

JAARVERSLAG 2020

DE ROL VAN HET CMDC-CDCS
TIJDENS DE URGENTIE VAN DE
SOCIALE EN GEZONDHEIDSCRISIS





JAARVERSLAG 2020

DE ROL VAN HET CMDIC-CDCS
TIJDENS DE URGENTIE VAN DE
SOCIALE EN GEZONDHEIDSCRISIS

INHOUDSTAFEL

Editoriaal.....	8
Interview.....	10
HOOFDSTUK 1 Visie, missies en subsidiëring van het CMDC-CDCS	13
1.1 VISIE	14
1.2 STRATEGISCHE MISSIES EN OPERATIONELE DYNAMIEK	17
1.3 SUBSIDIËRING	18
1.3.1 Globalisering van de GGC-subsidies.....	18
1.3.2 Eén jaarverslag voor alle activiteiten.....	18
1.3.3 Eén begeleidingscomité voor alle activiteiten.....	19
1.4 FINANCIËLE GEGEVENS	20
1.4.1 Inleiding.....	20
1.4.2 Balans.....	21
1.4.3 Resultatenrekening.....	22
HOOFDSTUK 2 Algemene en operationele doelstellingen.....	23
2.1 VERSTERKING VAN DE TRANSVERSALE COMPETENTIES: MANAGEMENT EN BUDGETTAIR EN FINANCIËEL BEHEER	24
2.1.1 Inleiding.....	24
2.1.2 Kavel 1: begeleiding van de transitie van de interne governance	24
2.1.3 Kavel 2: begeleiding van de transitie in het beheer (beheer-, financiële en administratieve tools).....	26
2.1.4 Technologische aanpassingen tijdens de gezondheidscrisis	27
TELEWERK EN CONNECTIVITEIT	27
2.1.5 Human resources.....	29
2.1.5.1 Organigram op 31/12/2020.....	29
2.1.5.2 Middelen.....	30
2.1.5.3 Organisatie en competenties van het team.....	31
2.1.5.4 Opleidingen in 2020.....	32
2.1.5.5 Vakbondsafvaardiging.....	32
2.1.5.6 Psychosociale risicoanalyse Mensura	32
HOOFDSTUK 3 De departementen van het CMDC-CDCS: verwezenlijken van de doelstellingen	35
1. Sociaal Brussel	36
1.1 SOCIAAL BRUSSEL IN EEN NOTENDOP	36

VIRTUELE TOEGANGSPOORT NAAR DE ORGANISATIES EN DIENSTEN ACTIEF OP HET VLAK VAN WELZIJN EN GEZONDHEID	36
INTERACTIEVE WEBSITE	36
VOLLEDIG OVERZICHT VAN HET WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSAANBOD	36
EEN EXPERTISE BINNEN HANDBEREIK.....	37
INTEGRATIE VAN DE GEGEVENS VAN SOCIAAL BRUSSEL IN THEMATISCHE OF LOKALE SITES EN TOEPASSINGEN	37
IN CIJFERS.....	38
1.2 OVERZICHT 2020	38
CONTEXT.....	38
1.3 POOL/PROCES 'RELATIES' VAN SOCIAAL BRUSSEL	40
1.3.1. Activering en uitbreiding van het netwerk van de partners van Sociaal Brussel om de aanvragen in verband met Covid-19 te beantwoorden	40
1.3.2 Brussels welzijns- en gezondheidsplan.....	41
1.3.3 Structurele partnerschappen.....	42
1.3.3.1 Care in the city en de ontmoeting tussen de welzijns- en gezondheidssectoren en de stedelijke ontwikkeling	42
1.3.3.2 Week van de Brusselse thuislozenzorg	42
1.3.3.3 Ars collaborandi.....	43
1.3.3.4 Boost.....	43
1.3.3.5 Lokale of thematische sociale coördinaties	44
1.3.3.6 Coördinatiepool Réseau 107	44
Fédération des Services Sociaux (FdSS) en groen nummer: gegevensverzameling en update van de Excel van de Fédération des Services Sociaux.....	45
Ligue Bruxelloise pour la santé mentale (LBSM): ondersteuning van de geestelijke gezondheidscampagne tijdens Covid-19.....	45
1.3.4 Synergie tussen Sociaal Brussel en gespecialiseerde repertoria	45
Interne samenwerking met het departement Hospichild en ondersteuning van het project Born in Brussels: info en hulpbronnen rond de geboorte en de vroege kinderjaren	46
1.3.4.2 Repertorium energie-water.....	47
1.3.5 Gerichte aanvragen voor opleidingen op maat.....	47
1.3.6 Ter beschikking stellen van informatie via opendatatechnologieën (webservices) voor de stakeholders die lieten weten dat ze geïnteresseerd zijn.....	47
1.3.6.1 CMDC-CDCS/Hospichild.be.....	48
1.3.6.2 Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie / Opvangvoorzieningen voor kinderen erkend door de ONE en Kind & Gezin	48
1.3.6.3 Kenniscentrum WWZ / De sociale kaart.....	48
1.3.6.4 My.brussels.....	49
1.3.6.5 DUNE – Le bon plan.....	49
1.3.6.6 Actiris – international organisation for migration.....	49
1.3.7 Beantwoorden van specifieke verzoeken	49

1.4 POOL/PROCES 'PLATFORM' VAN SOCIAAL BRUSSEL	50
CENTRALISEREN EN TER BESCHIKKING STELLEN VAN ALLE INFORMATIE OVER DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSDIENSTEN OP HET PLATFORM SOCIAAL.BRUSSELS	50
1.5 POOL/PROCES 'GEGEVENS' VAN SOCIAAL BRUSSEL	51
1.5.1 Covid-19-crisis en de welzijns- en gezondheidssector: gegevensinzameling over de aangepaste toegankelijkheid van de organisaties sinds maart 2020	52
1.5.2 Brussels welzijns- en gezondheidsplan	52
1.6 COMMUNICATIE- EN PROMOTIEBELEID VAN SOCIAAL BRUSSEL	53
1.6.1 Overzicht 2020	53
1.6.2 Aanmaken van Facebook-, Twitter- en LinkedInpagina's	54
1.6.3 Mededelingen in verband met de Covid-19-crisis	55
1.6.4 Demonstraties op maat	57
1.6.5 Didactisch materiaal op de website sociaal.brussels	57
1.7 CIJFERINDICATOREN SOCIAAL BRUSSEL VOOR 2020	58
1.7.1 Belangrijkste werkzaamheden	58
1.7.2 Beantwoorden van specifieke vragen	58
1.7.3 Beschrijvende fiches van de activiteitenplaatsen van de welzijns- en gezondheidsorganisaties en -diensten in 2020	59
1.7.4 Opvolgen van de erkenningen op het gebied van welzijn en gezondheid in het BGH	59
1.7.5 Thematische structurering van het aanbod	60
1.7.6 Cijfers over de aanmaak en verificatie van gegevens in 2020	60
1.7.7 Gebruik van de website https://sociaal.brussels	60
1.7.8 Promotie en communicatie	61
1.7.9 Samenvattende tabel van de activiteiten van Sociaal Brussel op het gebied van informatieverwerking	61
2. Brudoc	63
2.1 POOL/PROCES 'RELATIES' VAN BRUDOC	64
2.2 POOL/PROCES 'PLATFORM' VAN BRUDOC	66
2.3 POOL/PROCES 'GEGEVENS' VAN BRUDOC	67
DE KWALITEIT VAN DE INHOUD VAN DE INFORMATIE WAARBORGEN	67
2.4 COMMUNICATIE EN PROMOTIE	67
ZORGEN VOOR BASISPROMOTIE VAN DE INHOUD	67
3. Hospichild	69
3.1 AL MEER DAN 13 JAAR	70
3.2 MISSIES VAN HOSPICHILD	71
3.3 POOL/PROCES 'RELATIES' VAN HOSPICHILD	72
3.3.1 Structurele partners	72
3.3.2 Aanvragen	73
3.4 POOL/PROCES 'PLATFORM' VAN HOSPICHILD	76
3.4.1 Optimalisatie van de referencering van de Hospichild-website ('Search Engine Optimisation' – 'SEO')	76

3.4.2 Visualiseren van informatie over partnerziekenfondsen en materniteiten	76
3.5 POOL/PROCES 'GEGEVENS': CONTENT VAN DE HOSPICHILD-SITE	77
3.5.1 Belangrijke rol van Hospichild in de Covid-19-informatie in verband met kinderen	77
3.5.2 Websitebezoeken	77
3.5.3 Succes van de rubrieken 'Actu' en 'Agenda'	78
3.6 COMMUNICATIE EN PROMOTIE	79
3.6.1 Sociale media	79
3.6.2. Hospinews	80
4. Born in Brussels: een proefproject in ontwikkeling	81
4.1 RELATIES: STRUCTURELE PARTNERS EN ONDERSTEUNING DOORDESKUNDIGEN	82
4.1.1 Beschrijving	82
Het project van het webplatform Born in Brussels beantwoordt aan een aantal doelstellingen van het Brussels Perinataal Plan	82
4.1.1.2 Born in Brussels: een collaboratief project	83
4.1.2 Belemmeringen	85
4.1.2.1 Impact van de gezondheids crisis COVID-19	85
4.1.1.2 Verwarring tussen het project van het webplatform Born in Brussels (gesubsidieerd door de GGC) en de screenings- en actietool Born in Brussels Professional (gesubsidieerd door UZ Brussel/RIZIV)	85
4.1.3 Aandachtspunten	86
4.2 PLATFORM IN WORDING	86
4.2.1 Beschrijving van de stand van zaken met betrekking tot het ontwerp van het toekomstige platform Born in Brussels	86
4.2.2 Belemmeringen	88
4.2.3 Aandachtspunten: beantwoorden van de verwachtingen van het terrein in verband met het platform	88
4.3. GEGEVENS: CONTENT VAN DE SITE	89
4.3.1 Stand van zaken van de redactionele werkzaamheden voor de content van Born in Brussels	89
4.3.1.1 Keuze om 'minimale' content online te zetten	89
4.3.1.2 Volledige integratie van de content	89
4.3.1.3 Stand van de redactie van content	90
4.3.1.4 Boomstructuur in voortdurende ontwikkeling	90
4.3.2 Belemmeringen voor de redactie van content voor Born in Brussels	91
4.3.3 Aandachtspunten	91
4.4 COMMUNICATIE EN PROMOTIE	91
4.4.1 Beschrijving	91
4.4.1.1 Minisite Born in Brussels	91
4.4.1.2 Facebookpagina	91
4.4.2. Belemmeringen	92
4.4.3 Aandachtspunten	92

Het was in de eerste plaats de bedoeling dat 2020 voor het CMDC-CDCS een transitiejaar zou worden naar zijn rol als centrale verbindende/regulerende actor voor informatieverstrekking over de welzijns- en gezondheidssector op het Brussels grondgebied.

Het subsidiebesluit van de vzw voor het jaar 2020 vermeldt duidelijk deze doelstelling die als volgt wordt geformuleerd: 'zijn toekomstige acties voorbereiden in samenwerking met de Diensten van het Verenigd College (artikel 2 §1 5°) en 'de deelname van de Diensten van het Verenigd College aan de voorbereiding van de samenwerking' (artikel 2 §2 8°).

En toen... werden we getroffen door de Covid-19-crisis, een onthutsende mega-gebeurtenis waardoor we de doelstellingen dringend moesten herbekijken en de werkmodaliteiten zowel intern als op het vlak van onze omgeving moesten herconfigureren. De denkoefening over de institutionele rol van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) voor de verwezenlijking van een digitaal ecosysteem voor welzijns- en gezondheidsinformatie die samen met de voorgedijkabinetten en de Diensten van het Verenigd College zou worden gevoerd, werd uitgesteld sine die.

Maar, en dat is essentieel voor de toekomst van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw), de covidcrisis heeft de convergentie tussen de actoren op het terrein versneld.

De gevolgen van de opeenvolgende lockdowns hebben aangetoond hoe moeilijk het is voor zowel de professionals als de burgers om geactualiseerde en relevante informatie te vinden over de hulp- en zorgverleningsdiensten en de zorgverstrekkers in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Er kwam een intense samenwerking tot stand om de teams die het gratis telefoonnummer voor sociale noodsituaties beantwoorden, te voorzien van geactualiseerde, volledige en betrouwbare gegevens.

Er is een consensus ontstaan rond de noodzaak om een centrale plek voor betrouwbare en constant geüpdatete informatie over de zorgverstrekkers en de hulp- en zorgverleningsdiensten te creëren. Het is helemaal niet de bedoeling dat deze centralisering het einde betekent van de diversiteit aan noden en antwoorden. Integendeel, het zou de specifieke actoren toelaten om zich op de relevantie en creativiteit van hun tools toe te leggen zonder dat ze energie moeten steken in het moeizaam verzamelen van in wezen veranderlijke en specifieke gegevens.

Deze convergenties blijven niet bij een visie: in de praktijk zijn werkgroepen tussen het team van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) en meerdere centrale actoren zoals de Coördinatiepool 107, Brusano, de Fédération des Services Sociaux (FdSS), de Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS), de Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM) – en in een specifieke dynamiek met het Kenniscentrum WWZ – samen aan de slag gegaan om een model voor een optimale informatiestroom in de verschillende betrokken sectoren uit te werken: ondersteuning van de eerstelijnszorg, geestelijke gezondheid en hulp aan personen die in bestaansonzekerheid leven.

In 2021 wenst het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) gebruik te maken van de bewustwording en de ervaring op het terrein in 2020 om de denkoefening/dynamiek met de besluitvormingsniveaus snel weer op gang te brengen.

Deze opportuniteit is des te groter omdat het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) in samenwerking met FIDUS, de gewestelijke dienstenintegrator¹, en in samenwerking met BRUSANO een werknoot voorbereidt over de oprichting van de databank van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) als 'databank van authentieke bronnen' in de zin van de ordonnantie van 8 mei 2014 betreffende de oprichting en de organisatie van een gewestelijke dienstenintegrator.

Uiteindelijk was dit jaar geen verloren jaar, maar deze beproeving toonde juist de noodzaak aan van een model van een digitaal ecosysteem van welzijns- en gezondheidsinformatie, dat tot dan toe puur theoretisch was.

Een gedeeltelijk vernieuwde raad van bestuur en een team onder leiding van een nieuwe directie - het resultaat van interne mobiliteit -, dat zijn uitmuntendheid in alle aspecten van de activiteiten van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) heeft bewezen, staan klaar om de geplande schaalvergroting tegen 2025 door te voeren.

Marc Thommes
Voorzitter

Dirk d'Haenens
Medevoorzitter

Valérie Wispenninckx
Directrice

Solveig Pahud
Uittredend directrice

¹ De wettelijke beheerder van de elektronische uitwisselingen van gegevens van en naar de instellingen van het BGH, voor zover het gegevens uit gegevens uit identieke bronnen betreft.

DE ZEVEN LEVENS VAN HET CMDC-CDCS

Gesprek met Solveig Pahud, afscheidnemend directrice van het CMDC-CDCS: een menselijk avontuur van 40 jaar ten dienste van de welzijns- en gezondheidsinformatie in het Brussels Gewest.

Aan de vooravond van uw vertrek na een loopbaan van 40 jaar: hoe is uw loopbaan bij het CMDC-CMDS begonnen? Wat motiveerde uw keuze voor de Brusselse welzijns- en gezondheidssector?

"Toen ik in 1979 in het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie werd aangeworven, was de vzw net opgericht om op het niveau van Brussel de taken over te nemen die de Identificatiedienst¹ op nationaal niveau uitvoerde. De ontbinding van deze dienst door de organieke wet van de OCMW's van 8 april 1976 maakte deel uit van het regionaliseringsproces van de Staat dat in 1970 was begonnen en dat - zoals u weet - nog steeds aan de gang is.

Wanneer ik mijn intrek neem in de piepkleine kantoren op de vierde verdieping van een herenhuis zonder lift in de Vilain XIII-straat in Elsene, is de omgeving nogal spartaans: het immateriële erfgoed van de Identificatiedienst bevindt zich in een kartonnen doos (het laatste repertorium van sociale werken in lederband, de thematische boomstructuur en de handleiding voor de universele decimale classificatie) en het materiële erfgoed bestaat uit een groot aantal exemplaren van het Belgisch Staatsblad die in grote oude stalen kasten zijn opgestapeld en uit getypte fiches met de contactgegevens van de sociale actoren van die tijd die in vuilniszakken worden bewaard.

Het is dus moeilijk om te spreken over het begin van een carrière; ik zou liever spreken over het begin van een creatief werk. Alles moest opnieuw worden opgebouwd, behalve de politieke wil, die sterk aanwezig was bij zowel gemeentelijke politici als verenigingen die opnieuw een kleine Brusselse Identificatiedienst wilden creëren.

Om het tweede deel van uw vraag te beantwoorden: ik was net afgestudeerd in de rechten en het idee om een documentatie- en informatieopdracht over welzijns- en gezondheidsorganisaties en hun juridische omgeving in Brussel nieuw leven in te blazen, trok me aan. Vooral omdat het gepaard ging met een luik juridische popularisering voor Brusselse sociaal werkers, wat aansloot bij mijn pas verworven juridische competenties en mijn voorliefde voor schrijven en redigeren."

In welke mate verschilt de Brusselse welzijns- en gezondheidssector vandaag van de sector die u kende toen u begon? Wat is de meest opmerkelijke ontwikkeling geweest binnen het CMDC-CDCS?

"Alles is veranderd en tegelijkertijd is er niets veranderd.

Er is niets veranderd, want de problemen zijn nog altijd even groot. Armoede, bestaansonzekerheid, geestelijke gezondheidsproblemen, chronische ziekten, handicaps die blindelings toeslaan, verslavingen die uitputten, de plaats van ouderen, de integratie van laaggeschoolde jongeren, racisme, misbruik en geweld zijn op geen enkele manier uitgeroeid.

¹ In 1918 net na de Eerste Wereldoorlog werd de Identificatiedienst, een nationale instelling voor openbaar nut, opgericht om alle sociale werken in het land te inventariseren. Deze dienst was in die tijd bekend. Gedurende 50 jaar verfijnde, formaliseerde en conceptualiseerde hij zijn documentaire competenties op het vlak van boomstructuren en gesystematiseerde en exhaustieve repertoria.

Maar alles is veranderd dankzij de vooruitgang in de sociale wetenschappen en de psychologie, vernieuwende zorgtechnieken en -modaliteiten, de komst van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën, de veranderende aard van het militantisme, de explosie van het traditionele gezinsmodel, de gevolgen van de globalisering en de komst van sociale media.

Alles is ook veranderd door de schaalvergroting op het vlak van de demografie (+28% Brusselaars in iets minder dan 25 jaar) en de daarmee gepaard gaande behoeften, namelijk voldoende en toegankelijke woningen, crèches en scholen om de demografische boom op te vangen. Ruimtelijke ordening en gezondheid en welzijn kunnen niet langer los van elkaar worden gezien. Dat is iets heel nieuws, onvoorstelbaar en ondenkbaar toen ik met mijn werk in de welzijns- en gezondheidssector begon.

Zo is de studiedag "Se soigner dans la ville/Zorg in de stad" van 18 januari 2018 een gedenkwaardige gebeurtenis die een dynamiek van collectief werk op gang heeft gebracht tussen de actoren van de Brusselse planning en ruimtelijke ordening en vertegenwoordigers van de welzijns- en gezondheidssector.

Om het tweede deel van uw vraag te beantwoorden: ik zie twee kantelmomenten in de geschiedenis van het CMDC-CDCS.

De erkenning en subsidiëring in 1990 van het CMDC-CDCS als bicommunautaire dienst voor maatschappelijke documentatie en coördinatie door de pas opgerichte Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De GGC nam het over van de gemeentelijke subsidies die tot dan van toepassing waren.

2007 was het keerpunt voor het CMDC-CDCS, dat werd omgevormd van een documentatiecentrum in de traditionele zin van het woord tot een centrum voor hulpbronnen en informatieverspreiding op het internet. Het is het jaar van de lancering van het Hospichild-project, een niet-medische informatiesite over de hospitalisatie van kinderen, maar ook een netwerk van professionals uit de pediatrie wereld. Het jaar daarop, in 2008, werd Sociaal Brussel gelanceerd, de digitale sociale kaart die toegang geeft tot alle welzijns- en gezondheidsactoren in Brussel."

Wat zijn de waarden van het CMDC-CDCS die de meeste indruk op u hebben gemaakt?

"Gezien de geschiedenis van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie, denk ik dat loyaliteit een fundamentele waarde is: loyaliteit aan een missie, loyaliteit aan de bicommunautaire verankering, loyaliteit aan wat een team is, loyaliteit aan wat een pluralistische raad van bestuur is, loyaliteit aan de principes van kwaliteit, juistheid en nauwkeurigheid van de verspreide informatie.

De andere gedeelde waarde is geduld. Tegen de stroom van concurrentie, competentie en gesticulatie in, heeft het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie de geest van het monnikenwerk gecultiveerd, wat op een dag een uniek resultaat oplevert."

Over welke verwezenlijkingen bent u het meest trots?

"De verwezenlijkingen/producties als zodanig werden uitgevoerd door de medewerkers en medewerkers van het CMDC-CDCS, niet door mij. Ik zou van deze gelegenheid gebruik willen maken om hulde te brengen aan de kwaliteit van het werk van het team en de motivatie van ieder van hen.

Persoonlijk ben ik trots op twee zaken: ten eerste de bekendheid die het CMDC-CDCS in alle zachtheid en onpartijdigheid heeft opgebouwd in 40 jaar activiteiten met zijn partners in het terrein en in de politieke wereld. Het tweede is de stille kracht (wat niet betekent dat er soms geen duchtige verklaringen/ ophelderingen zijn geweest) van het team. Het subtiële evenwicht tussen Franstalige en Nederlandstalige werknemers van verschillende generaties, met verschillende opleidingen, een verschillende bagage, verschillende constellaties, verschillende aspiraties, die het er nu over eens zijn om naar een holocratisch bestuursmodel te evolueren."

Hoe zou het CMDC- CDCS zich volgens u kunnen ontwikkelen? Wat staat de welzijns- en gezondheidssector in Brussel de komende jaren te wachten?

“De opeenvolgende lockdowns hebben aangetoond hoe moeilijk het voor zowel professionals als burgers is om actuele en relevante informatie te vinden over hulp- en zorgdiensten of zorgverleners in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

Men is het er in dit stadium over eens dat er behoefte is aan een gecentraliseerde plaats voor betrouwbare en voortdurend bijgewerkte informatie over zorg- en hulpverleners en -diensten. Deze centralisatie is geenszins bedoeld om de diversiteit van behoeften en antwoorden uit te schakelen. Integendeel, het zou specifieke actoren in staat stellen zich te concentreren op de relevantie en creativiteit van hun tools zonder energie te hoeven steken in een omslachtige inzameling van gegevens die in wezen veranderlijk en specifiek zijn.

Ik ben er zeker van dat het CMDC-CDCS die plaats kan zijn zonder op welke manier dan ook een concurrent te zijn voor de verschillende sectoren.

Om het tweede deel van uw vraag te beantwoorden: ik zou zeggen dat het riskant is om de toekomst uit te stippelen, omdat die een onverwachte wending kan nemen. Bovendien zijn de evolutie van de technologieën en de klimaatverandering realiteiten die moeilijk te vatten zijn in al hun aspecten, hun tempo en hun impact op welzijn en gezondheid. De economische gevolgen van de coronapandemie en de huidige voorkeur voor uitersten in het politieke spectrum zijn niet geruststellend; politieke keuzes hebben echter ook een directe invloed op welzijn en gezondheid.

Er zijn te veel onzekerheden om me te wagen aan vooruitzichten. Slechts één zaak lijkt mij op dit moment tastbaar, en dat is de daadwerkelijke wil van de professionele actoren zowel op het gebied van welzijn als op het gebied van gezondheid om elkaar te respecteren, zich te verenigen en op te treden. Het is op deze weg van het hyperhumanisme, dat de waarde van de onderlinge afhankelijkheid tussen mensen bevestigt, dat ik redenen zie om te hopen op een welzijns- en gezondheidssector die in staat is daadwerkelijk, snel, op maat en goed geïnformeerd te handelen.”

Hoe ziet u uw nieuwe leven?

“Ik heb verlangens, maar ik ben bang dat als ik erover praat ze al weg zijn.”



HOOFDSTUK 1: Visie, missies en subsidiëring van het CMDC-CDCS

1.1 VISIE

In de loop der jaren heeft het CMDC-CDCS, met de steun van de Brusselse overheid en niet-commerciële partners, zijn informatie- en documentatierol in het Brussels Gewest verfijnd door nauwlettend toe te zien op de veranderende behoeften van het publiek en van de professionals in de welzijns- en gezondheidssector, en ook op de aspecten en de virtuositeit die de technologie mogelijk maakt.

In het verslag van 2019 werd de nadruk gelegd op de vooruitgang die was geboekt met de nieuwe overeenkomst die in 2018 werd ondertekend met de ministers-leden van het Verenigd College belast met de bijstand aan personen, Pascal Smet en Céline Fremault. De overeenkomst van 2018 gaf, door middel van de chirurgische identificatie van de basisopdrachten en de eventuele bijkomende opdrachten op verzoek van de overheden, een volledig en correct geraamd overzicht van de taak, in tegenstelling tot de vorige jaren, toen de reikwijdte van de werkzaamheden vaak werd geminimaliseerd. De conventie van 2018 bekrachtigt ook het beginsel dat de structurele middelen uitsluitend worden toegewezen aan de basisopdrachten (en dus verduurzaamd worden) van de vereniging, en voorziet in aanvullende en afzonderlijk toegekende financiering (via ad-hocbesluiten) voor eventuele aanvullende opdrachten die door de politieke en openbare autoriteiten worden toegekend. Dit jaarverslag 2020 markeert een nog meer doorslaggevende ontwikkeling, namelijk een poging om de unieke positie van het CMDC-CDCS in het Brussels Gewest te beschrijven en te modelleren op het vlak van het verzamelen, verwerken en verspreiden van informatie over welzijn en gezondheid. Deze denkoefening werd geleverd met de steun van een externe consultant, gespecialiseerd in consultancy voor transformatie en aanpassing aan innovatie.

De activiteiten van het CMDC-CDCS zijn dus gegroepeerd in een algemeen proces van gezamenlijke reflectie/constructie rond drie macroprocessen: het macroproces 'kwaliteit van de gegevens', het macroproces 'relaties' en het macroproces 'platformen'.

Dat betekent dat het CMDC-CDCS in elk van zijn departementen (Sociaal Brussel, Brudoc, Hospichild en Born in Brussel (in aanmaak) 3 gelijkaardige macroprocessen implementeert die georganiseerd zijn rond de drie activiteitspolen.



POOL/PROCES 'KWALITEIT VAN DE GEGEVENS':

Het CMDC-CDCS verzamelt, verwerkt wetenschappelijk, ordent en verspreidt gegevens over het welzijns- en gezondheidsaanbod, informatie en documentatie in overeenstemming met een territoriale aanpak van de maatschappelijke actie en de gezondheid;



POOL/PROCES 'RELATIES':

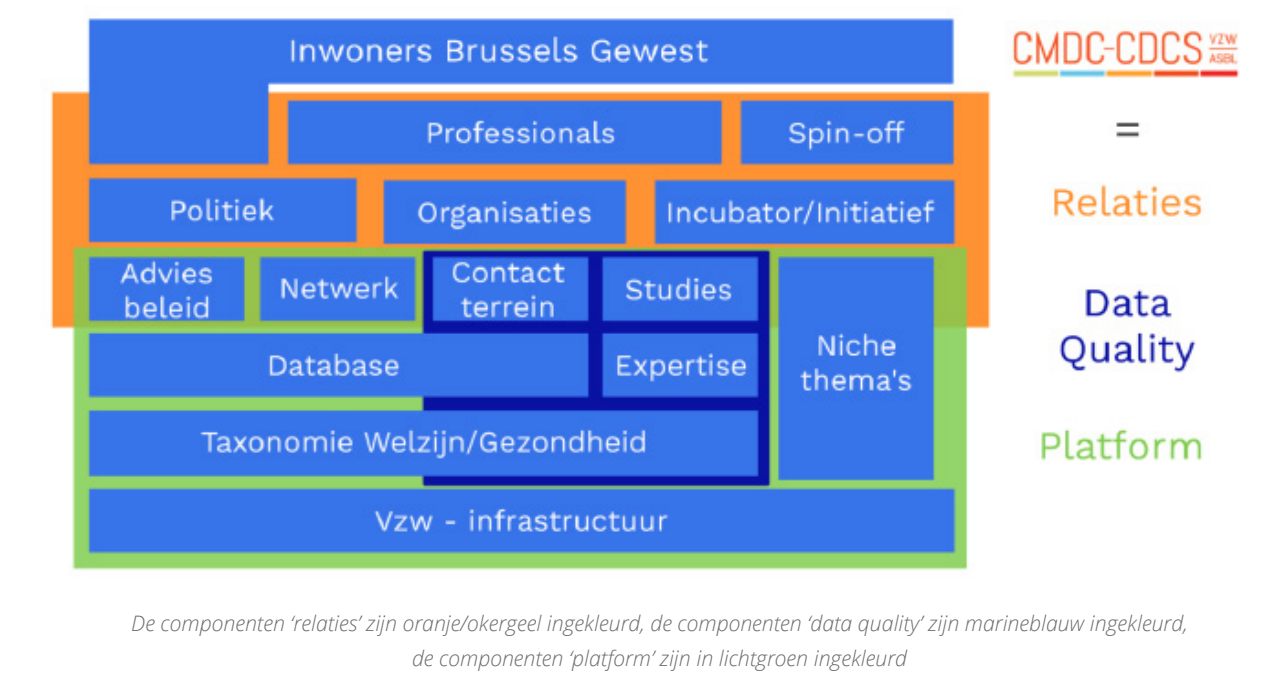
Het CMDC-CDCS draagt bij tot de netwerkvorming van verschillende formele en informele partners en netwerken. Het is de bedoeling synergieën tot stand te brengen met een reeks Franstalige, Nederlandstalige en bicommunautaire actoren op het gebied van maatschappelijke actie en gezondheid.



POOL/PROCES 'PLATFORMEN':

Het CMDC-CDCS concretiseert, bestendigt en deelt zijn gegevens en informatie gratis door een website te ontwikkelen voor elk van zijn diensten.

Deze holistische modellering van de actie van het CMDC-CDCS wordt in het volgende schema weergegeven:



DE COMPLEMENTAIRE INTERACTIE TUSSEN DE COMPONENTEN RELATIE, PLATFORM EN GEGEVENSKWALITEIT IS EEN BELANGRIJK ELEMENT VAN DE TOEGEVOEGDE WAARDE VAN HET CENTRUM ALS VERBINDINGSSCHAKEL TUSSEN ANDERE BRUSSELSE DIENSTEN EN ORGANISATIES.

DE KWALITEIT VAN DE GEGEVENS STAAT CENTRAAL IN DEZE ILLUSTRATIE OM DE UNIEKE POSITIE VAN HET CENTRUM WEER TE GEVEN. HET VERSTREKKEN VAN ACTUELE EN ACCURATE INFORMATIE BLIJFT DE KERN VAN ONZE (INTER)ACTIES.

Op basis van deze prioriteit worden specifieke thematische netwerken ontwikkeld, wordt de verzamelde informatie en kennis actief gemobiliseerd en wordt aldus bijgedragen tot de verwezenlijking van de beleidsdoelstellingen.

IN DIT KADER WERDEN DRIE DEPARTEMENTEN ONTWIKKELD:



ONZE KERNACTIVITEIT

• Sociaal Brussel: Een tweetalige onlinekaart van het welzijns- en gezondheidsaanbod in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Deze sociale kaart van Brussel is een virtuele toegangspoort tot Franstalige, Nederlandstalige en tweetalige organisaties en diensten die actief zijn op het gebied van welzijn en gezondheid ten behoeve van de inwoners van het Brussels Gewest of personen die er op doorreis zijn. De gegevens kunnen onder een CC-BY-licentie gratis worden hergebruikt via open data en



ONZE DIGITALE BIBLIOTHEEK

• Brudoc: Deze documentaire dienst biedt op het internet een tweetalige catalogus aan met betrekking tot de Brusselse welzijns- en gezondheidssector. Het is bedoeld voor (toekomstige) sociaal werkers en biedt toegang tot documentatie op papier en/of online. Brudoc herverdeelt digitale documenten en maakt de raadpleging ter plaatse mogelijk van enkele duizenden documenten (boeken, dossiers en artikelen uit vaktijdschriften, rapporten, conferentieverslagen, jaarverslagen, memoranda, enz.) met betrekking tot de welzijns- en gezondheidssector.



ONZE WELZIJS- EN GEZONDHEIDSTOOL ROND KINDEREN IN HET ZIEKENHUIS

• Hospichild: Tool (site, hulpmiddelen, netwerk van professionals en faciliterende tussenschakel) die tot doel heeft de beproeving te verlichten van ouders die geconfronteerd worden met de ernstige ziekte van een kind van 0 tot 16 jaar dat in het Brussels Gewest in een ziekenhuis is opgenomen.

Hospichild, dankzij zijn ervaring in de ziekenhuissector en meer in het algemeen in de gezondheidssector, werd belast met de verwezenlijking van een proefproject: Born in Brussels.



IN DE 'COUVEUSE' IN HET DEPARTEMENT HOSPICHILD

• Born in Brussels: Het betreft een tool (site, netwerk van professionals en faciliterend steunpunt) dat (toekomstige) ouders en professionals informatie en hulpmiddelen biedt over perinatale zorg, in de eerste plaats gericht op kwetsbare ouders en moeders in het Brussels Gewest. Dit project staat in de steigers.

Er worden communicatie- en promotieacties voor elk product opgezet, waarbij de interne synergieën worden versterkt en de institutionele communicatie van de vzw CMDC-CDCS wordt ondersteund. Deze acties bestaan uit het verrijken van de websites met inhoud, zoals het schrijven van informatieve artikelen over de Brusselse welzijns- en gezondheidssector, het ontwikkelen van de aanwezigheid op sociale media, het opstellen van nieuwsbrieven, massamailingcampagnes, enz.

1.2 STRATEGISCHE MISSIES EN OPERATIONELE DYNAMIEK



Het CMDC-CDCS verzamelt, verwerkt wetenschappelijk, ordent en verspreidt informatie en documentatie in het kader van **een territoriale aanpak van het welzijns- en gezondheidsaanbod** in het tweetalig Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De aldus verzamelde en op territoriale basis georganiseerde informatie en documentatie creëert een **UNIEK panoramisch overzicht en kennis/expertise**. Al deze kwaliteitsinformatie is beschikbaar in open data; ze is dus 'altijd en overal' toegankelijk en kan gratis worden hergebruikt door actoren uit de welzijns- en gezondheidszorg van de twee taalgemeenschappen van het Gewest. Dat betekent een besparing van tijd en middelen.

Dit UNIEKE overzicht maakt de geografische, sectorale en communautaire **ontschotting** van de actoren mogelijk. Een intersectorale, supracommunautaire en gemeenschapsoverschrijdende dynamiek wordt bevorderd. Actoren uit verschillende sectoren worden gesteund in hun bereidheid om met elkaar te praten en elkaar te leren kennen. Actoren die afhankelijk zijn van de verschillende gemeenschappen worden gesteund in hun behoefte om elkaar te kennen en samen doeltreffend te zijn.

Deze drievoudige sectorale, communautaire en lokale ontschotting wordt bewerkstelligd met behulp van onze platformen **Sociaal Brussel, Brudoc, Hospichild, en we hopen binnenkort Born in Brussels, en draagt bij tot de toename van het aantal lokale nabijheidsacties en de oprichting van netwerken die op hun beurt het werk van het CMDC-CDCS voeden.**

Deze toename van professionele netwerken en samenwerkingsverbanden **vergroot de toegankelijkheid van het welzijns- en gezondheidsaanbod**. Een grotere toegankelijkheid van het aanbod draagt bij tot de **verkleining van de ongelijkheid op gezondheidsgebied doordat een betere toegang mogelijk wordt tot diensten en organisaties die op de sociale gezondheidsdeterminanten inwerken**. De op gang gebrachte dynamiek stimuleert bewustwording, originele benaderingen en nieuwe initiatieven.

1.3 SUBSIDIERING

1.3.1 GLOBALISERING VAN DE GGC-SUBSIDIES

Dit model en deze geïntegreerde visie op de missies van het CMDC-CDCS die verdedigd worden door de beslissingsorganen van het Documentatiecentrum zijn overgenomen door de politieke en administratieve autoriteiten die - vanaf dit jaar 2020 - één globale subsidie toekennen voor alle activiteiten van de vzw, op voorwaarde dat operationele doelstellingen en evaluatiecriteria worden vastgesteld. De in de overeenkomst van 2018 vastgestelde principes blijven van kracht (zie het besluit van 2020), met het risico dat proefprojecten concurreren met de basisopdrachten en permanent worden.

Waakzaamheid is geboden omdat de subsidie een initiatiefsubsidie blijft (wat na 30 jaar werking binnen de GGC opmerkelijk is) op dezelfde wijze als een proefprojectsubsidie. Het CMDC-CDCS van zijn kant kan zich een soepeler en flexibeler beheer aanmeten met meerjarenprioriteiten en zonder beperking van de per project toegewezen budgetten, en is van mening dat deze globalisering een beslissende stap is in de richting van de bevestiging van het CMDC-CDCS als een van de actoren waarop het gewest steunt voor de uitvoering van zijn welzijns- en gezondheidsbeleid.

Het subsidiebesluit van de GGC voor 2020 (FacSub/20/25-79) bevat dus drie nieuwe elementen:

- globalisering van de subsidies artikel 1: € 684 000 waarvan € 649.000 voor de permanente basismissies (Sociaal Brussel, Brudoc en Hospichild) en € 35.000 voor het bijkomend proefproject Born In Brussels. Om rekening te houden met de verschillende fasen van institutionalisering van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw), die het gevolg zijn van de overeenkomst (in 2018) en vervolgens van de globalisering van de subsidie (in 2020), moet een specifiek financieringskader worden gehandhaafd voor proefprojecten in de eerste jaren van hun ontwikkeling, zodat zij naar behoren worden gefinancierd en niet concurreren met de permanente missies. Wanneer de verankering en het nut ervan zijn bevestigd en bestendigd, kan de specifieke subsidie opnieuw in de globale subsidie worden geïntegreerd. Enzovoort, enzoverder;
- definitie van de operationele doelstellingen: art. 2, § 1;
- definitie van de evaluatiecriteria: art. 2, § 2.

1.3.2 ÉÉN JAARVERSLAG VOOR ALLE ACTIVITEITEN

Dit geïntegreerde model en deze visie op de missies van het CMDC-CDCS komen duidelijk tot uiting in dit enige en eengemaakte jaarverslag, waarin de verwezenlijkingen van alle activiteiten in het jaar 2020 zijn opgenomen. Ter herinnering: tot vorig jaar waren de missies Hospichild en Born in Brussels het voorwerp van afzonderlijke jaarverslagen.

1.3.3 ÉÉN BEGELEIDINGSCOMITÉ VOOR ALLE ACTIVITEITEN

Dit geïntegreerde model en deze geïntegreerde visie op de missies van het CMDC-CDCS komen ook tot uiting in het feit dat er één enkel begeleidingscomité is voor alle activiteiten van het Documentatiecentrum. Deze geïntegreerde oefening kon niet in de praktijk worden getest, omdat de gezondheidscrisis in verband met de Covid-19-pandemie dit soort inzet ondergeschikt maakte.

Gehoopt wordt dat deze formele dialoog met de politieke en administratieve voogdijoverheden in het beste geval in de eerste maanden van 2021 en in het slechtste geval in de tweede helft van het jaar zal worden hervat.



1.4 FINANCIËLE GEGEVENS

1.4.1 BELANGRIJKE FINANCIËLE KOSTEN

Tussentijdse versie van de resultatenrekening 2020, onder voorbehoud van de goedkeuring door de algemene vergadering.

OP DE BALANS

sluit het boekjaar 2020 af met een bedrag van € 413.225,94.

Aan de passiefzijde zien we dat de maatschappelijke activa van het Centrum positief zijn, met een bedrag van € 31.957. Ze blijven positief, maar nemen van jaar tot jaar af. Aan de actiefzijde blijven de te ontvangen subsidies aanzienlijk (€ 227.668,82). Net als vorig jaar zal dat in 2021 voor de kasmiddelen een moeilijke start betekenen. De vzw zal opnieuw een lening moeten aangaan om aan zijn financiële en loonverplichtingen te voldoen totdat het voorschot op de structurele subsidie voor 2021 is betaald.

WAT DE RESULTATENREKENING BETREFT

eindigt het boekjaar 2020 met een licht negatief resultaat van € -13.440,52.

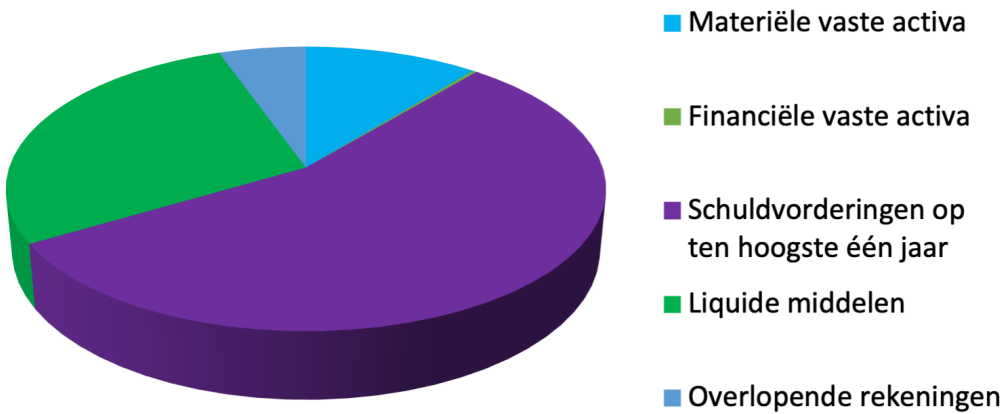
Dit resultaat omvat een terugname van voorzieningen voor een geschil en hoge advocatenkosten. Naast deze advocatenkosten waren er nog andere onverwachte kosten voor de begroting van het Centrum in 2020: een interventie van Mensura, een externe dienst voor arbeidsgeneeskunde, in het kader van de ondersteuning van psychosociale risico's op het werk, en ook een telewerkbonus die sinds april 2020 aan het personeel wordt toegekend in het licht van de gezondheidssituatie in het land dit jaar.

Uit de onderstaande tabellen blijkt duidelijk dat de voornaamste uitgaven nog steeds de bezoldigingen zijn (85% van de totale uitgaven, terwijl de werkingskosten slechts 13% van het totaal uitmaken). Er zij echter op gewezen dat het evenwicht uitsluitend wordt gehandhaafd door het feit dat de exploitatiekosten beperkt zijn gebleven (geen websiteontwikkeling, geen verbindend evenement, enz.) Een ontwikkeling die deze naam waardig is, vereist een verhoging van de overeenkomstige subsidies. Wat de opbrengsten betreft, kan worden vastgesteld dat het nog steeds de subsidies zijn die bijna het volledige bedrag uitmaken (99% van de totale opbrengsten). Zoals geschreven in vorige verslagen, bevestigt dit dat de tools van het CMDC-CDCS - meer bepaald Sociaal Brussel - deel uitmaken van een opendatadynamiek die wordt aangemoedigd door het Brussels Gewest en maakt het het CMDC-CDCS de facto tot openbare dienstverlener.

1.4.2 BALANS

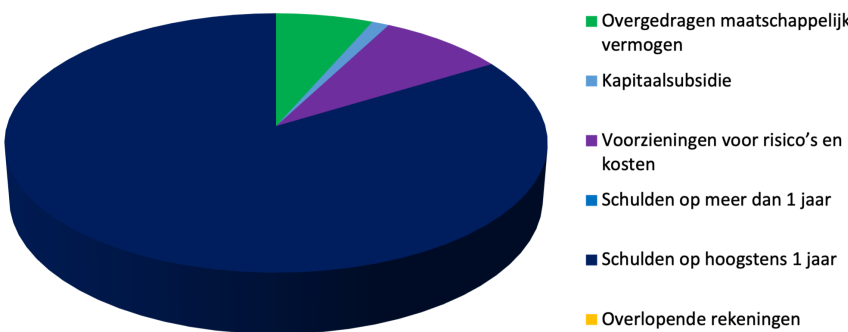
ACTIVA

Materiële vaste activa	€ 44.745,08
Financiële vaste activa	€ 1.046,25
Schuldvorderingen op ten hoogste één jaar	€ 229.078,66
Liquide middelen	€ 115.897,23
Overlopende rekeningen	€ 22.458,72
Totaal	€ 413.225,94



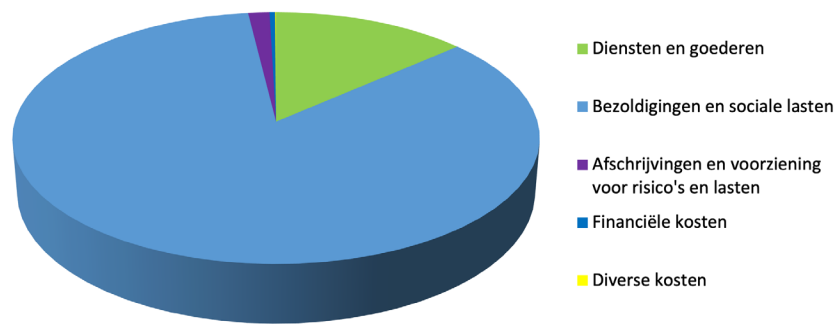
PASSIVA

Overgedragen maatschappelijk vermogen	€ 27.082,57
Kapitaalsubsidie	€ 4.874,43
Voorzieningen voor risico's en kosten	€ 35.465,67
Schulden op meer dan 1 jaar	€ 0
Schulden op hoogstens 1 jaar	€ 345.803,27
Overlopende rekeningen	€ 0
Totaal	€ 413.225,94

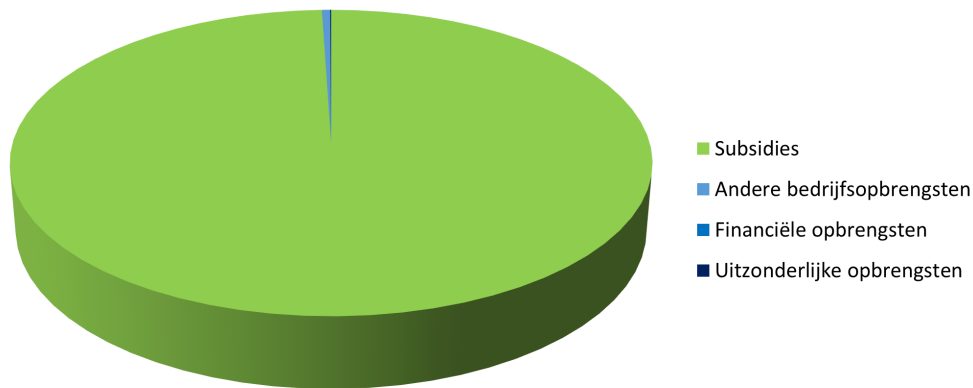


1.4.2 RESULTATENREKENING

KOSTEN	
Diensten en goederen	€ 197.339,97
Bezoldigingen en sociale lasten	€ 1.228.536,70
Afschrijvingen en voorziening voor risico's en lasten	€ 21.542,46
Financiële kosten	€ 5.636,85
Diverse kosten	€ 948,74€
Totaal	€ 1.447.004,72€



OPBRENGSTEN	
Subsidies	€ 1.426.043,24
Andere bedrijfsopbrengsten	€ 6.739,28
Financiële opbrengsten	€ 0
Uitzonderlijke opbrengsten	€ 781,66
Totaal	€ 1.433.564,18



HOOFDSTUK 2:
Algemene en operationele
doelstellingen

De beschrijving van onze algemene en operationele doelstellingen is gebaseerd op de structuur van het subsidiebesluit van het CMDC-CDCS, met referentie FacSub/20/25-79, met inbegrip van artikel 2, lid 1, waarin het met de subsidie beoogde doel wordt gespecificeerd, en lid 2, waarin de verwezenlijking ervan in detail wordt beschreven.

2.1 VERSTERKING VAN DE TRANSVERSALE COMPETENTIES: MANAGEMENT EN BUDGETTAIR EN FINANCIËEL BEHEER

2.1.1 INLEIDING

Het welslagen van dit verruimde en versterkte model van sociale onderneming hangt af van een steeds verdergaande professionalisering van managementvaardigheden en van het budgettair en financieel beheer. Het CMDC-CDCS heeft een gezamenlijke aanbesteding uitgeschreven voor 'kleine bedragen' voor beide soorten advies, en daarbij gespecificeerd:

*'Inschrijvers hebben de mogelijkheid slechts op één kavel in te schrijven en zullen bijzondere aandacht besteden aan de wederzijdse versterking van de dubbele ondersteuning door zich regelmatig aan de vorderingen van de andere inschrijver aan te passen;
Bovendien wenst het CMDC-CDCS dat er plaats wordt voorzien voor de raadpleging en participatie van het team, dat als eerste met deze ontwikkelingen te maken zal krijgen.'*

2.1.2 KAVEL 1: BEGELEIDING VAN DE TRANSITIE VAN DE INTERNE GOVERNANCE

Naast de uitzonderlijke situatie als gevolg van de pandemie werd de organisatie geconfronteerd met de volgende twee uitdagingen: het doorgeven van de fakkel van de huidige directrice - die al 40 jaar in functie is en eind 2020 met pensioen gaat - aan de coördinatrice van het departement Sociaal Brussel - die al 7 jaar in functie is bij het CMDC-CDCS, maar die van juli tot en met december met zwangerschapsverlof is gegaan. Deze unieke situatie vereiste een specifieke en snelle aanpak. De begeleiding moest het domino-effect van deze transitie omvatten, m.a.w. hoe de voorbereiding van de verandering van het algemeen management en de tussentijdse coördinatie van het departement Sociaal Brussel te verzekeren en tegelijk de kans te grijpen om over te gaan naar een Innovatieve Arbeidsorganisatie (IAO). Deze IAO was broodnodig om een antwoord te bieden op de toenemende complexiteit van de interne en externe doelstellingen van het CMDC-CDCS. Ook voor de snel veranderende behoeften en uitdagingen op het vlak van welzijn en gezondheid in het Brussels Gewest, de snelle veranderingen in de digitale omgevingen en tools was deze nieuwe IAO binnen het CMDC-CDCS van cruciaal belang. Ze maakt het met name mogelijk kwaliteitsvolle banen aan te bieden, met taken en verantwoordelijkheden die worden verrijkt door interne en externe opleidingsmogelijkheden waardoor de verworven competenties optimaal worden benut.

De keuze van het CMDC-CDCS viel op:

Clarity Upgrades Cvba

Camille Huysmanslaan 84
2020 Antwerpen Clarity Upgrades

Clarity is een Belgisch bedrijf, opgericht door een Luikenaar en een Antwerpenaar, dat als doelstelling heeft de initiatiefname en de autonomie te bevorderen en te structureren in menselijke, winstgevende en efficiënte organisaties. Clarity biedt wendbare en efficiënte managementtechnieken om de onderneming te optimaliseren en snel te laten groeien door onafhankelijkheid, creativiteit, initiatief en co-creatie.

In het holacratistische model evolueert men niet in een piramide, maar in cirkels: deze cirkels groeperen werknemers die gelijkaardige rollen hebben, waarbij iedereen verschillende, zelfs gevarieerde rollen kan krijgen, afhankelijk van zijn werklast.

In een holacratistisch systeem wordt iedereen verantwoordelijk voor de opdracht die hem/haar is toevertrouwd (en als die verdwijnt, wordt hem/haar een andere toevertrouwd, hetzelfde geldt als hij/zij er niet in slaagt de doelstellingen te bereiken). Het teamlid hoeft zich niet meer tot een manager te wenden, maar ook niet tot een referent-deskundige. Het is in wekelijkse geritualiseerde vergaderingen - de 'governance'-vergaderingen - dat problemen worden besproken, spanningen worden opgelost en oplossingen worden gesteund door iedereen op hetzelfde niveau. Holacratie werkt zonder managers, maar niet zonder management. Dit model sluit echter een duidelijk systeem van verantwoordelijkheden met de bijbehorende begrotingslijnen en hiërarchische lijnen niet uit.

De begeleiding was gericht op het vertrouwd maken van de deelnemers met het holacratistische model in al zijn nuances en bijzonderheden, het overdragen van informatie en documentatie, het vaststellen van de rollen die verband houden met de coördinatiefunctie van het departement Sociaal Brussel, het delen van een op maat gemaakt platform ter ondersteuning van de zelfsturende teams (holaspirit), persoonlijke ondersteuning voor de eerste vergaderingen, de helpdeskfunctie in geval van moeilijkheden, de rol van 'waakhond' voor eventuele vragen die zich tijdens de implementatie voordoen, enz.

Tastbare resultaten eind 2020

Sinds eind juni werkt het departement Sociaal Brussel volgens het holacratistische model. Tijdens het zwangerschapsverlof van 6 maanden van de coördinatrice van de dienst werd zij niet vervangen en werden de verantwoordelijkheden in verband met de coördinatiefunctie door middel van rollen verdeeld over verscheidene teamleden. Sommige personeelsleden solliciteerden naar meerdere, zelfs uiteenlopende functies, afhankelijk van hun werklast en talenten.

Aan het eind van het jaar, na zes maanden in holacratie te hebben gewerkt, is de feedback van het team Sociaal Brussel positief en zeer bemoedigend. Het is niet langer zo dat sommigen zichzelf naar voren schuiven en beslissingen nemen. Er is een betere investering door elk teamlid en de governancevergaderingen met zeer specifieke rituelen zorgen voor rustige en duidelijke inhoudelijke samenwerkingen.

Zoals eerder gezegd, is het de bedoeling dit model uit te breiden tot het hele CMDC-CDCS, in het vooruitzicht op het vertrek van de historische leiding van het CMDC-CDCS. Begeleiding bij de uitvoering van het model aan het gehele team is van essentieel belang en is reeds opgenomen in de begroting 2021. Alles zal collectief moeten worden herbedacht.

2.1.3 KAVEL 2: BEGELEIDING VAN DE TRANSITIE IN HET BEHEER (BEHEER-, FINANCIËLE EN ADMINISTRATIEVE TOOLS)

De ambitie van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) om tegen 2025 een informatieknooppunt te zijn ten dienste van de bevolking en de actoren in de welzijns- en gezondheidssector in het Brussels Gewest, vereist een afdoend intern administratief en financieel beheer dat aangepast is aan de overgang naar een organisatie met uitgebreide missies, een versterkte begroting en een uitgebreid personeelskader. De vzw moet zich kunnen voorzien van krachtige tools voor gegevensbeheer en management, financieel en administratief beheer (complexe dynamische kruistabellen, beheersindicatoren, enz.).

Wordt mogelijk verwacht:

- een verbetering van het financieel beheer en de beheerscontrole;
- geoptimaliseerde en gedocumenteerde financiële beheersprocessen;
- processen voor het produceren en verwerken van geïmplementeerde en gedocumenteerde beheersindicatoren.

De keuze van het CMDC-CDCS viel op:

De heer Olivier Christophe, zelfstandig consultant, gedomicilieerd in de Dahlialaan 11 3090 Overijse BTW: 0744.551.115.

Kenmerken van zijn profiel: uitgebreide kennis van en ervaring met de publieke sector (voormalig Strategisch Adviseur van het OCMW van de Stad Brussel) en didactische vaardigheden (Docent aan de Solvay Brussels School of Economics & Management).

Tastbare resultaten eind 2020

De volgende tools werden samen opgebouwd en in 2020 ingevoerd. Ze zijn nu standaard in 2021:

- een begrotingstabel voor de personeelskosten - gemaakt in Excel met dynamische kruistabellen - die alle gegevens bevat om de personeelskosten op gedetailleerde wijze te berekenen en meerjarenprognoses mogelijk te maken, aangezien de ingevoerde gegevens de barema's, bonussen, kruisverwijzingen met de anciënniteit van de werknemers en de toevoeging van sociale kosten omvatten;
- een nieuw kasstroomoverzicht (mede dankzij de dynamische kruistabellen, door het invoeren van bankgegevens in CSV- of Excel-formaat, die het mogelijk maken de evolutie van de kasstroom beter te volgen en te voorspellen);
- een nieuwe manier om de rekeningen te presenteren - opnieuw dankzij de dynamische kruistabellen, door de boekhoudkundige codering erin op te nemen - en door ze te presenteren in relatie tot de begrotingen en de rekeningen van de vorige begrotingsjaren, en de begroting voor het volgende begrotingsjaar.

De analytische boekhouding is volledig herzien, geprofessionaliseerd en uitgediept, om enerzijds een samenhangend algemeen boekhoudsysteem te hebben, en anderzijds een analytisch kostenberekeningssysteem per departement en/of project.

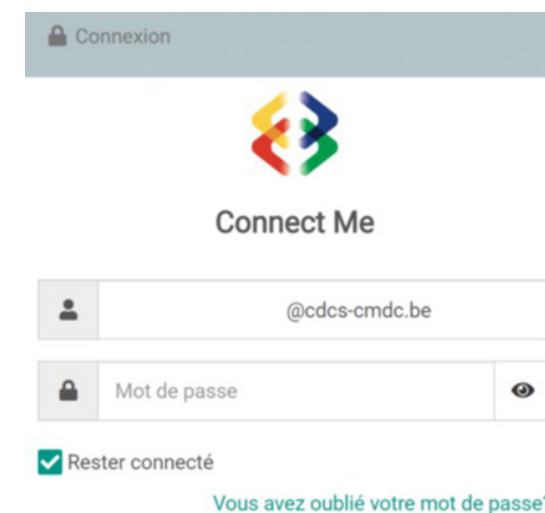
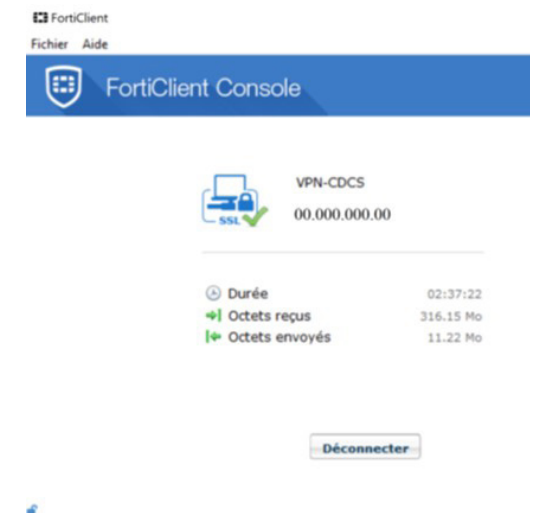
2.1.4 TECHNOLOGISCHE AANPASSINGEN TIJDENS DE GEZONDHEIDSCRISIS

TELEWERKEN EN CONNECTIVITEIT

De directie van het CMDC-CDCS heeft zeer snel gereageerd op de gezondheids crisis die het jaar 2020 inluidde. Vanaf 10 maart 2020 werden de beslissingen die in overleg met de andere directies van de vzw's in het gebouw werden genomen, aan het team meegedeeld: dagelijkse ontsmetting van de gemeenschappelijke ruimten van de gebouwen, aanpassing van de dienstregelingen zodat de werknemers tijdens de spitsuren het openbaar vervoer niet hoeven te nemen, stopzetting van vergaderingen, colloquia enz. waar meer dan 20 personen bijeenkomen, en preventie en advies zodat de werknemer bij het minste symptoom niet naar kantoor komt maar contact opneemt met de huisarts. Vanaf 16 maart 2020 werden alle vergaderingen, intern of extern, geannuleerd en het telewerken sterk aangemoedigd, tenzij dat onmogelijk was, maar dan met een beperkt aantal werknemers ter plaatse. In de maand april werd telewerken de algemene regel, en dat bleef zo tot september. Na september en tot het einde van het jaar blijft het telewerken verplicht. Indien fysieke aanwezigheid in het Centrum noodzakelijk is, mogen slechts een beperkt aantal werknemers tegelijkertijd ter plaatse aanwezig zijn, op ad hoc-basis en zijn ze verplicht om een masker te dragen in alle gemeenschappelijke ruimten.

Deze beslissingen hebben geleid tot technologische aanpassingen en nieuwe manieren van werken:

- Voor een beveiligde toegang van thuis uit naar de werkpost werd op alle pc's van het personeel van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) de dienst VPN Forticlient geïnstalleerd. Deze installatie verliep op afstand en elk personeelslid kreeg een handleiding en een persoonlijke verbinding (toegang tot het netwerk met verschillende adressen);

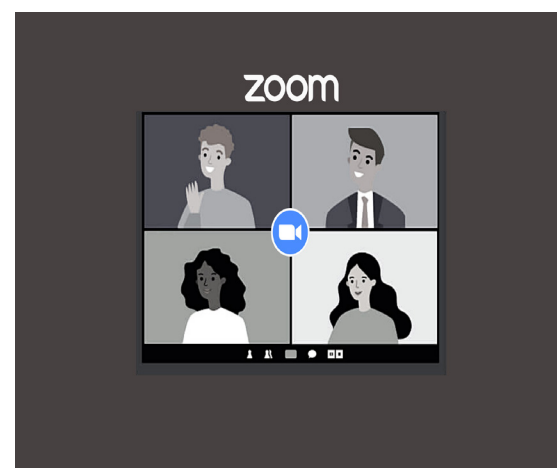


- Om de telefonische opvolging en de nodige communicatie in deze tijden van telewerken te kunnen voortzetten, werd besloten een abonnement te nemen op de dienst ConnectMe van het Centrum voor Informatica van het Brusselse Gewest (CIBG-CIRB), die het mogelijk maakt de telefoonlijn op kantoor door te schakelen naar zijn computer of smartphone;



- Om de werknemers in staat te stellen in de best mogelijke omstandigheden te telewerken, is waar nodig apparatuur (PC, scherm, webcam) uitgeleend;

- Alle vergaderingen vonden plaats via videoconferentie, wat heeft geleid tot de aanschaf van een Zoom-abonnement op naam van het Centrum;

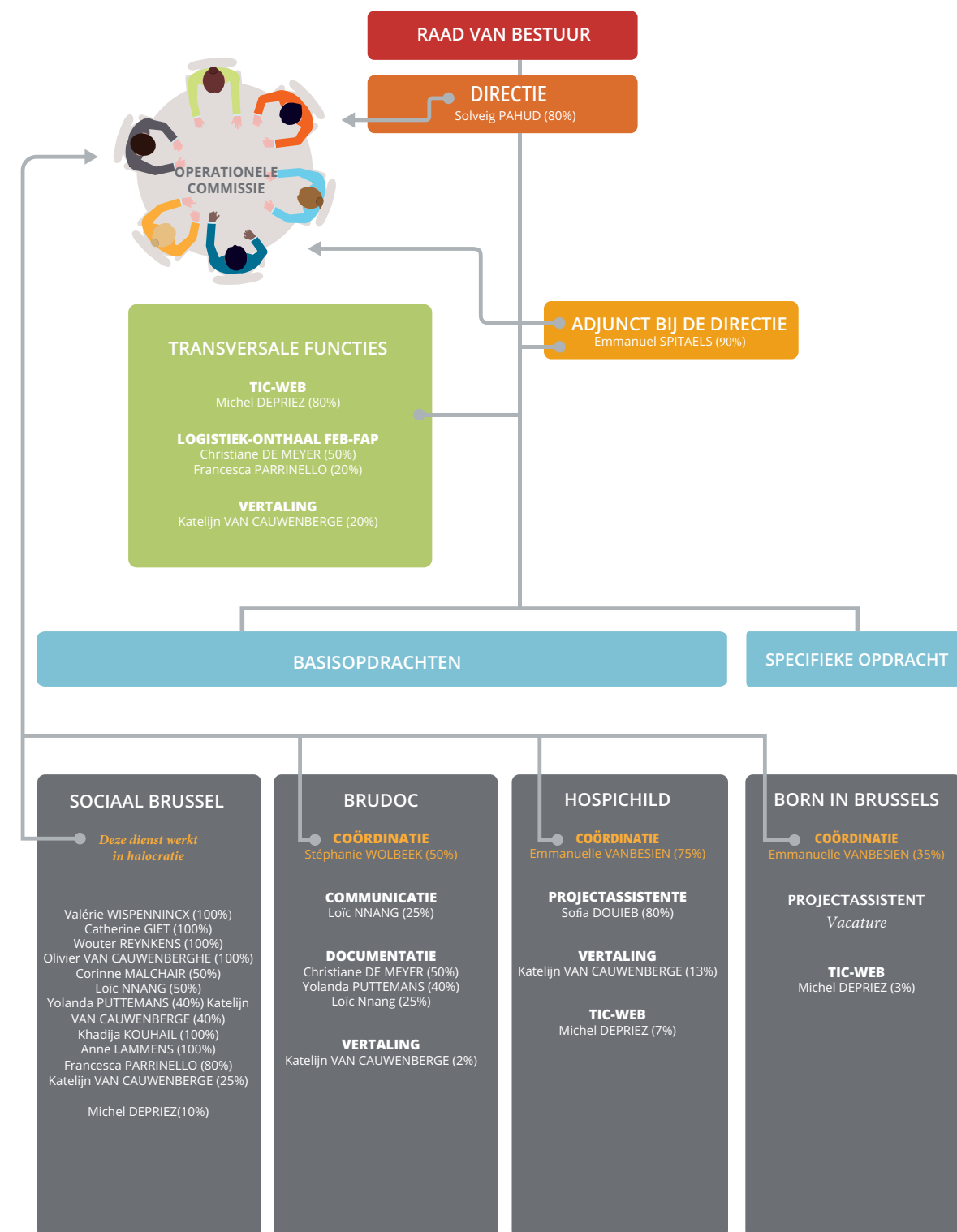


- Voor deze vergaderingen zijn een aantal extra webcams en headsets aangeschaft, ondanks het feit dat ze in deze tijden van toenemend telewerken moeilijk op de markt te vinden zijn.

Hoewel deze verschillende aanpassingen hebben geleid tot een stijging van bepaalde kosten, meer communicatie via e-mail of videoconferentie en andere werkmethode, heeft de directie van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) haar gedragslijn nooit in gevaar gebracht: 'de gezondheid van de werknemers op de eerste plaats'.

2.1.5 HUMAN RESOURCES

2.1.5.1 ORGANIGRAM OP 31/12/2020



2.1.5.2 MIDDELEN

RAAD VAN BESTUUR	
Marc Thommes	Voorzitter
Dirk D'Haenens	Medevoorzitter
Marc Dumont	Bestuurder Aftredend (AV van 25/06/2020)
Jean Melery	Bestuurder
Marina Dehing-Van Den Broeck	Bestuurster
Dominique Wautier	Bestuurster
Pascal Gardinal	Bestuurder
Khalil Aouasti	Bestuurder
Paul Ballegeer	Bestuurder
Luc Detavernier	Genodigde (met het oog op een toekomstige benoeming tot bestuurder)

TEAM: 20 MEDEWERKERS OF 17,30 VTE	
10,50 VTE	Niveau A of gelijkwaardig
1,80 VTE	Niveau B of gelijkwaardig
3 VTE	Niveau C of gelijkwaardig
2 VTE	Niveau D of gelijkwaardig

2.1.5.3 ORGANISATIE EN COMPETENTIES VAN HET TEAM

20 MEDEWERKERS
11 gesco's – 2 Maribel – 7 contracten die geen verband houden met werkgelegenheidssubsidies en ten laste komen van de loonkosten van met name de GGC-subsidies voor de permanente missies
9,5 gespecialiseerd in databeheer / documentatie
3 met een coördinerende rol
2 teleprospectors-encoders
1,5 voor communicatie
1 voor onthaal en logistiek
1 helpdeskmedewerker
1 directie-assistent
1 directie

8 COMPETENTIEDOMEINEN
Datamanagement
Architectuur van de site
Expertise welzijn-gezondheid
Webcommunicatie – Marketing
Administratief
Boekhoudkundig beheer
Personeelsadministratie
Vertaling

2.1.5.4 OPLEIDINGEN IN 2020

- 9 medewerkers volgden 12 opleidingen in verscheidene domeinen zoals EHBO in de Covid-19-periode, communicatie, ICT-ondersteuning, talen, organiseren van webinars, creatie website/blog;
- 4 medewerkers volgden 5 colloquia;
- 2 nieuwe medewerkers Sociaal Brussel volgden een interne opleiding over de propriëtaire software.

2.1.5.5 VAKBONDSAFVAARDIGING

De vakbondsafvaardiging werd in 2020 gereactiveerd en bestaat uit 2 vakbondsafgevaardigden. Ze hebben een belangrijke en gewaardeerde bijdrage geleverd aan de aanpak van de Covid-19-crisis in het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw).

Voor SETca-BBTK Brussel Halle Vilvoorde: Emmanuelle Van Besien

Voor ACV Puls Brussel – CSC: Wouter Reynkens

2.1.5.6 PSYCHOSOCIALE RISICOANALYSE MENSURA

De directie van het CMDC-CDCS heeft, met de steun van de vakbondsafgevaardigden, een verzoek om een participatieve psychosociale risicoanalyse ingediend bij Mensura, Externe Dienst voor Preventie en Bescherming op het Werk (EDPBW).

Afgezien van het feit dat de werkgever verplicht is er ten minste één uit te voeren, leek het tijdstip opportuun omdat veel veranderingen/onzekerheden van zowel interne als externe oorsprong voor het team van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie samenvallen/zich opstapelen:

- transitie van de directie (na een loopbaan van 40 jaar van de vroegere directie);
- transitie van de governance (naar participatief beheer) binnen het departement met de meeste werknemers (Brussel Sociaal);
- gezondheidscrisis en de gevolgen daarvan voor de organisatie van het werk en de stress van de werknemers;
- de pensionering van 25% van de werknemers in de komende 4 jaar;
- potentiële transitie op institutioneel gebied en de onzekerheden die dat meebrengt;
- en tot slot een schaalverandering van de activiteiten op korte termijn in het kader van een gewestelijk project voor een digitaal ecosysteem van welzijns- en gezondheidsinformatie.

De risicoanalyse maakt het mogelijk middelen en risico's op het gebied van het welzijn op het werk op te sporen en vervolgens maatregelen vast te stellen die aan de organisatorische realiteit van de instelling zijn aangepast. Dit soort analyse is een essentieel en zeer nuttig instrument om het toekomstige preventieplan zo goed mogelijk bij te sturen.

Het verslag werd eind november 2020 ingediend door Mensura en aan de directie en de vakbondsafgevaardigden voorgesteld.

De aanbevolen prioriteiten zijn de volgende:

- a) voorbereiding van de infunctietreding van de nieuwe directrice (opvolging, ondersteuning en opleiding) en invoering van een duidelijke, vlotte en participatieve communicatie
- b) versterking van de vaardigheden van de hiërarchische lijn op het gebied van conflictbeheersing
- c) toezien op de werklust van het personeel en passende maatregelen nemen, met name voor het departement Sociaal Brussel
- d) versterking van de teamcohesie
- e) dynamischer omgaan met menselijke hulpbronnen.

Het verslag zal begin 2021 aan het team worden voorgelegd en worden gevolgd door de uitwerking van het globale preventieplan, samen met een actieplan dat erop gericht is jaarlijks praktische actiepunten op korte termijn vast te stellen.

Op te merken valt dat de invoering van het holacratische systeem in het departement Sociaal Brussel en de toekomstige uitbreiding ervan tot alle departementen en tot de structuur in al haar onderdelen op zich al een antwoord vormt op bepaalde aanbevelingen.



HOOFDSTUK 3:

De departementen van het CMDC-CDCS: verwezenlijken van de doelstellingen

1. SOCIAAL BRUSSEL

1. SOCIAAL BRUSSEL

1.1 SOCIAAL BRUSSEL IN EEN NOTENDOP

VIRTUELE TOEGANGSPOORT NAAR DE ORGANISATIES EN DIENSTEN ACTIEF OP HET VLAK VAN WELZIJN EN GEZONDHEID

Sociaal Brussel is de tweetalige gratis kaart van het welzijns- en gezondheidsaanbod in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De dienst bevordert en faciliteert de toegang tot diensten die actief zijn in de welzijns- en gezondheidssector en ondersteunt de lokale en gewestelijke actoren bij het beantwoorden van de noden van de inwoners.

INTERACTIEVE WEBSITE

Het referentiewebportaal voor toegang tot het welzijns- en gezondheidsaanbod in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: <https://sociaal.brussels>. Drie toegangspoorten stellen u in staat zich te situeren in de diversiteit van de actoren: een gebied, een activiteitensector, een erkenning. Deze grotere toegankelijkheid draagt bij aan het verminderen van de ongelijkheden op gezondheidsgebied en het vergroten van de effectiviteit van de bestaande tools.

VOLLEDIG OVERZICHT VAN HET WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSAANBOD

Sociaal Brussel ontwikkelt een volledig overzicht van het Franstalige, Nederlandstalige of bicommunautaire aanbod op het vlak van welzijns- en gezondheidszorg op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

De sectoren die onder het domein welzijn en gezondheidszorg vallen, zijn zeer gevarieerd:

- algemene sociale dienstverlening (privaat en openbaar);
- lichamelijke en geestelijke gezondheid en gezondheidspromotie;
- hulpverlening aan gezinnen, jonge kinderen, kinderen, jongeren en ouderen;
- hulpverlening aan thuislozen, kansarmen, verslaafden;
- hulpverlening aan personen met een handicap;
- sector van de socioprofessionele inschakeling, asiel, migratie, het samenleven, huisvesting;
- justitieel welzijnswerk.

EEN EXPERTISE BINNEN HANDBEREIK

Een ervaren team houdt zich ter beschikking van de professionals, de netwerken, de onderzoeksinstellingen en de lokale en gewestelijke politieke mandatarissen. Laat u begeleiden door onze ervaren medewerkers en haal het beste uit de sociale kaart.



INTEGRATIE VAN DE GEGEVENS VAN SOCIAAL BRUSSEL IN THEMATISCHE OF LOKALE SITES EN TOEPASSINGEN

Via zijn activiteiten op het vlak van open data faciliteert en stimuleert Sociaal Brussel het hergebruik van deze data in tools en toepassingen die door derden worden ontwikkeld. Concreet worden de gegevens van Sociaal Brussel gratis als open data verspreid onder de CC BY-licentie. Het hergebruik ervan wordt op verschillende manieren gestimuleerd: Excel-exports van de zoekresultaten op de site en een meer gespecialiseerd aanbod van webservices die een geautomatiseerde verbinding en actualisering tussen Sociaal Brussel en derde platformen mogelijk maken.

IN CIJFERS

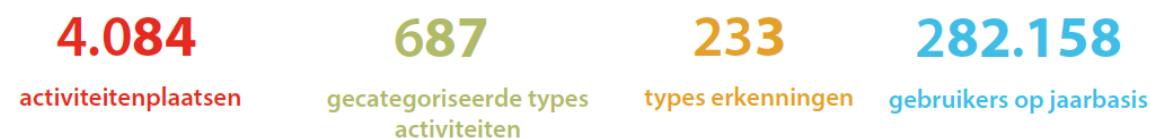
De tweetalige kaart van het welzijns- en gezondheidsaanbod <https://sociaal.brussels> biedt een eenvoudige en snelle toegang tot betrouwbare en gestandaardiseerde informatie over de organisaties en diensten die actief zijn in de Brusselse welzijns- en gezondheidssector.

Momenteel zijn er zowat **4.084 activiteitenplaatsen van organisaties en diensten** opgenomen, die beschreven worden in het Frans en in het Nederlands.

Hun dienstenaanbod wordt transparant gemaakt dankzij de thematische structurering in **687 soorten activiteiten**. Sociaal Brussel volgt de publicaties van rechtspersonen in het Belgisch Staatsblad om nieuwe organisaties of wijzigingen in hun activiteiten te identificeren, en signaleert ook wijzigingen in ongeveer **233 erkenningen op het gebied van welzijns- en gezondheidszorg**.

De online tool is vrij toegankelijk voor iedereen en telde eind 2020 **282.158 jaarlijkse gebruikers en 394.646 sessies**.

IN CIJFERS



1.2 OVERZICHT 2020

CONTEXT

De gezondheidscrisis in verband met de Covid-19-pandemie heeft uiteraard gevolgen gehad voor de dienst Sociaal Brussel en zijn activiteiten in 2020. Dit heeft de voortzetting en instandhouding van de activiteit 'Sociaal Brussel' niet verhinderd, maar ze is wel dienovereenkomstig georiënteerd, zowel in de interne organisatie als in de polen-processen Relaties, Platform en Gegevens.

Naast de gevolgen van de pandemie op de werking van Sociaal Brussel zijn er in 2020 ook op teamniveau een aantal nieuwigheden. Zo was de coördinatrice zes maanden afwezig met zwangerschapsverlof waardoor het systeem van holocratisch werken vervroegd werd ingevoerd binnen Sociaal Brussel. Daarnaast heeft Sociaal Brussel het genoegen gehad twee nieuwe collega's binnen het departement te mogen verwelkomen.

4 BELANGRIJKE SPEERPUNTEN IN 2020

Een eerste speerpunt voor Sociaal Brussel in 2020 was de **ondersteuning van de 'lokale welzijns- en gezondheidscontracten'** zoals beschreven in de algemene beleidsverklaring van de Brusselse regering. Deze contracten dienen prioritair in te werken op gezondheidspromotie, preventie, verzorgingsbeleid, medisch-sociale begeleiding en voedselgezondheid. Deze contracten worden georganiseerd in drie fasen: een behoefteanalyse en -diagnose, de invoering van de maatregelen en een evaluatiefase. In het kader van de eerste fase heeft Sociaal Brussel in samenwerking met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn een kwantitatieve diagnostiek opgemaakt over het welzijns- en gezondheidsaanbod in negen wijken in het Brussels Gewest. Deze analyse is bovendien voorafgegaan door een grondige verificatie van de gegevens in de databank voor de vijf gemeenten waarin de wijken gelegen zijn aangezien een diagnostiek binnen de wijken tevens rekening dient te houden met het aanbod net buiten de grenzen van de wijk.

Het tweede speerpunt zijn de eerste stappen die gezet werden naar de **erkenning van Sociaal Brussel als 'gegevensbank van authentieke bronnen'** en de integratie van zorgverstrekkers in samenwerking met FIDUS (gegevensregulator van het Brussels Gewest) en BRUSANO (eerstelijnsondersteuning voor het Brussels Gewest). Een eerste analyse en nota werden opgesteld na consultatie van het RIZIV - eHealth en de creatie van een draagvlak bij de partners van Sociaal Brussel. Dit laatste heeft tevens geresulteerd in een brief gericht naar de politiek om het draagvlak voor de positionering van Sociaal Brussel als centrale databank te onderschrijven door deze partners uit diverse sectoren.

Een derde speerpunt in 2020 was de beslissing van het CMDC-CDCS **om de functieprofielen in het departement te wijzigen** en een thematisch referent te vervangen door een communicatieverantwoordelijke gezien de noodzaak om de producten van Sociaal Brussel en van het CMDC-CDCS waarvan Sociaal Brussel de kernactiviteit is, beter te doen kennen. De eerste acties zijn reeds gerealiseerd waaronder de creatie van een online aanwezigheid op de sociale media Facebook, Twitter en LinkedIn. De idee achter de aanstelling van een communicatieverantwoordelijke draagt eveneens bij aan de visie van Sociaal Brussel als centrale databank. Door een hogere bekendheid door een volwaardige communicatiestrategie naar de sector welzijn en gezondheid, hoopt Sociaal Brussel het aantal spontane actualisaties door de organisaties te doen toenemen waardoor er minder tijd nodig is om de organisaties te contacteren. Dat zou Sociaal Brussel in staat stellen om minder middelen te besteden aan de inzameling van de organisatiegegevens en meer aan de aspecten relaties en de verbetering van de producten (webservices, platform, expertise en studies).

Het vierde speerpunt was uiteraard **de instandhouding van activiteiten voor het verzamelen, verwerken en verspreiden van informatie**. Deze activiteiten konden voortgezet worden dankzij de flexibiliteit en het aanpassingsvermogen van het team van Sociaal Brussel ten aanzien van de nieuwe werkomstandigheden: thuiswerken (in soms moeilijke omstandigheden voor de ouders), nieuwe technische tools, integratie van nieuwe teamleden in deze context, enz. Dit ondanks de stress in verband met de algemene context en de directe of indirecte gevolgen van de pandemie die de gezinnen en verwanten van verscheidene teamleden hebben getroffen.

De aanpassing van het werk werd grotendeels ondersteund door de technische tools die ter beschikking werden gesteld: computeruitrusting om thuis te werken, tool voor aansluiting op afstand op het interne computernetwerk van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMD-CDCS vzw), tool voor telefonie op afstand. Deze technische tool was niet perfect (verbindingsproblemen, vooral in het Brussels Gewest), het werk werd erdoor vertraagd, maar het was mogelijk om de activiteiten van de dienst in stand te houden.

Bravo voor het team!

1.3 POOL/PROCES 'RELATIES' VAN SOCIAAL BRUSSEL

Het werk van de pool 'Relaties' wordt uitgevoerd door enkele thematische referenten van Sociaal Brussel.

Het omvat netwerkvorming, deelname aan structurele partnerschappen, beantwoorden van aanvragen van zowel particulieren als professionals...

De aard en de reikwijdte van het werk van de Expertisedienst zijn voortdurend in ontwikkeling en variëren naar gelang van de Brusselse actualiteit op gebied van welzijn en gezondheid en het gevoerde beleid.

De expertise van de thematische referenten van Sociaal Brussel is onlosmakelijk verbonden met en complementair aan de gegevens en informatie die op de website sociaal.brussels worden gepubliceerd. Het is immers dankzij deze expertise die dagelijks in de praktijk wordt gebracht dat gestandaardiseerde, gevalideerde, sector- en gemeenschapsoverschrijdende informatie het daglicht ziet. Bovendien kunnen referenten ondersteuning bieden bij het lezen en begrijpen van de gegevens op de site, vanuit een intersectorale en gemeenschapsoverschrijdende expertisenadering. De thematische referenten staan ter beschikking van lokale en gewestelijke netwerken, onderzoeksinstituten, lokale en regionale politieke mandatarissen. Ze bieden advies op maat en verhogen de kwaliteit of de doeltreffendheid van de opzoeken die het publiek op de site verricht. Tot slot wordt een doorverwijzing naar gespecialiseerde bronnen aangeboden om echte sectorale of lokale deskundigheid aan te bieden.

Dit zijn de belangrijkste elementen die 2020 hebben gekenmerkt:

1.3.1 ACTIVERING EN UITBREIDING VAN HET NETWERK VAN DE PARTNERS VAN SOCIAAL BRUSSEL OM DE AANVRAGEN IN VERBAND MET COVID-19 TE BEANTWOORDEN

De lockdown heeft vele negatieve gevolgen voor de Brusselaars, vooral voor mensen in bestaansonzekerheid, in alle dimensies van het leven. De gevolgen zijn talrijk, zowel materieel als immaterieel, en leiden tot een duidelijke verslechtering van hun sociale situatie en gezondheid. Tegelijkertijd heeft de pandemie invloed gehad op de openstelling van de welzijns- en gezondheidsdiensten waaraan de bevolking potentieel behoefte heeft. Het is van essentieel belang informatie te verstrekken over de toegankelijkheid van eerstelijnsorganisaties voor welzijn en gezondheid.

Vanaf het begin van de eerste fase van de lockdown heeft Sociaal Brussel contact opgenomen met de organisaties die belast zijn met het centraliseren en verspreiden van nuttige informatie voor de welzijns- en gezondheidssector: de Fédération des Services Sociaux, de Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM), de Fédération des Maisons d'Accueil et des Services d'Aide aux Sans-abri (AMA), Bruss'Help, de 3 federaties voor gezinsplanning (FLCPF, FPS en FCPFF), de Fédération des Maisons Médicales, het Kenniscentrum WWZ, het Huis voor Gezondheid, het Centrum Algemeen Welzijnswerk Brussel en de administratie van de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC)...

Elke referent van Sociaal Brussel heeft zijn contacten met federaties en ondersteunende diensten geactiveerd om informatie te verzamelen over de toegankelijkheid van de organisaties in hun sector.

1.3.2 BRUSSELS WELZIJS- EN GEZONDHEIDSPAN

Het Geïntegreerd Brussels welzijns- en gezondheidsplan is een van de gewestelijke beleidslijnen die zijn opgenomen in de Algemene Beleidsverklaring van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering en het Verenigd College. Het wordt uitgevoerd door de minister bevoegd voor Gezondheid en Sociale Actie voor zowel de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC) als de Franse Gemeenschapscommissie (Cocof).

Het bestaat uit drie delen:

A. Het Geïntegreerd welzijns- en gezondheidsplan

Sociaal Brussel wordt uitgenodigd om deel te nemen aan het Strategisch Comité (een forum voor overleg). Sociaal Brussel heeft deel genomen aan de vergadering die in 2020 georganiseerd werd en heeft voorstellen gedaan voor aanvullende thema's voor de werkgroepen, opmerkingen gemaakt over de voorgestelde thema's van de werkgroepen en voorstellen gedaan van organisaties die de denkoefening in de werkgroepen zouden kunnen verrijken.

B. De Lokale welzijns- en gezondheidscontracten:

Sociaal Brussel:

- heeft samengewerkt met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn (OGWB) aan de nota over de lokale welzijns- en gezondheidscontracten;
- heeft de gegevens over het aanbod in de 5 betrokken gemeenten bijgewerkt;
- heeft deelgenomen aan de vijf vergaderingen die voor de 5 betrokken gemeenten werden georganiseerd door het kabinet van de minister van Gezondheid en Sociale Actie;
- bereidt samen met het OGWB de prediagnoses voor de 9 geselecteerde wijken voor: het OGWB levert de welzijns- en gezondheidsgegevens en Sociaal Brussel het welzijns- en gezondheidsaanbod;

Deze prediagnoses zullen in februari-maart 2021 aan elk lokaal welzijns- en gezondheidscontract worden voorgesteld.

- zal in 2021 verdere steun verlenen aan de lokale welzijns- en gezondheidscontracten CLSS, maar dit is nog niet bepaald;
- zal in 2021 over deze werkzaamheden communiceren.

C. De Welzijns- en gezondheidsprogrammatie:

Deze fase van het welzijns- en gezondheidsplan staat nog niet op de agenda.

1.3.3 STRUCTURELE PARTNERSCHAPPEN

In 2020 werden de partnerschappen die in de vorige jaren reeds bestonden, voortgezet. Hun doelstellingen en verwezenlijkingen uit het verleden zijn opgenomen in het jaarverslag van 2019.

Hier volgen enkele voorbeelden, die niet volledig zijn:

1.3.3.1 CARE IN THE CITY EN DE ONTMOETING TUSSEN DE WELZIJS- EN GEZONDHEIDSSECTOREN EN DE STEDELIJKE ONTWIKKELING

Het partnerschap, dat in 2017 van start ging, wordt hoofdzakelijk voortgezet via 2 werkgroepen:

- **WG alternatieve woonvormen:** deelname aan een gezamenlijke analyse van alternatieve sociale huisvesting in het Brussels Gewest om de factoren te identificeren die gunstig en ongunstig zijn voor de uitvoering van dit soort projecten. Brussel Sociaal brengt zijn kennis op dit gebied in en meer bepaald van bepaalde projecten.
- **WG territoriale diagnoses:** de werkgroep heeft zich dit jaar vooral beziggehouden met een aanbesteding betreffende "een proces voor de opstelling van een lokale welzijns- en gezondheidsdiagnose voor de Brusselse professionals in deze sectoren" en de selectie van een kandidaat. De studie zal in 2021 plaatsvinden en de WG zal haar begeleiden. Sociaal Brussel brengt zijn kennis van de behoeften inzake lokale diagnose in, onder meer door zijn betrokkenheid bij de lokale sociale coördinaties.

1.3.3.2 WEEK VAN DE BRUSSELSE THUISLOZENZORG

Het betreft een samenwerking, sinds 2000, tussen het Kenniscentrum WWZ, de Fédération des Maisons d'Accueil et des Services d'Aide aux Sans-abri (AMA), de Bico-federatie en het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw).

De rol van Sociaal Brussel bestaat uit taalondersteuning tijdens de bezoeken en het vertalen van tekst (e-mails, programma, website...).

Thema van de editie 2020:

'Van lokale naar wereldwijde crisis: hoe de sociale band behouden?

Doelstelling:

De aandacht te vestigen op de dagelijkse dienstverlening die de band met de dak- en thuislozen in stand houdt, ongeacht of er een individuele, institutionele of maatschappelijke crisis plaatsvindt.

Wanneer:

- opendeurdagen : van 26 tot 29 oktober.
- studiedag : 30 oktober.

Helaas, wegens de gezondheidscrisis hebben veel diensten de bezoeken afgelast. Sommige hebben een virtueel bezoek georganiseerd. De studiedag is uitgesteld (zal waarschijnlijk in juni 2021 plaatsvinden).

1.3.3.3 ARS COLLABORANDI

Partnerschap gestart in 2018 waarin het Kenniscentrum WWZ, het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel Hoofdstad, de Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique, het Huis voor gezondheid-Brussel Overleg Thuiszorg/BruZel, Brusano en het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) samenwerken.

In 2020 heeft dit partnerschap zich toegespitst op een publicatieproject 'Brussel voor dummies' dat begin 2021 zal worden verspreid via het Cahier 'Brusselse wegwijzer in welzijn en zorg'.

De bijdragen van Brussel Sociaal zijn in verschillende stadia geleverd:

- reflectie over het publicatieproject;
- nalezen van teksten;
- antwoorden op specifieke vragen over het aanbod;
- nazicht poster 'Brusselse diensten in welzijn en zorg'.

Deze poster is een bijlage bij het Cahier Brusselse wegwijzer in welzijn en zorg'.

Het Kenniscentrum, die de poster ontwierp, vroeg ons begin december om een nazicht van de poster.

Dit hebben we dan ook grondig gedaan zowel inhoudelijk, op coherentie, op taalfouten.

We namen contact op met organisaties en administraties en deden opzoeken als het voor ons ook niet duidelijk was en er opheldering nodig was gezien de complexiteit.

Deze poster biedt een overzicht van diensten en voorzieningen in welzijn en zorg, actief in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en erkend of ingericht door de gemeenschappen en openbare diensten.

Bepaalde sectoren werden (gedeeltelijk) opgenomen en er werd, per gemeenschap, inzicht gegeven in de organisatie van deze sectoren en hun tegenhangers bij de andere gemeenschappen of openbare diensten.

Het ging om een selectie gebaseerd op onze website sociaal.brussels en om een momentopname.

1.3.3.4 BOOST

Uniek proefproject 'Chronische zorg' in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, geleid door een consortium van 46 organisaties - waaronder het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) met als doel de geïntegreerde zorg voor chronisch zieken in de gemeenten Brussel-Vijfhoek, Sint-Gillis en Sint-Joost te ontwikkelen.

In 2020 waren er veel minder AV's van het partnerschap wegens de lockdown en de werkoverlast van de partners. De band werd in stand gehouden via nieuwsbrieven en andere communicatiemiddelen.

1.3.3.5 LOKALE OF THEMATISCHE SOCIALE COÖRDINATIES

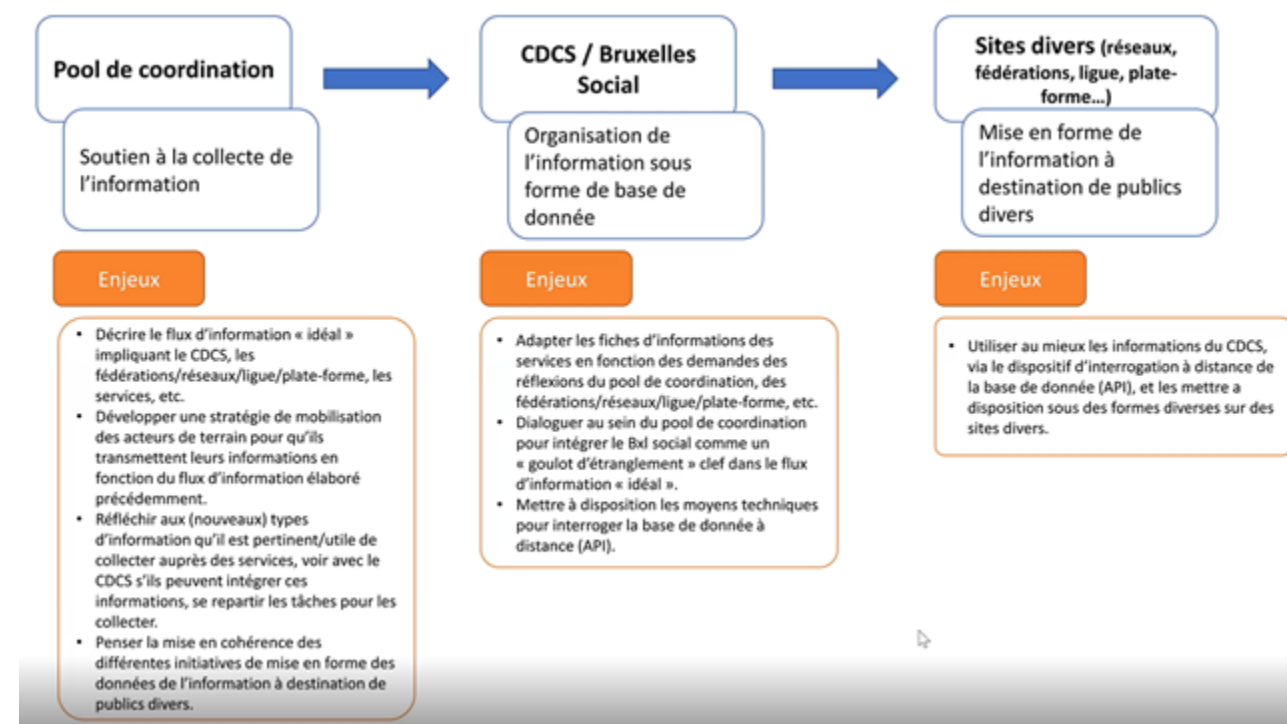
De meeste lokale sociale coördinaties waarbij Sociaal Brussel betrokken is, hebben hun bijeenkomsten opgeschort tijdens de lockdown. Andere hebben een aantal videovergaderingen georganiseerd.

Vaak onderhielden ze contact met hun leden door het verspreiden van informatie of via videoconferentievergaderingen. Verscheidene van hen hebben informatie uitgewisseld met Sociaal Brussel over de toegang tot hun leden.

1.3.3.6 COÖRDINATIEPOOL RÉSEAU 107

In 2020 heeft Sociaal Brussel ingezet op een actieplan met de partners van Réseau 107. Deze samenwerking heeft geleid tot een actieplan dat steunt op drie pijlers (zie afbeelding): ondersteuning voor de verzameling van de gegevens, structurering van de gegevens en het gebruik van de gegevens en de website van Sociaal Brussel. Deze samenwerking heeft voornamelijk de nood van een structurele verankering van de databank van Sociaal Brussel binnen het Brussels Gewest bevestigd.

ALS VOORNAAMSTE ACTIE IN 2020 VANUIT DIT OVERLEG IS DE COLLECTIEVE VRAAG AAN DE POLITIEK, ONDERSCHREVEN DOOR ALLE DEELNEMERS OM SOCIAAL BRUSSEL TE BESTENDIGEN ALS CENTRALE DATABANK WAAR DE ANDERE ORGANISATIES DE GEGEVENS IN KUNNEN TERUGVINDEN EN HERGEBRUIKEN.



Illustratie meegedeeld in het Frans tijdens een vergadering van de Coördinatiepool Réseau 107

1.3.3.7 FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX (FDSS) EN GROEN NUMMER: GEGEVENSVERZAMELING EN UPDATE VAN DE EXCEL VAN DE FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX

Tijdens de eerste golf heeft Sociaal Brussel samengewerkt met de Fédération des Services Sociaux (FdSS) en andere federaties om gegevens te verzamelen en het Exceldocument van het groene (gratis) nummer bij te werken dat wordt gebruikt door de beantwoorders van het gratis nummer. Voor sommige thema's heeft het team van Sociaal Brussel de gegevens rechtstreeks in de databank ingevoerd en de sectoren en federaties geholpen om hun gegevens in het Exceldocument over het groene nummer bij te werken.

Na de eerste golf bleef Sociaal Brussel samenwerken met de Fédération des Services Sociaux (FdSS) en het groene nummer om gegevens uit te wisselen over veranderingen in de openingstijden van diensten in de welzijns- en gezondheidssector.

1.3.3.8 LIGUE BRUXELLOISE POUR LA SANTÉ MENTALE (LBSM): ONDERSTEUNING VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSCAMPAGNE TIJDENS COVID-19

Sociaal Brussel ondersteunde de campagne van de Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM) om burgers en professionals wegwijs te maken in het aanbod van geestelijke gezondheidszorg in Brussel. De links naar de kaarten met het Brusselse aanbod inzake geestelijke gezondheid op het platform <https://sociaal.brussels> staan op de volgende pagina: <https://lbsm.be/covid-19-et-sante-mentale-bruxelloise/covid-19-et-sante-mentale-bruxelloise.html>

1.3.4 SYNERGIE TUSSEN SOCIAAL BRUSSEL EN GESPECIALISEERDE REPERTORIA

In deze rubriek worden verzoeken om samenwerking en synergieën opgenomen van organisaties die meer gespecialiseerde, thematische of lokale repertoria verspreiden, en gericht zijn aan Sociaal Brussel, als gewestelijk en intersectoraal online repertorium.

Mogelijke concretisering van dit soort samenwerkingen of het streven naar synergieën zijn onder andere:

- de actualisering door Sociaal Brussel van informatie over organisaties in het meer gespecialiseerde thematische of lokale repertorium;
- de aanpassing door Sociaal Brussel van zijn thematische boomstructuur van de sector om beter aan te sluiten bij de behoeften of nieuwe ontwikkelingen in de betreffende sector;
- het opnemen van hyperlinks in het specialiseerde repertorium naar de informatiepagina's over de organisaties of categorieën van organisaties van Sociaal Brussel;
- de verbinding van het gespecialiseerde repertorium met de webservices van Sociaal Brussel. Een technische oplossing die het mogelijk maakt om de gegevens van Sociaal Brussel op te nemen in het repertorium en ervoor te zorgen dat ze voortdurend en automatisch worden bijgewerkt.

Hieronder worden enkele voorbeelden opgenomen van lopende projecten, de lijst is dan ook niet exhaustief.

1.3.4.1 INTERNE SAMENWERKING MET HET DEPARTEMENT HOSPICHILD EN ONDERSTEUNING VAN HET PROJECT BORN IN BRUSSELS: INFO EN HULPBRONNEN ROND DE GEBOORTE EN DE VROEGE KINDERJAREN

Born in Brussels is de ontmoeting tussen twee projecten die zich hebben ingespannen om hun respectieve acties op elkaar af te stemmen en die voortdurend op zoek zijn naar potentiële synergieën, om elkaar te versterken en te evolueren naar dezelfde doelstellingen.



Illustratie: banner van de blog/mini-site <https://bornin.brussels>

1. een project dat intern wordt uitgevoerd in het CMDC-CDCS vzw met de steun van de diensten van het Verenigd College van de GGC (Born in Brussels, Webplatform) <https://bornin.brussels/>

Sociaal Brussel biedt:

- ondersteuning bij de reflectie over de uitwerking van de thematische boomstructuur voor de site voor het grote publiek;
 - redactie van teksten die verband houden met sociale kwesties en vragen;
 - een selectie van categorieën, erkenningen of fiches die in Sociaal Brussel zijn opgenomen en die de toekomstige rubriek 'Repertorium' op deze site zullen kunnen verrijken, via de verbinding met de webservices van Sociaal Brussel;
 - deelname aan de vergaderingen 'Born in Brussels +', georganiseerd door de interne projectcoördinatrice, die de twee Born in Brussels-projecten samenbrengt.
2. een extern onderzoeksproject uitgevoerd door de VUB en UZ Brussel, in opdracht van het RIZIV met de steun van de FOD Volksgezondheid (Born in Brussels Professionals).

De samenwerking tussen 'BIB Pro' en Sociaal Brussel is tweeledig: ter beschikking stellen van thematische expertise en technologische ondersteuning bij het gebruik van de webservices van Sociaal Brussel.

1.3.4.2 REPERTORIUM ENERGIE-WATER

Het Centre d'Appui Social Energie - CASE heeft contact opgenomen met Sociaal Brussel om een repertorium rond Energie-Water op te stellen. Sociaal Brussel heeft in 2020 de ene categorie die alle organisaties omvatte die op dit gebied actief zijn, verfijnd, en nieuwe categorieën aangemaakt. Ze zullen in 2021 op de website van CASE worden opgenomen.

1.3.5 GERICHTE AANVRAGEN VOOR OPLEIDINGEN OP MAAT

BRU 107 (COÖRDINATIE VAN HET NETWERK VOOR DE HERVORMING VAN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG) EN OPLEIDING OVER LOKALE HULPBRONNEN VOOR DE EERSTELIJNSPSYCHOLOGEN

In 2019 werd Sociaal Brussel gecontacteerd door de Coördinatie van het netwerk voor de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest - Doelgroep volwassenen (Bru 107), om deel te nemen aan verkennende vergaderingen rond de opleiding van eerstelijnspsychologen. Zie: <http://www.107bru.be/nl-be/node/26>

Sociaal Brussel heeft ermee ingestemd zijn steun aan te bieden voor de ontwikkeling van een opleiding op maat, waarbij de nadruk ligt op kennis van de lokale middelen die in de wijk/gemeente beschikbaar zijn. In de tweede helft van 2019 hebben verschillende verkenningsvergaderingen en bijeenkomsten tussen de betrokken actoren plaatsgevonden.

RESULTAAT VAN DE ONTMOETING MET DE BETROKKEN ACTOREN: NAUWE SAMENWERKING, INCLUSIEF UITWISSELING VAN GEGEVENS TUSSEN BEPAALDE NETWERKANTENNES (MET NAME RÉZONE) EN SOCIAAL BRUSSEL

Begin 2020 werden drie opleidingsavonden georganiseerd:

Bij de inschrijving voor de opleiding werd de eerstelijnspsychologen gevraagd aan te geven met welke situaties ze te maken kregen waarvoor kennis nodig was van het netwerk van diensten/verenigingen die op wijk- of gemeenteniveau werkzaam zijn.

Aan de hand van de antwoorden kon een gerichte handleiding worden opgesteld en werden de voorbeelden tijdens de 3 opleidingsavonden als basis gebruikt om de psychologen wegwijs te maken in Sociaal Brussel.

1.3.6 TER BESCHIKING STELLEN VAN INFORMATIE VIA OPENDATATECHNOLOGIEËN (WEBSERVICES) VOOR DE STAKEHOLDERS DIE LIETEN WETEN DAT ZE GEÏNTERESSEERD ZIJN

Op het vlak van open data heeft Sociaal Brussel afgelopen jaar voornamelijk ingezet op de rol als centrale databank voor organisatiegegevens in het Brussels Gewest binnen de sector welzijn en gezondheid. Deze rol wordt voornamelijk ingegeven door het feit dat binnen het Brussels Gewest een aantal organisaties zich bezighouden met het verzamelen van gegevens.

Terwijl de inzameling van organisatiegegevens voor Sociaal Brussel in het hart staat van de dienst, is dit veel minder een kernactiviteit voor de andere organisaties. Een centrale databank heeft daarom als voordeel dat de gegevens maar op één plaats hoeven aangepast worden waardoor de kwaliteit van de gegevens toeneemt voor alle stakeholders en de middelen bij andere organisaties ingezet kunnen worden op hun kernactiviteiten.

Om de gegevens op een correcte wijze te doen verlopen ondersteunt Sociaal Brussel tevens de externe organisaties. Zo wordt steeds gekeken welke gegevens er nodig zijn binnen het project en wordt een ondersteuning aangeboden voor de analyse van de gegevensstructuur en interoperabiliteit tussen de databank van Sociaal Brussel enerzijds en de externe applicatie of website anderzijds.

De effectieve koppeling tussen de webservices en databank van Sociaal Brussel en de externe applicaties of websites wordt ondernomen door de externe organisatie aangezien het hierbij gaat om een ontwikkeling binnen hun applicatie. Dit vergt dan ook dat er voldoende middelen die aanwezig dient te zijn voor deze ontwikkeling bij de organisaties die de gegevens wensen te hergebruiken.

Deze twee elementen, de beschikbaarheid voor de ondersteuning bij het hergebruik en de beperkte middelen voor informatisering vormen momenteel nog een drempel om de gegevens van Sociaal Brussel op grotere schaal te hergebruiken.

1.3.6.1 CMDC-CDCS/HOSPICHILD.BE

Voor de rubriek 'PARTNERVERENIGINGEN' (<https://www.hospichild.be/verenigingen/>) wordt gebruik gemaakt van de opendatatechnologieën (webservices) en de gegevens van Sociaal Brussel. De informatie over de verenigingen wordt geïmporteerd van sociaal.brussels op de site van Hospichild, en de actualisering van de gegevens wordt gesynchroniseerd tussen de twee sites. Wanneer het team van Sociaal Brussel overgaat tot een actualisering van de gegevens, dan is dat vervolgens zichtbaar op de twee sites.

1.3.6.2 GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE / OPVANGVOORZIENINGEN VOOR KINDEREN ERKEND DOOR DE ONE EN KIND & GEZIN

Door gebruik te maken van de opendatatechnologieën (webservices) van Sociaal Brussel kan de informatie over de opvangplaatsen worden geïmporteerd van sociaal.brussels op de site van de GGC. Het actualiseren van de gegevens gebeurt synchroon: wanneer het team van Sociaal Brussel overgaat tot een actualisering van de gegevens, dan is dat vervolgens zichtbaar op de twee sites. Zie: <https://www.ccc-ggc.brussels/nl/bijstand-aan-personen/kinderopvang>

1.3.6.3 KENNISCENTRUM WWZ / DE SOCIALE KAART

De Sociale Kaart is een overzicht van Nederlandstalige voorzieningen uit de welzijns- en gezondheidssector in de Vlaamse provincies en Brussel. Het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) – Sociaal Brussel bezorgt op regelmatige basis exporten van geactualiseerde gegevens aan het Kenniscentrum WWZ, die deze integreert in het luik over de Brusselse voorzieningen van de Sociale Kaart.

1.3.6.4 MY.BRUSSELS

My.brussels, de nieuwe digitale gids van het Brussels Gewest werd in 2020 gelanceerd als applicatie die Brusselaars maar ook toeristen wegwijs moet maken in het aanbod van het Brussels Gewest. Binnen deze applicatie worden de gegevens van Sociaal Brussel opgenomen voor de kinderopvang en rusthuizen. Een verdere samenwerking is opgezet om de opname van de gegevens te automatiseren en bijkomende datasets toe te voegen aan de applicatie.

1.3.6.5 DUNE – LE BON PLAN

De vzw DUNE, erkend door de Franse Gemeenschapscommissie in het kader van verslavingszorg, heeft eind 2019 een nieuwe digitale applicatie gelanceerd 'Le bon plan'. Deze digitale applicatie biedt informatie over de organisaties binnen de sector van verslavingszorg en stemt hierdoor reeds overeen met de gegevens in de databank van Sociaal Brussel. Gezien de kosten die gepaard gaan met de inzameling van informatiegegevens voor DUNE, is in 2020 is een samenwerking opgezet tussen Sociaal Brussel en DUNE om de gegevens van Sociaal Brussel te hergebruiken. De mapping van gegevens, met andere woorden de verbinding tussen gegevens in beide databanken is in 2020 afgerond. Sociaal Brussel heeft daarnaast mee de vraag van de vzw DUNE ondersteund voor bijkomende middelen bij de Koning Boudewijnstichting om informaticakosten voor de automatische uitwisseling te financieren.

1.3.6.6 ACTIRIS – INTERNATIONAL ORGANISATION FOR MIGRATION

Afgelopen jaar is de samenwerking met Actiris en de IOM opgestart om de gegevens van Sociaal Brussel te hergebruiken binnen een platform gericht naar werkzoekende nieuwkomers. Binnen dit project heeft reeds de eerste gegevensvergelijking en inschatting van de haalbaarheid plaats gevonden.

1.3.7 BEANTWOORDEN VAN SPECIFIEKE VERZOEKEN

De Expertisedienst beantwoordt specifieke en adhoc-verzoeken.

Zijn steun beslaat de meest uiteenlopende gebieden:

- hulp bij het gebruik van de site sociaal.brussels en de kwaliteit van de uitgevoerde opzoeken verhogen;
- hulp bij complexe zoekopdrachten met de ondersteuning van geavanceerde functionaliteiten;
- demonstraties of informatie op maat over de inhoud;
- ondersteuning bij het opstellen van een sociale kaart van een wijk, een gemeente of een thematische kaart;
- ondersteuning bij de programmatie van het lokale of gewestelijke welzijns- en gezondheidsaanbod;
- ondersteuning van onderzoek in verband met het welzijns- en gezondheidsaanbod (met inbegrip van deelname aan begeleidingscomités);
- ondersteuning van de ontwikkeling van een thematische of lokale onlinegids of -site;
- ondersteuning voor netwerken.



1.4 POOL/PROCES 'PLATFORM' VAN SOCIAAL BRUSSEL

Op het vlak van ontwikkelingen van het platform <https://sociaal.brussels> werd in 2020 voornamelijk ingezet op de aanpassingen in het kader van Covid-19 met een nieuwe pagina en aanpassingen van de website voor het groene nummer Covid-19. Daarnaast is er in 2020 eerder ingezet op de datagegevens, de voorbereiding van de integratie van de zorgverstrekkers en het toekomstige platform. Het gebruik van het platform is in 2020 daarenboven weer gestegen ten opzichte van de voorgaande jaren (zie gedetailleerde cijfers in het punt 1.7.7.). Deze stijging doet zich voor ondanks de beperkte ontwikkelingsmogelijkheden op het vlak van de optimalisatie van de Google Search Engine en het gebruik via smartphone, ontwikkelingstekortkomingen die veroorzaakt worden door het partnerschap met het Centrum voor Informatie voor het Brusselse Gewest (CIBG-CIRB) en een gebrek aan middelen en veranderde actiedoelen van het Centrum voor Informatie voor het Brusselse Gewest (CIBG-CIRB) doorheen de ontwikkeling van het platform <https://sociaal.brussels>.

CENTRALISEREN EN TER BESCHIKKING STELLEN VAN ALLE INFORMATIE OVER DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSDIENSTEN OP SOCIAAL.BRUSSELS

Om alle nuttige informatie over de organisatie van de welzijns- en gezondheidssector in de Covid-19-tijd op een gecentraliseerde plaats te verzamelen, heeft Sociaal Brussel besloten de 'sector Covid-19' te creëren <https://sociaal.brussels/sector/560>

Deze sector omvat onder meer een categorie <https://sociaal.brussels/category/995> met de zorg- en hulpverleningsdiensten in het Brussels Gewest die in de loop van de Covid-19-periode wijzigingen in hun organisatie hebben meegedeeld. Het is mogelijk de lijst van de betrokken organisaties direct te visualiseren, ze op een kaart weer te geven, of Excel-exports te genereren met de gegevens over de organisaties.

Dit initiatief werd gepromoot via een persbericht en bekend gemaakt door partners en instellingen zoals de Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS): <https://www.cbcs.be/Carte-bilingue-Covid-19-de-Bruxelles-Social-en-ligne>; SACOPAR: <https://www.sacopar.be/covid-19-lorganisation-des-services-daide-et-de-soins-de-la-region-bruxelloise-en-une-cartographie-bilingue/>; via een nieuwsbericht op het Smart City-portaal, en ook op het portaal van het Centrum voor Informatie voor het Brusselse Gewest (CIBG-CIRB) en op www.be.brussels (nieuws op de onlinepagina van de overheidsdiensten).

Tijdens de tweede golf van de lockdown werd de sector Covid <https://sociaal.brussels/sector/560> verbeterd: de categorie Covid is aangevuld met de organisaties, diensten en telefonische hulp die kunnen antwoorden op verzoeken van burgers tijdens de Covid-19-crisis:

- nuttige telefoonnummers, websites met informatie;
- organisaties en diensten die kunnen antwoorden op de vaak gestelde vragen van burgers aan de telefoonnummers voor hulpverlening op het vlak van welzijn en gezondheid sinds het begin van de Covid-19-crisis. De opgenomen categorieën worden voorgesteld volgens de structuur van het Excelbestand dat werd samengesteld voor het groene nummer voor sociale hulpverlening, om het gebruik van sociaal.brussels te vergemakkelijken voor de dienstdoende sociaal werkers, de burgers en de professionals in de welzijns- en gezondheidssector.

1.5 POOL/PROCES 'GEGEVENS' VAN SOCIAAL BRUSSEL

In 2020 heeft Sociaal Brussel voornamelijk ingezet op de actualisatie van de gegevens in het kader van Covid-19 en de 'lokale welzijns- en gezondheidscontracten'. Daarnaast heeft Sociaal Brussel een structurele actualisatie en detectie van wijzigingen doorgevoerd. Hierdoor werden in 2020, 2234 fiches van de in totaal 4084 fiches online op het platform <https://sociaal.brussels> geactualiseerd of geverifieerd wat overeenkomt met 55% van de organisatiegegevens. Deze actualisatiegraad ging echter gepaard met een intensieve opvolging van de organisaties en bijkomende telefonische contacten. Bij de actualisaties ontstaat hierbij een dispaaraten gegeven dat bepaalde organisaties erg reactief zijn en de gegevens steeds actueel zijn terwijl andere organisaties meerdere telefonische contactpogingen nodig hebben om de gegevens te actualiseren. Het feit dat Sociaal Brussel niet de enige organisatie is in het Brussels Gewest die de gegevens opvraagt bij de organisaties maakt dat er een zekere moeheid ontstaat bij de organisaties. Al deze factoren maken dat voor een verhoging van de actualisatiegraad een minstens evenredige verhoging staat van de middelen voor telefonische opvolging aangezien bovendien de responsgraad via mail maximum 45% bedraagt.

1.5.1 COVID-19-CRISIS EN DE WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSSECTOR: GEGEVENSINZAMELING OVER DE AANGEPASTE TOEGANKELIJKHEID VAN DE ORGANISATIES SINDS MAART 2020

Sinds maart 2020 verzamelt Sociaal Brussel de aanpassingen van de dienstverlening en contactmodaliteiten in verband met de gezondheidscrisis. Sociaal Brussel heeft de diensten gecontacteerd en gebeld om de wijzigingen up te daten.

Voor de gegevensinzameling heeft Sociaal Brussel samengewerkt met andere organisaties, zoals het Brusselse Platform voor Geestelijke Gezondheid, de Fédération des Services Sociaux (FdSS), de Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC), enz. De informatie over de toegangsmodaliteiten van de organisaties tijdens de gezondheidscrisis is opgenomen in het veld 'Activiteit' van de organisatiefiches. De datum van de ontvangen informatie en de bron worden erin vermeld. Alle informatie wordt ook vertaald in het Nederlands of Frans om een tweetalig platform te garanderen.

Om ervoor te zorgen dat de informatie over de aanpassingen van de diensten en de contactmodaliteiten actueel is, zijn in juli en december 2020 verschillende mededelingen gedaan in de vorm van een e-mail aan organisaties in de welzijns- en gezondheidssector waarvan de gegevens zijn opgenomen in de sector Covid-19 van Sociaal Brussel. Om de fiches van de organisaties op ons platform te kunnen blijven updaten, hebben we hun een e-mail gestuurd met het verzoek na te gaan of de gegevens over hun organisatie nog correct waren en ons eventuele wijzigingen mee te delen. De mailings leidden tot antwoorden op het e-mailadres info@sociaalbrussel.be. In 2021 zal Sociaal Brussel dit soort e-mail blijven sturen naar organisaties waarvan de gegevens op Sociaal Brussel staan, om spontane updates van hun fiches aan te moedigen.

In totaal **heeft Sociaal Brussel de informatie van meer dan 1180 activiteitenplaatsen in het Brussels Gewest aangepast**, waaronder meerdere updates van sommige activiteitenplaatsen.

1.5.2 BRUSSELS WELZIJNS- EN GEZONDHEIDSPLAN

In de vijf gemeenten die onder de lokale welzijns- en gezondheidscontracten vallen, werden de gegevens over de activiteitenplaatsen met betrekking tot welzijn en gezondheid geactualiseerd voor de prediagnoses die in samenwerking met het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn zijn uitgevoerd.

Deze actualiseringen waren ook een gelegenheid om informatie te verzamelen over de toegangsmodaliteiten van deze organisaties tijdens de coronacrisis.

1.6 COMMUNICATIE- EN PROMOTIEBELEID VAN SOCIAAL BRUSSEL

1.6.1 OVERZICHT 2020

In de lijn van de vastgestelde doelstellingen in 2020 werd het jaar gekenmerkt door verscheidene communicatieacties.

Er werd ten eerste een nieuwe sector 'COVID-19' aangemaakt op de site [sociaal.brussels](https://www.sociaalbrussels.be) die informatie over het aangepaste aanbod van de organisaties centraliseert. Dit initiatief werd gepromoot via een persmededeling en verspreidt door partners en instellingen zoals:

- de Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS) (<https://www.cbcs.be/Carte-bilingue-Covid-19-de-Bruxelles-Social-en-ligne/>);
- SACOPAR (<https://www.sacopar.be/covid-19-lorganisation-des-services-daide-et-de-soins-de-la-region-bruxelloise-en-une-cartographie-bilingue/>);
- via de Nieuwsbrief 118 van Brulocalis (<https://www.brulocalis.nl/Publications/trait-dunion.html>),
- via een nieuwsbericht op het Smart City-portaal, op het portaal van het Centrum voor Informatica voor het BHG (CIRB-CIBG) en op www.be.brussels (nieuws op de pagina van de openbare diensten).

Ten tweede is er een artikel verschenen over Sociaal Brussel in het dossier 'Gezondheidszorg' van het tijdschrift 'Nieuwsbrief' nr. 117 van Brulocalis (p. 50-52) <https://www.brulocalis.nl/Publications/trait-dunion.html>. Hieronder staat een uittreksel van het begin van dit artikel:



Artikel in het tijdschrift 'Nieuwsbrief' nr. 117 van Brulocalis

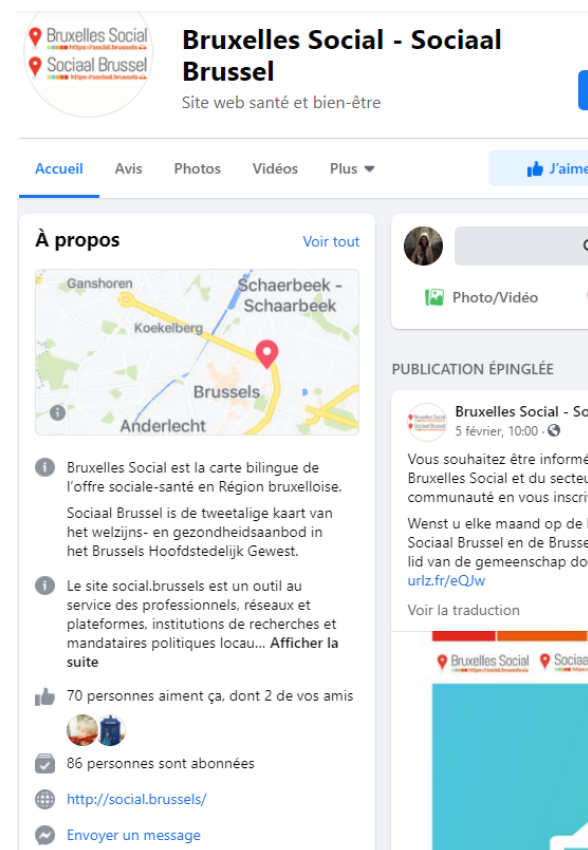
Ten derde heeft het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw) in november 2020 beslist een in communicatie opgeleide collega aan te werven ter vervanging van een functie van referent. Eind 2020 werden aldus enkele promotieacties opgezet, die in de volgende punten zullen worden beschreven. Ze hebben als voornaamste doel de toegankelijkheid van onze gegevens voor nieuwe doelgroepen te vergroten en in ruimere zin onze diensten te promoten. Deze acties zullen in 2021 worden voortgezet, tegelijk met de opstart van nieuwe promotieacties.

1.6.2 AANMAKEN VAN FACEBOOK-, TWITTER- EN LINKEDINPAGINA'S

Sociaal Brussel heeft eind november 2020 Facebook-, Twitter- en LinkedInpagina's aangemaakt. Met uitzondering van een profiel van Sociaal Brussel op Facebook, dat al bestond om gemakkelijker in contact te komen met verschillende organisaties, had Sociaal Brussel geen eigen pagina op sociale media.

Ze worden opgesteld volgens hetzelfde grafische handvest als de website van Sociaal Brussel. We verspreiden tweetalige inhoud met betrekking tot de promotie van verschillende sectoren of categorieën die eerder zijn gedefinieerd op de website van Sociaal Brussel en tot het delen van nieuws dat op de nieuwspagina van de website is verschenen. De aanwezigheid van Sociaal Brussel op deze drie sociale media maakt het mogelijk om zijn aanwezigheid uit te breiden naar een ruimer publiek en zich bekend te maken bij meer professionals in de welzijns- en gezondheidssector en bij meer Brusselaars.

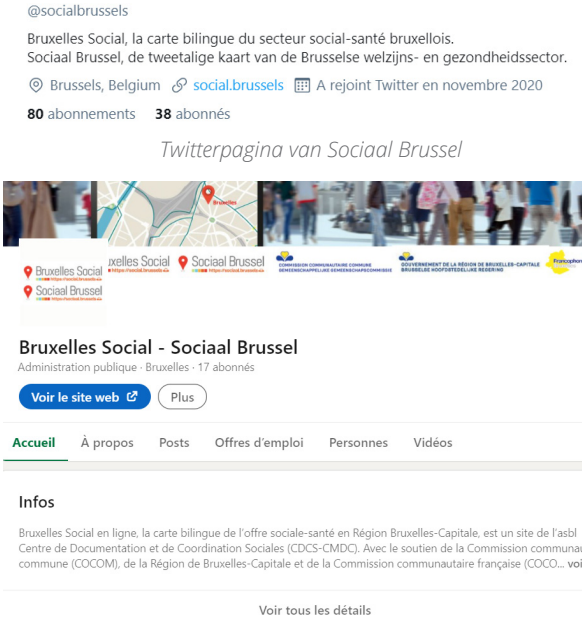
Momenteel hebben de Facebook- (<https://www.facebook.com/Bruxelles-Social-Sociaal-Brussel-104587551507590>), Twitter (<https://twitter.com/socialbrussels>) en LinkedInpagina's (<https://www.linkedin.com/company/bruxellessocial>) slechts enkele abonnees. De zichtbaarheid van deze pagina's zal in 2021 worden versterkt door enkele promotionele acties.



Facebookpagina van Sociaal Brussel



Twitterpagina van Sociaal Brussel



LinkedInpagina van Sociaal Brussel

1.6.3 MEDEDELINGEN IN VERBAND MET DE COVID-19-CRISIS

In het kader van de Covid-19-crisis werden verschillende mededelingen verricht, namelijk:

- de promotie van de sector Covid-19 op de sociale media van Sociaal Brussel;

Opdat de Covid-19-pagina van social.brussels beter bekend raakt en gebruikt wordt door gezondheidswerkers en Brusselaars, hebben we deze gepromoot op onze sociale media (Facebook, Twitter en LinkedIn), hetzij door de link van de Covid-19-pagina rechtstreeks te delen of door te verwijzen naar verschillende categorieën die behoren tot de sector Covid-19.



Promotie van de COVID-19-pagina op Facebook

- de publicatie van nieuws in verband met de Covid-19-crisis op de nieuwspagina van het platform social.brussels;
- de opmaak van twee specifieke documenten om informatie over de gezondheids crisis voor iedereen toegankelijk te maken op het platform social.brussels

Het eerste document is een verzameling van nuttige telefoonnummers en websites tijdens de Covid-19-crisis. We hebben dit document op basis van de databank van het groene nummer ontwikkeld en opgemaakt om deze gegevens op een meer ergonomische manier te presenteren. Een link naar dit document werd vervolgens toegevoegd aan de Covid-19-pagina van social.brussels

In het Nederlands: <http://www.cdcs-cmdc.be/images/covid-19-belangrijke-telefoonnummers-en-websites.pdf>

In het Frans: <http://www.cdcs-cmdc.be/images/secteur-covid-19-autres-ressources-et-sites-web.pdf>

In het kader van onze contacten met verschillende organisaties, waaronder de Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale (LBSM), werd nog een tweetalig document opgesteld. Het bevat een reeks nuttige inlichtingen (regels en goede praktijken op federaal en Brussels niveau, richtlijnen, diensten en telefonische bijstand enz.) voor professionals in de Brusselse welzijns- en gezondheidssector over de organisatie van de Brusselse welzijns- en gezondheidsdiensten tijdens de lockdown. Hiervoor hebben we ons gebaseerd op de informatie die de Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique (CBCS) tijdens de eerste lockdown heeft verstrekt en die we vervolgens hebben bijgewerkt en aangevuld.

In het Nederlands: <http://www.cdcs-cmdc.be/images/organisations-uit-de-welzijns-en-gezondheidssector-tijdens-de-lockdown-nl.pdf>

In het Frans: <http://www.cdcs-cmdc.be/images/organisation-du-secteur-social-sant-pendant-le-confinement-fr.pdf>

Dit document werd eveneens opgemaakt en vervolgens verspreid op de nieuwspagina van het platform sociaal.brussels. Tot slot hebben we dit nieuws op onze sociale media gedeeld om een breder publiek te bereiken.

COVID-19: organisatie van de welzijns- en gezondheidssector tijdens de lockdown

25/12/2020

- Regels en goede praktijken op federaal niveau en voor het Brussels Gewest
- Telefoonlijn voor de psychologische ondersteuning van de professionals uit alle sectoren in Brussel
- Richtlijnen
- Diensten en hulplijnen
- Centralisering van de bestellingen voor beschermingsmateriaal voor de werknemers...

Sociaal Brussel heeft nuttige informatie ontsloten, voor de professionals uit de Brusselse welzijns- en gezondheidssector, met betrekking tot de organisatie van de Brusselse welzijns- en gezondheidsdiensten in tijden van corona.

- [Download de PDF](#)

Publicatie van Covid-19-nieuws: organisatie van de welzijns- en gezondheidssector tijdens de lockdown op de pagina <https://sociaal.brussels/page/news>



Promotie van nieuws op de Facebookpagina



Promotie van nieuws op de Twitterpagina

1.6.4. DEMONSTRATIES OP MAAT

Sociaal Brussel biedt, meestal op aanvraag, demonstraties op maat van zijn interactieve onlinekaart <https://sociaal.brussels>

De presentaties zijn toegespitst op de vestigingsplaats of de hoofdthema's van de aanvragende organisatie, en geven voorbeelden van functionaliteiten naar aanleiding van concrete vragen die vooraf zijn ingediend. Deze demonstraties promoten de tool en ondersteunen een deskundig gebruik van de talrijke krachtige functionaliteiten met een presentatie op maat.

Om de door het team geïnvesteerde tijd maximaal te benutten, biedt Sociaal Brussel demonstraties aan voor groepen van minstens 30 personen. Voor bepaalde partners of instellingen biedt Sociaal Brussel echter ook kortere demonstraties aan in de lokalen van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw).

Door de lockdown waren de mogelijkheden voor collectieve demonstraties in 2020 beperkt.

Enkele vonden plaats voor de lockdown:

- presentaties van sociaal.brussels in het kader van de opleiding van eerstelijnspsychologen in het kader van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg (zie hoger);
- een demonstratie voor alle schuldbemiddelaars van het OCMW Brussel.

Eind 2020 werd een succesvolle demonstratie via videoconferentie georganiseerd voor leden van de sociale coördinatie van Vorst.

1.6.5 DIDACTISCH MATERIAAL OP DE WEBSITE SOCIAAL.BRUSSELS

Het didactisch materiaal kan worden gedownload in de sectie 'Over Sociaal Brussel' op de website: <https://sociaal.brussels/page/over-sociaal-brussel-nl>

Deze pagina bevat onder meer:

- een informatiebrochure. Deze werd begin 2018 opgesteld en is digitaal en op papier beschikbaar. Deze brochures dienen als verklarend en promotioneel instrument voor het project Sociaal Brussel en worden uitgedeeld door de referenten tijdens de symposia of presentaties op maat van de website Sociaal Brussel;
- de handleidingen voor de site. Verschillende gebruikershandleidingen kunnen in PDF-formaat worden gedownload van de website van Sociaal Brussel. Deze worden op papier afgedrukt en ter beschikking van de deelnemers gesteld tijdens de presentaties op maat van Sociaal Brussel.

1.7 CIJFERINDICATOREN SOCIAAL BRUSSEL VOOR 2020

1.7.1 BELANGRIJKSTE WERKZAAMHEDEN

De activiteiten in verband met de Covid-19-crisis en de welzijns- en gezondheidssector enerzijds, en met het Welzijns- en gezondheidsplan anderzijds, vergden een aanzienlijke tijdsinvestering:

- Covid-19-crisis en de welzijns- en gezondheidssector: het hele team van Sociaal Brussel was gedurende 4 maanden bijna voltijds en gedurende 6 maanden deeltijds betrokken;
- Brussels Welzijns- en gezondheidsplan: het mobiliseerde het equivalent van ongeveer 1,5 VTE gedurende 1,5 maand in 2020. De investering zal in januari 2021 van dezelfde orde zijn.

1.7.2 BEANTWOORDEN VAN SPECIFIEKE VRAGEN

Een aantal vragen is gericht aan het departement Sociaal Brussel.

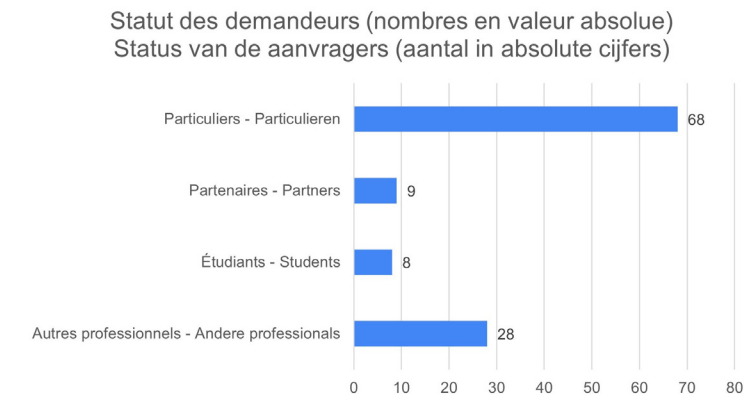
Deze vragen nemen gestaag toe (113 vragen in 2020, 103 in 2019, 85 in 2018, 63 in 2017), met name de doorverwijzingen van particulieren naar een organisatie stijgen (54 in 2019, 30 in 2018).

Ze worden behandeld door medewerkers met uitgebreide deskundigheid op het gebied van gegevens.

Dit zijn de details van het soort vragen dat wordt ontvangen (eenzelfde vraag kan onder verschillende soorten vragen vallen):

- particulieren op zoek naar een organisatie voor hulp- of zorgverlening: 61 vragen;
- professionals die op zoek zijn naar een organisatie (verwijzing van een gebruiker): 10 vragen;
- werkzoekenden op zoek naar adressen van potentiële werkgevers: 1 vraag;
- studenten op zoek naar organisaties of informatie over de sectoren: 6 vragen;
- adressen voor netwerkvorming (zoeken naar potentiële partners) of voor collectieve mededelingen (mailing): 5 vragen;
- informatie over de wetgeving of een reglementair kader: 1 vraag;
- vragen met betrekking tot expertise (ondersteuning bij een studie of bij de welzijns- en gezondheidsprogrammatie, advies of methodologische ondersteuning, enz.): 8 vragen;
- expertise: creatie van welzijns- en gezondheidsrepertoria / creatie website: 1 vraag;
- webservices - export van gegevens: verzoek om technische expertise: 5 vragen;
- hulp bij het individuele gebruik van de site Sociaal Brussel (via telefoon of ter plaatse): 7 vragen;
- andere: 10 vragen;
- vergissing: verwijzing van een vraag naar de verkeerde dienst (hulp aangeboden om de gepaste dienst te vinden): 4 vragen.

60 % van de vragen is afkomstig van particulieren, 7 % van studenten en 33 % van professionals van wie 8 % uit organisaties waarmee Sociaal Brussel structurele partnerschappen heeft.



1.7.3 BESCHRIJVENDE FICHES VAN DE ACTIVITEITENPLAATSEN VAN DE WELZIJS- EN GEZONDHEIDSORGANISATIES EN -DIENSTEN IN 2020

De interne databank bevat 5316 fiches. Elke fiche telt 99 gestandaardiseerde velden:

- 14 velden zijn ingevuld met een of meer waarden uit een eenvoudige lijst (voorbeelden: 'offre linguistique', 'taalaanbod', 'statut linguistique', 'taalstatuut');
- 11 'eenvoudige' lijsten, die 750 elementen bevatten. Sommige lijsten werden intern op maat van de databank ontworpen (hulpverleningswijze, hoe contact opnemen, ...), andere zijn gebaseerd op meer officiële en gestandaardiseerde lijsten en waarden (juridisch statuut, taalaanbod, ...);
- 8 'geavanceerde' (hiërarchische) lijsten: categorieën, erkenningen, werkgebied. Met een totaal van 1485 elementen (de lijst categorieën is intern ontworpen op maat van de afstemming van het Brusselse welzijns- en gezondheidsaanbod, de lijst erkenningen en de lijst werkgebied zijn gebaseerd op officiële, gestandaardiseerde waarden);
- 17 velden gekoppeld aan de adresgegevens en de geolocatie. Deze velden worden automatisch ingevuld via de module gekoppeld aan de webservices aangeboden via URBIS;
- 2 velden (FR/NL) die automatisch worden ingevuld via directe links naar de publicaties van het Belgisch Staatsblad;
- 2 velden (FR/NL) die automatisch worden ingevuld via directe links naar de website sociaal.brussels

De digitale sociale kaart bevat bijna **4.084 beschrijvende fiches van de activiteitenplaatsen** van welzijns- en gezondheidsorganisaties en -diensten in het BGH.

1.7.4 OPVOLGEN VAN DE ERKENNINGEN OP HET GEBIED VAN WELZIJN EN GEZONDHEID IN HET BGH

Sociaal Brussel volgt in totaal **233 soorten erkenningen** op. Dit resulteert in een totaal van 2.394 erkende diensten of organisaties met een of meer van deze erkenningen in het BGH.

1.7.5 THEMATISCHE STRUCTURERING VAN HET AANBOD

Het dienstenaanbod wordt transparant gemaakt dankzij de thematische structurering in **22 activiteitensectoren en 687 soorten activiteiten**.

- zie de dynamische boomstructuur op de pagina ‘Alle sectoren’ <https://sociaal.brussels/sectors>
- of de pdf met de volledige boomstructuur die beschikbaar is in de rubriek ‘Over Sociaal Brussel’ <https://sociaal.brussels/page/a-propos-de-la-carte-sociale>

1.7.6 CIJFERS OVER DE AANMAAK EN VERIFICATIE VAN GEGEVENS IN 2020

- 277 fiches werden aangemaakt in de interne databank, waarvan 158 in 2020 zijn gepubliceerd op <https://sociaal.brussels> in 2020. De overige fiches worden pas online gezet nadat de activiteiten van de nieuwe vzw’s echt van start zijn gegaan;
- 1838 fiches werden volledig geverifieerd en bijgewerkt.

1.7.7 GEBRUIK VAN DE WEBSITE [HTTPS://SOCIAAL.BRUSSELS](https://sociaal.brussels)

Hieronder worden enkele kerncijfers gegeven die het alsmear toenemende succes van Sociaal Brussel aantonen aan de hand van de cijfers die beschikbaar zijn in de geautomatiseerde rapporten van Google Analytics en Google Search Console voor het jaar 2020.

- 15,12 hits in de resultaten van Google;
- 352.200 klikken op de link Sociaal Brussel die wordt weergegeven in de resultaten van Google;
- 282.158 unieke gebruikers;
- 394.646 sessies.

Bron: gegevens Google Analytics & Google Search Console voor het jaar 2020

DIMENSIE	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Sessies ¹	282.308	342.453	400.677	320.228	266.594	388.000	394.646
Gebruikers ²	204.695	242.175	277.098	217.044	188.123	275.000	282.158
Bezochte pagina's ³	351.620	423.570	501.009	402.257	330.663	473.271	488.180

1 Sessies: het betreft het totaal aantal sessies over de periode. Een sessie is de periode gedurende dewelke een gebruiker actief is op zijn website, zijn toepassingen, enz. Alle gebruiksgegevens (viewen van het scherm, gebeurtenissen, enz.) worden geassocieerd met een sessie.

2 Gebruikers: het betreft het aantal gebruikers dat minstens één sessie heeft uitgevoerd tijdens de geselecteerde periode. Deze statistiek omvat zowel nieuwe als gekende gebruikers.

3 Bezochte pagina's: het betreft het totaal aantal geraadpleegde pagina's. De herhaalde bezoeken van een surfer aan eenzelfde pagina worden in aanmerking genomen.

1.7.8 PROMOTIE EN COMMUNICATIE

Er waren 5 collectieve demonstraties op maat van Sociaal Brussel voor eerstelijnspsychologen, bemiddelaars van het OCMW en leden van een sociale coördinatie van het OCMW.

1.7.9 SAMENVATTENDE TABEL VAN DE ACTIVITEITEN VAN SOCIAAL BRUSSEL OP HET GEBIED VAN INFORMATIEVERWERKING

VERWERKING EN STANDAARDISERING VAN DE INFORMATIE				
	2020	2019	2018	2017
OPSTELLEN VAN DE FICHES EN CODERING				
Totaal in back- en frontoffice				
• Fiches in de interne databank	5316 fiches	5077 fiches	4875 fiches	4626 fiches
• Fiches op de site	4084 fiches	4043 fiches	3937 fiches	3858 fiches
Gecreëerd of gewijzigd				
• Gecreëerde of geactualiseerde fiches en op de site	2234 fiches (55%)	1463 fiches (36%)	2011 fiches (51%)	1082 fiches (28%)
• Gecreëerde of gewijzigde maar niet voltooide fiches	119 fiches	221 fiches	118 fiches	61 fiches
• Gecreëerde of gewijzigde fiches die in de interne databank blijven	206 fiches		227 fiches	248 fiches
• Gedeeltelijke wijzigingen uitgevoerd voor groepen van fiches	1151 fiches (informatie Covid)			1142 fiches
VERTALING VAN DE FICHES	2334 fiches (actualisering en Covid)	1463 fiches	2011 fiches	1082 fiches

2. BRUDOC

2.1 POOL/PROCES 'RELATIES' VAN BRUDOC

Beter mobiliseren van onze netwerken en middelen inzake informatie-documentatie om onze adviserende en oriënterende rol voor wie op zoek is naar informatie-documentatie te ontwikkelen

Brudoc blijft evolueren naar toegankelijkheid op het internet en op verschillende dragers: pdf's, websites, webdocumentaires, online audiobestanden (podcasts), enz. Deze digitale documenten zijn gratis toegankelijk via onze site. Dat maakt het mogelijk om elektronische antwoorden op vragen te bevorderen, per e-mail zoals in afbeelding 1, of via sociale media (zie 2.4.1: Zorgen voor basispromotie). Elektronische antwoorden bieden ook de mogelijkheid om de waarde van onze dossiers te verhogen en tegelijkertijd onnodige of 'verloren' verplaatsingen te beperken: we willen niet dat de aanvrager het gevoel krijgt dat hij 'voor niets' is gekomen.

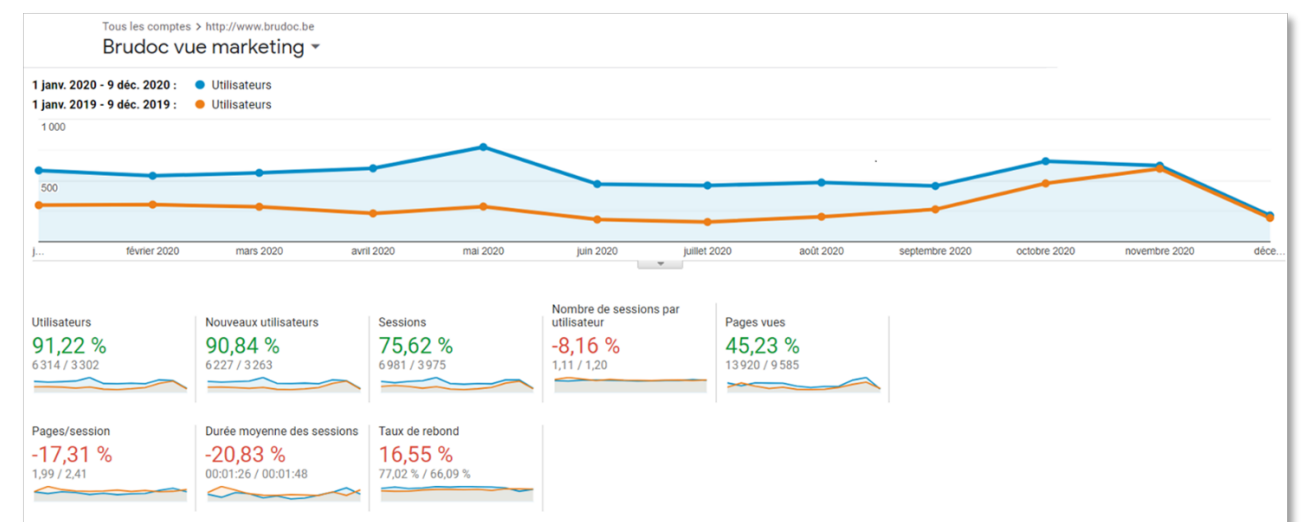
Door elektronische antwoorden te bevorderen, hebben we het verkeer op de OPAC (de onlinebibliotheek) in 2020 verder doen toenemen. Anderzijds is het aantal rebounds gedaald (evenals de andere indicatoren die in afbeelding 2 in het rood zijn aangegeven): door de aanvragers rechtstreekse links naar relevante records te sturen, onderzoekt de aanvrager niet langer de OPAC. Maar we willen dat ons doelpubliek zelf gaat opzoeken en de uitdagingen ervan begrijpt. We compenseren dus dit al te passieve gebruik van Brudoc.be door ons doelpubliek aan te moedigen gebruik te maken van documentaire zoekvergelijkingen. Daarvoor hebben we didactische fiches gemaakt die gebruikt worden tijdens onze jaarlijkse initiatieworkshop over documentaire zoekingen, in het kader van de cursus 'institutionele topografie' in het IESSID.

Deze aanpak heeft tot gevolg dat de 'aanvrager van info-documentatie' wordt omgevormd tot een 'zoeker van info-documentatie' die onze tools gebruikt om een nauwkeuriger onderzoekshypothese op te stellen (cf. supra de 'onderzoekshypothese'). Op die manier kunnen we hem beter adviseren en indien nodig oriënteren in onze digitale bibliotheek of naar betrouwbare partners en netwerken, die zo nieuwe hulpbronnen voor Brudoc worden.

In het licht hiervan, om de informatiezoeker te sensibiliseren rond betere informatie heeft Brudoc meer gebruik gemaakt van zijn kennis van de Brusselse documentaire sector. We konden inderdaad net deze vragers naar het juiste documentatiecentrum doorverwijzen, of zelfs relevante en gratis documentatie voor de vragers voorbereiden met behulp van andere gespecialiseerde platformen, zoals te zien is in afbeelding 1, waar Amazone.be, een non-profitorganisatie die gespecialiseerd is in de gelijkheid van vrouwen en mannen in Brussel, wordt gebruikt om te reageren op een vraag met betrekking tot seksuele intimidatie. Door onze kennis van de Brusselse bibliotheeksector te verbeteren, maken we ook gebruik van elke vraag die we krijgen om deze sector, maar vooral het 'Réseau bruxellois de Documentation sur la santé', beter bekend te maken. Wat RBD Santé betreft, willen we bij onze doelgroep de reflex opwekken om dit platform te raadplegen, dat gemeenschappelijk is voor tal van Brusselse documentatiecentra¹. Hierdoor voeren we ook de uitwisselingen met onze partners op.



Voorbeeld van een elektronisch antwoord op een vraag naar documenten



Vergelijking 2019-2020 inzake zoekopdrachten in Brudoc.be

¹ <http://www.rbdsante.be/>

Hoewel we de impact van de gezondheidsmaatregelen op het gebruik van het documentatiecentrum niet kunnen ontkennen, merken we echter op dat de voortzetting van bepaalde doelstellingen uit 2019 de aanpassing in 2020 hebben vergemakkelijkt: aangezien we in 2019 al vragen en antwoorden via e-mail, telefoon, scan of post aanmoedigden, was het voor ons gemakkelijker om ons aan te passen aan maatregelen om de verspreiding van Covid-19 te beperken. Voortaan kan een aanvrager op afspraak naar de leeszaal komen, als voor de behandeling van zijn onderwerp documenten moeten worden geraadpleegd die alleen op papier beschikbaar zijn. Toegang is mogelijk voor iedereen die een leeszaal nodig heeft voor zijn opzoeken, behalve wanneer er al twee gelijktijdige afspraken zijn in de gewenste periode, en als de gezondheidsmaatregelen het toelaten.

2.2 POOL/PROCES 'PLATFORM' VAN BRUDOC

Het jaar 2020 heeft vooral het belang van informatieplatforms aangetoond. Tijdens de pandemie in 2020 was de invloed van informatieplatforms op het internet zodanig dat gezaghebbende instellingen moesten opboksen tegen een wildgroei van onbetrouwbare informatie van talrijke platforms. De schade die werd veroorzaakt door verkeerde informatie was zo groot dat zelfs bewezen gezondheidsvoorschriften aan controversie onderhevig waren. Hoewel handen wassen bijvoorbeeld al lang een beproefde hygiënische praktijk is, is het merkwaardig dat zoveel energie moest worden gestoken in de bewustmaking hierover, of zelfs in de bestrijding van het idee dat andere oplossingen de voorkeur zouden hebben¹. Dergelijke ontkenningen worden niet noodzakelijkerwijs gemaakt door een niet-geïnformeerd publiek. Een soortgelijke tendens wordt inderdaad ook waargenomen bij een publiek dat als 'eerder opgeleid' wordt beschouwd, zoals de antimaskeractivisten².

Twee jaar eerder, in 2018, merkte Brudoc ook al op dat *"dankzij smartphones en tablets veel informatie toegankelijk is met een vingerknip. Dat heeft geleid tot het misleidende gevoel bij velen dat het gemakkelijker is om voldoende relevante specialistische documentatie online te vinden. Het groeiende zero-click-fenomeen is hiervan het bewijs"*³. Gezien de toename van fake news en de desinformatie die in de sociale media aan het werk is, kan een niet-geoefend publiek gemakkelijk een kritiekloze mening vormen. Gepaard met sociale kwetsbaarheid (bijvoorbeeld een gevoel van latente onrechtvaardigheid bij een bepaald publiek), kan een dergelijke vooringenomen mening mensen gevoelig maken voor samenzweringstheorieën. Dit fenomeen op zich heeft de naleving van de gezondheidsmaatregelen en de sociale cohesie tijdens de pandemie in 2020 bemoeilijkt. Hieruit blijkt dat het welzijns- en gezondheidsbeleid ook (en misschien wel vooral) een kwestie van informatie is⁴.

1 Fake news: "De beste bescherming tegen Covid-19 zijn latex handschoenen (<https://unric.org/fr/COVID-19-info-ou-intox/>).

2 <https://jean-jaures.org/nos-productions/bas-les-masques-sociologie-des-militants-anti-masques>; zie ook viruswaan.be

3 CDCS-CMDC asbl | vzw, Jaarverslag 2019 "Op weg naar de toekomst", 6e hoofdstuk, sectie 4, p. 107

4 Volgens infectiologe Erika Vlieghe in een interview met de VRT blijft communicatie van kapitaal belang in de strijd tegen het coronavirus: <https://www.vrt.be/vrtnews/fr/2020/10/05/pour-l-infectiologue-erika-vlieghe-la-maison-est-en-feu-il-fa/>

In 2019 wees Brudoc ook op de noodzaak van relevante documentatie om *"[zijn] verklaringen te staven met betrouwbare studies of [zijn] conclusies te bevestigen met verifieerbare analyses"*¹. Deze noodzaak werd overduidelijk in 2020. De informatie over Covid-19 is inderdaad het voorwerp geweest van strijd tussen informatiebronnen om de gegevens te legitimeren, zowel die welke door seculiere instellingen zijn verspreid als die welke, niet-officieel, de aanhangers van samenzweringstheorieën hebben verleid en die verspreid zijn op platformen die vlot toegankelijk zijn op het internet.

Er zij dus op gewezen dat het publiek niet uit zichzelf de waarde van documentatie inziet, ook al is deze gratis en van goede kwaliteit. Toegankelijkheid van informatie is niet langer voldoende: ze moet ook naar waarde worden geschat. In 2020 heeft Brudoc de toegankelijkheid van de records daadwerkelijk gehandhaafd, maar heeft er ook voor gezorgd dat deze in de kijker worden gezet enerzijds door de kwaliteit van de informatie op het platform Brudoc.be te waarborgen en anderzijds door de records van het platform Brudoc.be te verspreiden op de sociale media of andere geschikte media, zodat de relevante inhoud kan worden beoordeeld samen met het nieuws dat op deze sociale media wordt besproken.

2.3 POOL/PROCES 'GEGEVENS' VAN BRUDOC

DE KWALITEIT VAN DE INHOUD VAN DE INFORMATIE WAARBORGEN

We hebben het opschonen van onze papieren en online documentatie dat in 2018 begonnen was, voortgezet. Ons doel is relatief oude documentatie te vervangen door actuele informatie. We willen de documentatie tot een decennium beperken en handhaven (twee politieke mandaten). Dat impliceert een vermindering van de papieren dragers (en dus ook van de records op het onlineplatform). De verwijderde documenten worden eerst aangeboden aan het archief van de stad Brussel. Indien de documenten er niet kunnen bewaard worden, organiseren we de schenking ervan aan belangstellende personen (natuurlijke of rechtspersonen). Anderzijds moeten we regelmatig een onbepaald aantal records controleren. Ze worden verwijderd als de hyperlink die toegang geeft tot de informatie niet langer functioneert, of als de informatie niet op een andere manier toegankelijk is.

2.4 COMMUNICATIE EN PROMOTIE

ZORGEN VOOR BASISPROMOTIE VAN DE INHOUD

brudoc.cdcs-cmdc (@BrudocC) / Twitter

<https://twitter.com/BrudocC> : de Twitteraccount van Brudoc wordt gebruikt om bekendheid te geven aan berichten over nieuws uit de welzijns- en gezondheidssector, relevante informatie van partners door te geven en de aandacht te vestigen op andere interessante informatie, zowel binnen het CMDC-CDCS als daarbuiten. De externe informatie betreft voornamelijk beslissingen van Brusselse instellingen die een directe invloed hebben op het leven en de uitdagingen van de Brusselse welzijns- en gezondheidssector.

1 CDCS-CMDC asbl | vzw, Jaarverslag 2019 "Op weg naar de toekomst", 6e hoofdstuk, sectie 1 Doelstellingen, p. 102

brudoc cdcs-cmdc - YouTube

<https://www.youtube.com/channel/UCvNIBH4ACvL13DbWKmSeZVQ> : het YouTube-kanaal van Brudoc dient als basis voor zijn gefilmde publiciteit. Het dient ook ter ondersteuning van verschillende communicatiecampagnes van de partners van het CMDC-CDCS, indien nodig. Dit kanaal biedt een overzicht van vele documentatieplekken in Brussel. We sensibiliseren ook rond mediageletterdheid door het selecteren van tutorials die door de Franse en Vlaamse gemeenschappen worden geproduceerd. En tegen desinformatie. Er is een speellijst samengesteld om de strijd tegen desinformatie onder de aandacht te brengen en er meer bekendheid aan te geven.

Brudoc CDCS-CMDC (framasphe.org)

<https://framasphe.org/people/7dc975b06d82013610022a0000053625> : Framasphère behoort tot de zogenaamde alternatieve sociale media. Men vindt er vooral een publiek dat geïnteresseerd is in alternatieve oplossingen voor de conventionele antwoorden die instellingen geven op welzijns- en gezondheidskwesties. Men ontmoet er mensen uit Brussel. Door uitwisselingen over actuele onderwerpen te bevorderen, laat Brudoc officiële documentatie circuleren onder een publiek dat de conventionele kanalen niet altijd positief beoordeelt.

Brudoc | Facebook (<https://www.facebook.com/Brudoc-112346684024486/>)



HOOFDSTUK 3:

De departementen van het CMDC-CDCS: verwezenlijken van de doelstellingen

3. HOSPICHILD

3. HOSPICHILD

Voor het departement Hospichild is dit verslag een primeur. In het verleden bracht Hospichild op verzoek van zijn subsidiërende overheden een afzonderlijk jaarverslag uit en beschikte het over een eigen administratief en politiek begeleidingscomité.

Van nu af aan wordt Hospichild formeel beschouwd als een volwaardig departement van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMD-CDCS vzw) en zal het worden gefinancierd via een globale subsidie. In feite deelt Hospichild sinds zijn ontstaan 13 jaar geleden, om redenen van schaalvergroting, niet alleen de lokalen van het CMD-CDCS, maar maakt het ook gebruik van de ondersteunende diensten, de logistiek en de veelzijdigheid van de werknemers en van de steun van de directie en de raad van bestuur van het Centrum. Gezien deze nieuwe situatie zal in dit deel van het verslag meer de nadruk worden gelegd op de geschiedenis van dit voor het CMD-CDCS zeer belangrijke project, aangezien Hospichild in zekere zin onze 'voorpost' is voor onze benadering van de gezondheidssector.

Hospichild biedt via zijn website informatie en middelen over kinderen die gehospitaliseerd, ziek en/of gehandicapt zijn in het Brussels Gewest. De belangrijkste doelstellingen zijn enerzijds de beproeving van de ouders te verlichten dankzij de verstrekte informatie en de antwoorden op hun vragen en verzoeken, en anderzijds het verenigen van de professionals uit de pediatrie sector via een virtuele ruimte die hen in staat stelt te communiceren en hun nieuws bekend te maken en zelf hulpmiddelen te vinden.

3.1 AL MEER DAN 13 JAAR

Ter herinnering: Hospichild werd in 2007 ingehuldigd in aanwezigheid van de bevoegde ministers van Gezondheid in Brussel: Benoît Cerexhe en Guy Vanhengel. De huidige voogdijministers zijn de ministers van Gezondheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Alain Maron en Elke Van den Brandt.

Maar Hospichild begon al eerder. In 2003 keurde de voltallige vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie immers unaniem een ontwerp-resolutie goed die toen was ingediend door Françoise Bertieaux, Joëlle Riguelle, Paul Galand, Michel Moock, Brigitte Grouwels en Serge de Patoul. In deze resolutie werd een reeks acties aanbevolen om concreet gestalte te geven aan de algemene principes van het 'Handvest van de gehospitaliseerde kinderen', waaronder het ontvangen van de families van zieke kinderen in de pediatrie diensten om hen te informeren en een goede communicatie tussen artsen en ouders in stand te houden.

Een van de in de resolutie gevraagde maatregelen was om te beslissen over een manier om de ouders van zieke kinderen passend te informeren. Als oplossing werd gekozen voor het opzetten van een website met alle informatie over de ziekenhuisopname van een kind in Brussel. Het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMD-CDCS vzw) werd hiervoor gemandateerd en noemde deze site Hospichild. Het project is gebaseerd op de studie die is uitgevoerd door de École de Santé Publique van de ULB. Onder de titel "L'enfant malade - Étude multisectorielle sur la prise en charge globale des enfants gravement malades", onder auspiciën van Prs. P.C. Humblet en R. Lagasse, ondersteund door een onderzoeksteam bestaande uit C. Bazelmans, M. Desmet, A-F. Dusart, A. Leveque, J. Mottint, A. Nasielski, M-E. Schuermans, C. Senterre, en C. Willame.

In april 2006 werd een coördinatrice, Emmanuelle Van Besien, aangeworven om het project te leiden via een nieuwe overeenkomst met de ministers van Gezondheid.

Sinds 2018 wordt ze bijgestaan door Sofia Douieb, een journaliste die is afgestudeerd aan de ULB.

Samen beheren ze het redactionele beleid van de site, werken ze de verschillende rubrieken bij, schrijven ze nieuwsartikels, verzamelen ze nieuws uit het netwerk via interviews of door naar conferenties te gaan, beheren ze de sociale netwerken, versturen ze een maandelijkse nieuwsbrief, controleren ze de barema's en de juridische informatie in samenwerking met de sociale diensten van de ziekenfondsen... Ze beantwoorden ook vragen die op de site binnenkomen via het aanmeldingsformulier, e-mails, telefoontjes en brieven van websitebezoekers, ouders, particulieren, professionals, onderzoekers, enz.

Ze coördineren ook de werkzaamheden van technische en grafische aard die door externe dienstverleners worden verricht, zoals het onderhoud en de technische ontwikkelingen van de site. Ze houden toezicht op het werk van de stagiairs, zijn belast met het organiseren van symposia of evenementen voor het Hospichild-netwerk en schrijven de jaarverslagen.

3.2 MISSIES VAN HOSPICHILD

Volgens het ministerieel besluit van 24 juli 2016 zijn de opdrachten van Hospichild als volgt:

- het verzamelen, structureren en vulgariseren van relevante informatie;
- het structureel bijwerken van deze informatie;
- de instandhouding van een specifiek netwerk voor de pediatrie wereld;
- het verzenden van een maandelijkse nieuwsbrief naar de netwerkpartners;
- de dynamisering van het netwerk, met name door de periodieke organisatie van een verbindend evenement;
- ontvangst en begeleiding van vragen naar informatie als sociale facilitator.

Hospichild stelt alles in het werk om deze missies uit te voeren en is van plan dat te blijven doen, voor zover de middelen en het personeel het toelaten. Als faciliterend bemiddelaar tussen verenigingen, ziekenfondsen, ziekenhuizen, kinderartsen... en ouders die geconfronteerd worden met de ziekte, handicap of hospitalisatie van een kind, wil Hospichild ervoor zorgen dat al deze actoren het welbevinden, de inclusie in de maatschappij of zelfs de genezing van het kind bevorderen.

Zieke, gehandicapte en/of gehospitaliseerde kinderen moeten baat hebben bij de empowerment van hun ouders en hun omgeving en bij een holistische en humaniserende professionele zorg met het oog op een zo volledig mogelijke reïntegratie in de samenleving.

3.3 POOL/PROCES 'RELATIES' VAN HOSPICHILD

3.3.1 STRUCTURELE PARTNERS

De structurele partners van Hospichild, voor het merendeel professionals uit de pediatrische sector, werken samen of hebben samengewerkt om ervoor te zorgen dat de permanente inhoud van de site zo accuraat en deskundig mogelijk is. Onze meest voor de hand liggende partners zijn de pediatrische verenigingen, ziekenfondsen en ziekenhuizen in Brussel. Hun pediatrische of perinatale afdelingen zijn het onderwerp van gedetailleerde fiches, zodat onze doelgroepen de informatie die ze zoeken direct kunnen vinden zonder dat ze elke website afzonderlijk hoeven door te spitten. Op die manier hopen we hen tijd te besparen bij hun zoekwerk of vergelijkingen, zodat ouders of beroepskrachten zich kunnen concentreren op het essentiële: het ernstig zieke kind.

Steeds in een streven naar precisie en expertise neemt Hospichild elk jaar de tijd om cyclisch te overleggen of samen te werken met andere jarenlange partners:

Deelname AV van Villa Indigo vzw

Hospichild heeft deelgenomen aan alle stappen die hebben geleid tot het ontstaan van een respijthuis voor ouders van ernstig zieke kinderen in het Brussels Gewest, met name door de creatie van de eerste website www.maisonderepit.be, vandaag www.villaindigo.be

Emmanuelle Van Besien, coördinatrice van Hospichild, is lid van de Algemene Vergadering van het Huis voor Respijtzorg vzw - Villa Indigo, als vertegenwoordiger van het CMDC-CDCS.

Werkgroep Infor-Mêle

Deze werkgroep, die in 2011 is opgericht, heeft tot doel zoveel mogelijk mensen kennis te laten maken met de communicatiemiddelen die door pediatrische professionals worden gebruikt. Zowel deze professionals als het grote publiek kunnen aldus uitleg krijgen van de auteurs van verschillende soorten hulpmiddelen: brochures, dvd's, cd's, affiches, spelletjes, ordners, notitieboekjes, enz. Deze tools hebben bijvoorbeeld betrekking op het onthaal in ziekenhuizen, de voorbereiding op een ziekenhuisopname, de kennismaking met een dienst, de behandeling van een ziekte, het beheer van behandelingen, de voorbereiding op medische beeldvormende onderzoeken, bloedonderzoeken, lumbaalpuncties, chirurgische ingrepen, inzicht in de werking van virussen, preventie tegen roken, hygiënische maatregelen in ziekenhuizen, enz.

Leden en iedereen die belangstelling heeft voor deze documentatie kunnen zich abonneren op de nieuwsbrief 'Hospichild-catalogus' die wordt verzonden door de dienst Brudoc.be (een ander departement van het CMDC-CDCS). Deze laatste doet aankopen en vernieuwt de voorraad van deze catalogus naar gelang van de pediatrische actualiteit.

Begin 2020 was er een verzoek van het hoofd van de afdeling kinderen en jongeren van het Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola om de maandelijkse bijeenkomsten tussen de leden van het Netwerk nieuw leven in te blazen. Dit om de communicatie-initiatieven die binnen de pediatrische diensten van de Brusselse ziekenhuizen plaatsvinden, beter te kunnen doorgeven. Een onderneming die natuurlijk werd uitgesteld wegens de pandemie.

Réseau Francophone de Soins Palliatifs Pédiatriques (RFSP)

Het Réseau Francophone de Soins Palliatifs Pédiatriques bestaat uit zorgprofessionals en opleiders die al vele jaren met kinderen werken in de palliatieve zorg en begeleiding, en die zich inzetten voor het respecteren van humane waarden. Dit netwerk heeft tot doel de inspanningen, de kennis en de individuele ervaringen van zijn leden, die afkomstig zijn uit Franstalige landen (Frankrijk, Canada, Zwitserland, België, Kameroen), te bundelen. Het RFSP heeft een website <http://www.pediatricpalliative.org> opgezet met klinische, wetenschappelijke, psychologische en praktische hulpmiddelen voor ouders en beroepskrachten die te maken krijgen met palliatieve pediatrische zorg.

Hospichild heeft van de leden van het netwerk via zijn Belgische leden, artsen en verpleegkundigen, het mandaat gekregen om als 'gezinsreferent' te fungeren, de informatie met betrekking tot België bij te werken en deel te nemen aan de reflectie over de ontwikkeling van de website van het netwerk.

Het Hospichild-team kon zijn webexpertise ten dienste stellen van het RFSP door de inhoud en de navigatie van de website www.pediatricpalliative.org te reorganiseren.

In het laatste kwartaal van 2019 heeft het Hospichild-team met de leden van het netwerk samengewerkt om pagina's te creëren over het congres van 2020, dat in oktober 2020 in Yaoundé zou plaatsvinden, maar dat uiteraard is uitgesteld. Het Hospichild-team zorgt voor de verschillende aanpassingen van de minisite van het congres en verspreidt ook nieuws (pediatrische palliatieve zorg) dat afkomstig is van de Hospichild-site, terwijl het de bezoekers van de RFSP-site voor bepaalde thema's doorverwijst naar Hospichild.

3.3.2 AANVRAGEN

We kregen in 2020 veel aanvragen van professionals, studenten en particulieren. Ze zijn zelfs gestegen ten opzichte van vorig jaar. Gemiddeld kwamen er zo'n twee aanvragen per dag binnen in onze mailboxen info@hospichild.be, sdouieb@hospichild.be en evanbesien@hospichild.be; en ook via de mailbox op onze Facebookpagina. Het komt neer op een totaal van ongeveer 550 vragen of suggesties die vorig jaar zijn ontvangen.

Intensievere samenwerking met professionals uit de pediatrie sector

Voor het schrijven van onze focusartikelen of voor het actualiseren van bepaalde onderdelen van onze website werken we minstens één keer per maand samen met verschillende professionals uit de sector.

In 2020: pediatrie dienst van Cliniques universitaires Saint-Luc, Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola, Répit Solidaire, Joy, Belgian Pediatric Covid-19 Task Force, Fédération francophone des Soins Palliatifs, Les Clowns à l'hôpital, Dynam'Autes, Gamp, L'Anatole...

Ofwel namen deze professionals contact met ons op, ofwel gingen we naar hen toe om een interview af te nemen of om een verslag te schrijven over hun conferenties of evenementen.

We hebben ongeveer 300 aanvragen van professionelen ontvangen voor heel 2020. Sommige kwamen binnen via onze professionele mailboxen, andere via de telefoon of de algemene mailbox: info@hospichild.be.

Elke menselijke uitwisseling met actoren uit de sector leidt tot een toename van het aantal bezochte artikelen. De lezers willen nieuwe content in de nieuwsrubriek en dankzij de ontmoetingen en interviews kunnen we hen die bieden. Bovendien kunnen zo de andere delen van de site regelmatig worden bijgewerkt. Zo worden bijvoorbeeld de rubriek 'Pediatrie conferenties' en die van de opleidingen regelmatig bijgewerkt.

Dit zijn de nieuwsartikelen die werden gepubliceerd (en vertaald) naar aanleiding van deze contacten en ontmoetingen:

- Stéphane Moniotte, nieuw pediatrie diensthoofd pediatrie in Saint-Luc: "Ons departement verdient meer aandacht" (januari - 2367 views);
- Eerste nationale sensibiliseringscampagne rond palliatieve zorg (februari - 407);
- Dynam'Autes veut "créer du lien dans les moments creux" dans la prise en charge des jeunes autistes (mars - 1145);
- Hallo! Kinder- en jeugdpsychiatrie: nieuwe hotline van het UKZKF voor extreme stresssituaties (maart - 3500);
- Autisme: nieuws van de enige inclusieve kleuterklas van Brussel (april - 905);
- "Répit solidaire", nouvelle initiative de soutien aux familles d'enfants handicapés ou malades (april - 386);
- Covid-19: de nieuwste aanbevelingen voor professionals in de pediatrie sector (april - 451);
- 'Tagad'Art Soin Soin!', een nieuw videoplatform voor kinderen in het ziekenhuis (mei - 240);
- Beperking: binnenkort wordt in Ukkel een inclusieve speeltuin geopend (juli - 4483);
- 'Joy', de nieuwe officiële website rond Covid-19 en het welzijn van het kind (augustus - 747);
- 'Covid for Kids', een nieuw educatief project dat antwoorden geeft op de vragen van kinderen (augustus - 183);
- Kinderen met hersenverlamming: de moeilijke toegang tot technologische hulpmiddelen houdt aan (september - 359);
- Handicap de grande dépendance et manque de places : "Triste anniversaire" pour le GAMP (october - 173);
- Schoolangst in coronatijden: focus op de nieuwe vereniging L'Anatole (oktober - 212);
- Focus op de impact van Covid-19 op de gezondheid van het kind (november - 139);
- De kijk van experts op pediatrie palliatieve zorg in België en de wereld (december - 151).

Maar niet alle ontmoetingen leiden tot een artikel. Soms is het gewoon een kwestie van Hospichild bekend maken. Zo werd ons platform bijvoorbeeld voorgesteld aan het voltallige jeugdcomité van de Rotary Club Vésale in Brussel.

Aanvragen van studenten; toekomstige professionals

De verzoeken van de studenten bereiken de mailbox info@hospichild.be hoofdzakelijk via het contactformulier op de website. In 2020 waren er iets minder dan honderd die contact met ons opnamen.

Zij wensen ofwel een stage bij Hospichild te volgen, wat momenteel niet mogelijk is, ofwel documentatie of informatie te ontvangen over een thema.

Aanvragen van particulieren

Deze aanvragen, bijna 150, zijn zeer gevarieerd. Zij zijn afkomstig van ouders of familieleden van een ernstig ziek kind of ook van mensen die in het onderwerp geïnteresseerd zijn, een artikel hebben gelezen en aanvullende informatie wensen. Sommigen van hen vragen ons wat ze moeten doen om vrijwilliger te worden bij zieke kinderen.

In deze gevallen verwijzen we hen door naar de juiste onderdelen van onze website. Indien dat niet mogelijk is, trachten wij de informatie door te geven aan andere relevante organisaties.

Voorbeelden van contacten met ouders of particulieren (met of zonder tussenpersoon):

- vraag van het Centre Familial de Bruxelles betreffende een gezin dat kinderopas nodig heeft om de moeder te helpen wanneer de vader om beroepsredenen naar het buitenland vertrekt. De moeder is alleen met twee kinderen, van wie er een aan kanker lijdt. Taken: oppas bij ziekte, hulp in het huishouden, de kinderen aankleden, naar school brengen, een maaltijd klaarmaken, strijken, eventueel nachtoppas ...;
- zoektocht naar een arts voor de opvolging van een autistisch kind in het Brussels Gewest. Vraag overgemaakt aan Inforautisme;
- 'Hallo, elk jaar lopen een vriend en ik de 20 km van BXL voor een vereniging. Dit jaar willen we ons inzetten voor een vereniging die ouders van te vroeg geboren kinderen helpt. Weet je of het mogelijk is?' (Verwijzing naar de Facebook-pagina van de vzw 'Les Câlineurs de bébés');
- 'Zijn er psychologische consultaties om een kind (3 jaar) op te vangen dat getraumatiseerd is door zijn ervaring in het ziekenhuis (maar er niet meer verblijft?)' (Verwijzing naar verschillende kinderpsychiatrische diensten met contactgegevens).

3.4 POOL/PROCES 'PLATFORM' VAN HOSPICHILD

In dit hoofdstuk komen de meer technische aspecten van het onderhoud van de Hospichild-website aan bod, alsook de nieuwe punten of nieuwe rubrieken die in 2020 zijn verschijnen.

3.4.1 OPTIMALISATIE VAN DE REFERENCERING VAN DE HOSPICHILD-WEBSITE ('SEARCH ENGINE OPTIMISATION' – 'SEO')

In mei 2020 heeft een operatie voor verbetering en onderhoud van de site plaatsgevonden met de hulp van het bedrijf Clef2Web. Het idee was om het verkeer op de website Hospichild.be te optimaliseren volgens de SEO-parameters (search engine optimization of zoekmachineoptimalisatie) van een software die geïntegreerd is (Yost) in WordPress.

Andere algemene SEO-aanbevelingen werden ons gegeven: 301 redirects - pages 404 - meta description - target query - keywords - web writing parameters - image weight - url links, enz.

Dankzij analytische bestanden (Exceltabellen) op maat gemaakt voor de site Hospichild.be, hebben we een lijst van de verschillende te verbeteren parameters en een powerpointpresentatie van de te volgen stappen kunnen verkrijgen. De operaties werden concreet beschreven en toegelicht om een tastbaar resultaat te verkrijgen via Google Analytics in de volgende maanden.

3.4.2 VISUALISEREN VAN INFORMATIE OVER PARTNERZIEKENFONDSEN EN MATERNITEITEN

Op het vlak van de samenwerking met de partnerziekenfondsen is de vooruitgang positief. De meeste Franstalige fiches over pediatrie en perinataliteit zijn online en zichtbaar op de Hospichild-website. Het visuele van de homepage moet nog worden verbeterd door onze ontwikkelaar. Er moeten nog vertalingen worden gemaakt en fiches worden geschreven die alleen in het Nederlands beschikbaar zullen zijn.

De fiches van de partnerziekenhuizen werden aangevuld met de materniteit als ze die hebben. Ze vullen de diensten Neonatologie en Kindergeneeskunde op adequate en logische wijze aan. De gebruikers beschikken dus over volledige informatie over het kind vanaf de allereerste geboortedag. Een aantal materniteiten moeten nog in het Nederlands worden vertaald.

3.5 POOL/PROCES 'GEGEVENS': CONTENT VAN DE HOSPICHILD-SITE

De content omvat alle pagina's en artikelen van de Hospichild-website. Het jaar 2020 was bijzonder rijk aan informatie en middelen over de gezondheid van kinderen in het licht van de wereldwijde pandemie. Dat heeft ons er echter niet van weerhouden ook andere thema's te ontwikkelen die meer in het algemeen verband houden met ernstige ziekte, handicap of hospitalisatie van kinderen in het Brussels Gewest.

3.5.1 BELANGRIJKE ROL VAN HOSPICHILD IN DE COVID-19-INFORMATIE IN VERBAND MET KINDEREN

Hospichild heeft een belangrijke rol gespeeld in de informatiestroom met betrekking tot Covid en kinderen. Zoals hierboven vermeld, is er veel samengewerkt met professionals uit de pediatrie sector. De Belgische 'Pediatric Task Force' heeft ons onmiddellijk opgenomen in de dynamiek van het doorgeven van hun initiatieven die specifiek verband houden met de pandemie en belast met de publicatie van bepaalde informatie.

De Covidnieuwsartikelen die in de loop van het jaar zijn geschreven, werden uitgebreid geraadpleegd: vooral de artikelen die in maart, april en mei 2020 zijn gepubliceerd. De views van deze artikelen bereikten ongeveer 4 tot 5 maal zoveel mensen als gewoonlijk. Een teken dat er een grotere vraag was naar informatie die meer specifiek gericht was op kinderen of de moeilijkheden van gezinnen tijdens de eerste lockdown.

Na het opheffen van de lockdown is het aantal bezoeken in juni en juli sterk gedaald (op enkele uitzonderingen na), om in augustus weer langzaam te stijgen. Daarna, vanaf oktober, zien we een terugkeer naar normale views (d.w.z. ongeveer 50 views per artikel en ongeveer 250 voor de focussen).

3.5.2 WEBSITEBEZOEKEN

Volgens de rapporten van Google Analytics kan het aantal maandelijkse bezoeken worden geschat op 10.000 per maand. Zoals vorig jaar gemeld, zouden deze bezoeken niet volledig representatief zijn vanwege het AVG-beleid. Indien de gebruiker geen cookies accepteert bij het betreden van de site, wordt hij niet meegeteld in het aantal bezoekers. Dat vormt duidelijk een probleem bij het inschatten van de realiteit van het verkeer.

Toch zien we dat de ziekenhuisfiches zeer succesvol zijn. De pagina's 'Vrijwilligerswerk', 'Zorgverstrekkers', 'Rechten van minderjarige patiënten'... ook. Maar het zijn vooral de nieuwsartikelen die het grootste aantal bezoekers trekken. Het valt ook op dat het bouncepercentage naar andere delen van de site vrij hoog is.

3.5.3 SUCCES VAN DE RUBRIEKEN 'ACTU' EN 'AGENDA'

In 2020 zijn iets minder dan 100 artikelen in het Frans en 50 artikelen in het Nederlands geschreven.

Hier volgt een selectie van een aantal artikelen die in 2020 veel aandacht kregen:

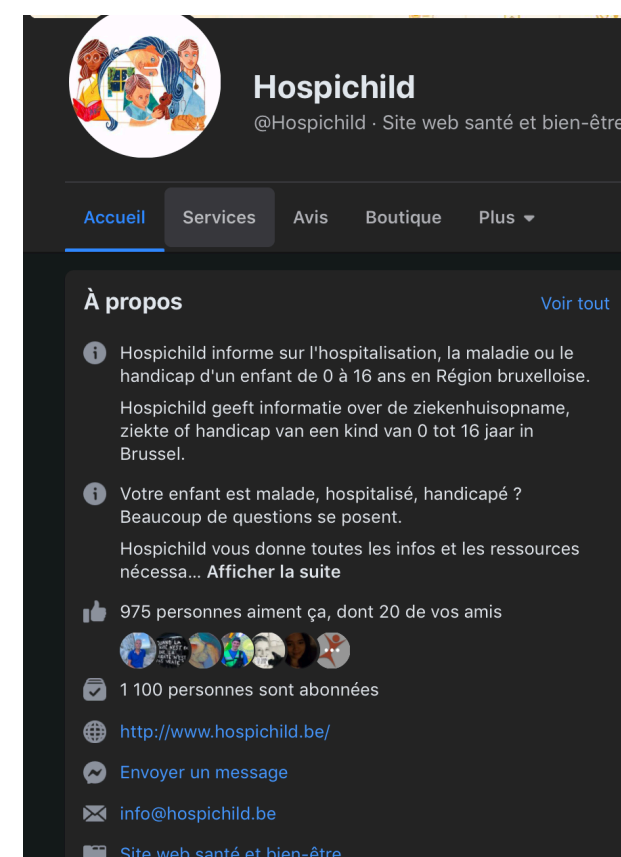
- Stéphane Moniotte, nouveau chef de la pédiatrie à Saint-Luc : « Notre département mérite plus de visibilité » (januari - 2367 views);
- Nieuwe look voor de pediatrische unit van UMC Sint-Pieter (januari – 119);
- Dynam'Autes veut "créer du lien dans les moments creux" de la prise en charge des jeunes autistes (maart - 1145);
- Allô ! Pédopsy : nouvelle ligne téléphonique à l'Huderf pour gérer les situations de stress excessif (maart - 3500);
- Confinement et manque de répit : réalité déjà quotidienne pour les parents d'enfants handicapés (maart - 1103);
- Autisme : des nouvelles de l'unique classe maternelle inclusive de Bruxelles (april - 905);
- Covid-19: De nieuwste aanbevelingen voor professionals in de pediatrische sector (april – 195);
- Corona Minus', énorme succès de la chanson des gestes barrières pour l'école (mei - 805);
- Handicap : une plaine de jeux inclusive va ouvrir ses portes à Uccle (juli - 4483);
- Top départ pour la première plaine de jeux inclusive de Bruxelles ! (augustus - 2781);
- 'Joy', de nieuwe officiële website rond COVID-19 en het welzijn van het kind (augustus – 200);
- Intégration scolaire en régression : les directeurs du spécialisé tirent la sonnette d'alarme (september -642);
- Vaccin tegen meningitis: een nieuwe bewustmakingscampagne wordt opgezet (september – 366);
- Kinderen met hersenverlamming: de moeilijke toegang tot technologische hulpmiddelen houdt aan (september – 258).

3.6 COMMUNICATIE EN PROMOTIE

Of het nu via sociale media is of via de maandelijkse nieuwsbrief, Hospichild heeft ervoor gekozen om alleen aan 'natuurlijke' communicatie te doen. Dat wil zeggen dat we onze gepubliceerde berichten niet of nauwelijks boosten. In de eerste plaats om financiële redenen, maar ook om ethische redenen. We zijn een sociale onderneming die niets te verkopen heeft, maar die een dienst aanbiedt aan de betrokken bevolking. Als een onderwerp meer dan een ander raakt, zien we dat direct en bereiken we soms wel 8.000 mensen door alleen maar te delen. Dat geeft ons dan een nauwkeuriger en preciezer idee van wat relevant is.

3.6.1 SOCIALE MEDIA

Ter herinnering, Hospichild heeft een Twitteraccount en een Facebookpagina.



Facebookpagina van Hospichild

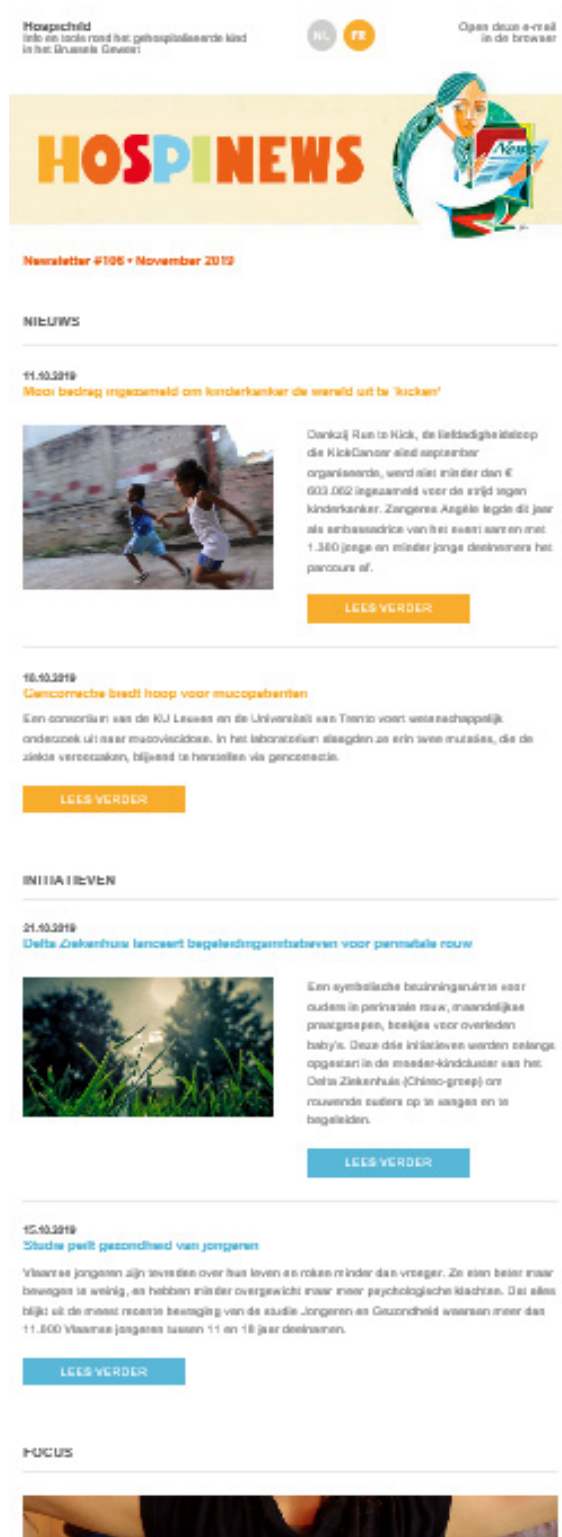
Op Twitter werd Hospichild door 571 accounts gevolgd tegenover 606 nu. Een minder uitgesproken stijging, maar niet verwonderlijk aangezien de reactiviteit op Twitter over het algemeen minder sterk is dan op Facebook.



Twitterpagina van Hospichild

Op Facebook zijn we in een jaar tijd van 902 (jaarverslag gepubliceerd in maart 2020) paginalikes naar 966 gegaan. Het aantal abonnees is gestegen van 996 naar 1086. Dat betekent dat de Hospichild-pagina door 154 meer pagina's en personen wordt gevolgd dan vorig jaar.

Het belangrijkste om te onthouden is dat elk artikel dat op de Hospichild-website wordt gepubliceerd, automatisch wordt doorgestuurd naar onze sociale media. Dat genereert onvermijdelijk meer verkeer op de site.



Nieuwsbrief van Hospichild

3.6.2 HOSPINEWS

De 'nieuwe' Hospinews-nieuwsbrief, met zijn gloednieuwe vormgeving en optimalisatie, werd voor het eerst verzonden in februari 2019. Ook in 2020 hebben we Hospinews via Mailchimp elke eerste werkdag van de maand naar onze 900 e-mailadressen gestuurd (slechts één in de zomer).

Ter herinnering, onze nieuwsbrief beantwoordt aan de norm van 'responsive webdesign', en kan dus gelezen worden op smartphones of tablets door zich aan te passen aan het schermformaat. De nieuwsbrief bevat teasers die verwijzen naar artikelen die op onze website kunnen worden geraadpleegd.

Hospinews wordt aangeboden in twee talen en bevat, afhankelijk van de taal (FR/NL), specifieke informatie volgens de actualiteit, symposia, opleidingen, evenementen.

In 2020 werd gemiddeld bijna 100% van de nieuwsbrieven ontvangen, 30% werd geopend en ongeveer 4% van de gebruikers klikte op een of andere link. Meestal zijn de meest geopende links die in het agendagedeelte.

De pers spreekt over ons

Twee tijdschriftartikelen hadden het over Hospichild in 2020:

- Grandir à Bruxelles (tijdschrift van Observatoire de l'enfance);
- Le Ligueur des parents van 16/12/2020.

HOOFDSTUK 3:

De departementen van het CMDC-CDCS: verwezenlijken van de doelstellingen

4. BORN IN BRUSSELS: een proefproject in ontwikkeling

4. BORN IN BRUSSELS

Het CMDC-CDCS en meer bepaald zijn departement Hospichild heeft van de subsidiërende overheden de opdracht gekregen een nieuw project te ontwikkelen, Born in Brussels genaamd. Dankzij zijn expertise in de pediatrie en ziekenhuissector heeft het Hospichild-team dit project op zich genomen en er hard aan gewerkt om ervoor te zorgen dat het ondanks Covid-19 snel een belangrijke ontwikkeling zou kennen. Hoewel de zaken met sprongen vooruitgaan, is Born in Brussels nog steeds een project en moet het nog een aantal cruciale stappen doorlopen voordat het daadwerkelijk als een volwaardige tool kan worden ontwikkeld.

4.1 RELATIES: STRUCTURELE PARTNERS EN ONDERSTEUNING DOOR DESKUNDIGEN

4.1.1 BESCHRIJVING

Elk jaar worden in Brussel meer dan 23.000 baby's geboren, van wie meer dan een derde in kwetsbare gezinnen. Dit betekent dat niet alle moeders de nodige zorg krijgen tijdens hun zwangerschap wat gevolgen heeft voor hun gezondheid en natuurlijk ook voor de gezondheid van hun ongeboren kind.

Uit de analyse van de GGC en het Brussels Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, toegelicht in het 'Perinataal Plan' en de studie 'Des inégalités dès la naissance', uitgevoerd in 2017 door de ESP/ULB, blijkt dat de perinatale zorg een belangrijke uitdaging op het vlak van de volksgezondheid is omdat ze in aanraking komt met de sociale ongelijkheden in gezondheid. De onderzoekers stellen een correlatie vast tussen het aantal hoogrisicozwangerschappen en bestaansonzekerheid.

De in dit verslag en deze studie gesignaleerde problemen wijzen op 'versnipperde diensten perinatale zorg wat niet bevorderlijk is voor de totstandkoming van een alomvattend en toegankelijk zorgaanbod voor de meest kwetsbare vrouwen en hun kinderen'.

4.1.1.1 HET PROJECT VAN HET WEBPLATFORM BORN IN BRUSSELS BEANTWOORDT AAN EEN AANTAL DOELSTELLINGEN VAN HET BRUSSELS PERINATAAL PLAN

Born in Brussels is een project, waarvan de reflectie in 2014 is gestart binnen een werkgroep bestaande uit leden van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn, de vzw CERE en het CMDC-CDCS. Het doel is om een website voor te stellen en een netwerk van professionals samen te brengen om een faciliterend relaispunt te worden voor ouders, toekomstige ouders en professionals, voor informatie. Het heeft tot doel hulpbronnen aan te bieden rond perinatale zorg met prioritaire aandacht voor kwetsbare ouders en moeders in het Brussels Gewest. De aangeboden informatie bestrijkt een periode gaande van de kinderwens tot de eerste duizend dagen van het leven van het kind. Het project wordt sinds 2019 ondersteund door de GGC.

4.1.1.2 BORN IN BRUSSELS: EEN COLLABORATIEF PROJECT

In dit kader wordt het projectteam binnen het CMDC-CDCS ertoe aangezet actief samen te werken met de structurele en ad-hocpartners en deskundigen op het terrein.

In 2020 treden Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg (K&G) en Bruss'Help toe tot het maandelijkse projectcomité en formuleren ze hun verwachtingen: hulpbronnen bundelen, bruggen slaan tussen Franstaligen en Nederlandstaligen, de actoren van de spoedzorg in de Brusselse perinatale sector in de kijker zetten. Noch New Samusocial, Dokters van de Wereld, Bruss'Help of Surviving in Brussels beschikt over een gecentraliseerde gegevensbank specifiek voor dit thema. Bruss'Help stelt voor om de zichtbaarheid van Born in Brussels in de thuislozensector in Brussel te verzekeren en mee te werken aan de identificatie van de geschikte actoren voor de toekomstige 'SOS'-sectie van het platform.

INTERN TEAM

Team webplatform Born in Brussels - CDCS-CMDC

Redactie - contacten - ontwerp

- Emmanuelle Van Besien, coördinatrice Hospichild – projectleider Born in Brussels webplatform;
- Sofia Douieb, adjunct-coördinatrice Hospichild – ondersteuning redactie, grafische vormgeving, fotografie.

Stagiaire

- Luna Lopez, Bachelor psychologie, Master 2 Volksgezondheid (stagiaire 300 uur)

Inbreng van de actoren Sociaal Brussel

- Catherine Giet, informatie, documentatie en sociale synergieën Sociaal Brussel;
- Katelijn Van Cauwenberge, vertaler en themareferent;
- Wouter Reynkens, verantwoordelijke datakwaliteit en externe relaties, Sociaal Brussel – CMDC-CDCS vzw.

STRUCTURELE PARTNERS

Born in Brussels Professional (UZ Brussel-VUB/INAMI)

- Prof. dr. Katrien Beeckman, Nursing and Midwifery Research group, Departement Verpleeg- en Vroedkunde, Department of Public Health VUB, projectcoördinatie;
- Anne Renders, projectmedewerker, creatie netwerken & communicatie;
- Kim Decabooter, projectmedewerker, wetenschappelijk medewerker, zelfstandige vroedvrouw;
- Kelly Amuli, projectmedewerker, wetenschappelijk medewerker belast met research;
- Florence Talrich, projectmedewerker, wetenschappelijk medewerker: Group Care / Centering pregnancy®.

Born in Brussels Helpdesk - Brusano asbl

- Valentine Musette, directrice Brusano asbl;
- Aline Godart, communicatieverantwoordelijke;
- Leden van de helpdesk.

Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg

- Hanan Ben Abdeslam, vroedvrouw en coördinator;
- Kato Nackaerts, medewerker.

Bruss'Help vzw

- François Bertrand, waarnemend directeur;

ONDERSTEUNING DOOR DESKUNDIGEN – RAADPLEGING VAN HET TERREIN – STAGIAIRES ULB

Het team van het webplatform Born in Brussels heeft diverse deskundigen ontmoet tijdens individuele gesprekken en presentatievergaderingen.

- Odelia Rochlenko: vroedvrouw en coördinatrice Hôpital Erasme Bruxelles;
- Dr. Caroline Daelemans, diensthoofd Gynaecologie Hôpital Erasme Bruxelles;
- Dr Annie N'Ganou Tchatie, algemeen geneesheer, consultatiebureau-arts ONE;
- Karolina Beyer, Plateforme pour une Naissance Respectée vzw;
- Dr. De Temmerman, arts/expert Mutualités Libres, voormalig diensthoofd Pediatrie Erasme;
- Céline Glorie, medisch referent seksuele en reproductieve gezondheid, projecten Brussel, Dokters van de Wereld;
- Aline Godart, communicatieverantwoordelijke Brusano vzw;
- Dr. Isabelle Lambotte, klinische psychologie PhD, verantwoordelijke eenheid Psychologie, Kinder- en Jeugdpsychiatrie UKZKF/ULB;
- Pr. Marie-Cécile Nassogne, neuropediater diensthoofd, C.U. Saint-Luc Bruxelles;
- Annick Faniel, socioloog CERE vzw, Plateforme pour une Naissance Respectée;
- Anne-Françoise Dusart, socioloog RIEP/École de Santé publique ULB;
- Dr. David Hercot, arts, adviseur kabinet minister Alain Maron;
- Laurence Noël, onderzoeker Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad;
- Youri Caels, gewestelijke coördinator Bru107;
- Michèle Warnimont, vroedvrouw Erasme, Cocon asbl, Plateforme pour une Naissance Respectée;
- Cynthia Pochet, vroedvrouw, projectverantwoordelijke Arémis asbl;

Andere deskundigen zullen in de loop van 2021 worden geraadpleegd via vragenlijsten en/of virtuele vergaderingen in samenwerking met Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg: de coördinatoren van de 'Huizen van het Kind' om hun behoeften te bepalen in het kader van de gezondheids crisis waardoor veel face-to-face-evenementen moesten worden geannuleerd of uitgesteld.

STAGIAIRES ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE ULB

Luna Lopez, bachelor psychologie (Université de Bordeaux), Master 2 in Santé publique finalité politiques et systèmes de santé, is bezig met een stage van 300 dagen die begonnen is in december 2020 en eindigt in maart 2021.

4.1.2 BELEMMERINGEN

4.1.2.1 IMPACT VAN DE GEZONDHEISCRIJS COVID-19

Born in Brussels zou uitgenodigd worden om het project in november 2020 voor te stellen aan de hele thuislozen sector, gecoördineerd door Bruss'Help vzw, maar deze voorstelling werd uitgesteld wegens de noodsituaties in verband met de gezondheids crisis Covid-19.

Zo werden ook de maandelijkse vergaderingen per videoconferentie gehouden, zonder dat alle leden aanwezig waren wegens de te behandelen noodsituaties voor organisaties zoals Volle Maan Expertisecentrum Kraamzorg, Brusano vzw of Bruss'Help vzw. Dat heeft de planning van de vergaderingen en de werkgroepen aanzienlijk bemoeilijkt.

Het is ook moeilijker om contacten te leggen om het project voor te stellen aan andere belangrijke actoren zoals de Office de la Naissance et de l'enfance (ONE), Kind & Gezin, de Fédération des Plannings familiaux, enz.: afwezigheid van collega's, quarantaine, prioriteiten gewijzigd door de imperatieven van de Covid-19-crisis.

Ook hier hoopt het CMDC-CDCS, dat belast is met het project van het platform Born in Brussels, de overlegdynamiek op het terrein nieuw leven in te blazen, wat noodzakelijk is voor een goed begrip van het project, de toetreding en de verhoopte samenwerkingsverbanden.

4.1.1.2 VERWARRING TUSSEN HET PROJECT VAN HET WEBPLATFORM BORN IN BRUSSELS (GESUBSIDIEERD DOOR DE GGC) EN DE SCREENINGS- EN ACTIETOOL BORN IN BRUSSELS PROFESSIONAL (GESUBSIDIEERD DOOR UZ BRUSSEL/RIZIV)

Twee projecten met dezelfde naam zijn ontwikkeld: Born in Brussels. Om een onderscheid te maken tussen de creatie van het webplatform voor perinatale informatie en hulpmiddelen en het project Born in Brussels rond het zorg- en begeleidingstraject voor kwetsbare zwangere vrouwen, gesubsidieerd door het UZ Brussel en het RIZIV, hebben we samen beslist om voor dit laatste project 'Professional' toe te voegen.

De minisite probeert onderscheid te maken tussen de twee teams en de twee projecten, met twee zeer verschillende logo's. Tijdens onze ontmoetingen en contacten met het terrein worden de projecten echter door velen met elkaar verward. Het platformproject wekt belangstelling en enthousiasme wanneer wij de gelegenheid krijgen het doel en de opzet ervan uit te leggen, zonder onderbreking door verwarring. Terwijl het project dat door het UZ/RIZIV onder leiding van prof. dr. Katrien Beeckman is ontwikkeld, een zeker wantrouwen wekt vanwege de noodzaak een verbintenis aan te gaan door middel van de ondertekening van een overeenkomst (ziekenhuizen, zorgcentra, gezondheidsdiensten) voor degenen die willen deelnemen. We moeten onze gesprekspartners er eerst van overtuigen dat we niet aan de basis liggen van dit professionele project en dat samenwerking op het platform geen enkele verplichting inhoudt met betrekking tot het project Born in Brussels Professional. We proberen dit probleem op te lossen via onze communicatiekanalen: zie punt '4.4. Communicatie en promotie'.

Zie ook de historiek van het project: <https://www.bornin.brussels/nl/born-in-brussels-wie-wat/>

4.1.3 AANDACHTSPUNTEN

We willen erop wijzen dat het team dat belast is met de redactie, de relationele aspecten en de vormgeving van het toekomstige platform Born in Brussels beperkt is tot de coördinator van Hospichild, bijgestaan door een stagiaire van de ULB, Luna Lopez. De taken van Emmanuelle Van Besien als coördinator van de twee projecten, Hospichild en Born in Brussels, beperken in sterke mate de mogelijkheid om het tempo van de ontmoetingen met potentiële partners bij te houden. Deze zijn echter onontbeerlijk om de mutualisatie van de content van hun websites met Born in Brussels mogelijk te maken of om te werken aan een echt perinataal netwerk in het Brussels Gewest. Op het moment dat dit verslag wordt geschreven, laten de begrotingsmiddelen voor het CMDC-CDCS; waarvan de subsidies werden geglobaliseerd, niet toe om, al is het maar halftijds, een 'Born in Brussels'-collega voor 2021 aan te werven.

4.2 PLATFORM IN WORDING

4.2.1 BESCHRIJVING VAN DE STAND VAN ZAKEN MET BETREKKING TOT HET ONTWERP VAN HET TOEKOMSTIGE PLATFORM BORN IN BRUSSELS

1e fase: ontwerp van de grafische basis van het toekomstige platform

Tijdens verschillende briefings en werksessies via videoconferentie en face-to-face werden de essentiële punten van de grafische basis van het platform Born in Brussels vastgesteld. De reeds bestaande minisite bevat al het logo en de basis van het in 2019 gecreëerde grafisch charter.

Deze grafische kosten moeten worden uitgewerkt naar gelang van de navigatie, het aantal menu's en specifieke pagina's van het finale platform. De volgende elementen zijn reeds vastgesteld:

- keuze van de visuals voor de banner – slider;
- menu's;
- frameworks;
- footer;
- locaties van de functionaliteiten in de verschillende delen van de frameworks.

2e fase: bepaling van de basisfunctionaliteiten, de navigatie, het software-ontwerp via het bestek en selectie van de inschrijver

In het licht van de doelstellingen van het subsidiebesluit 2020 werden de basisfunctionaliteiten, de navigatie en alle andere aspecten in verband met het software-ontwerp bepaald en gespecificeerd.

Deze elementen werden opgenomen in een bestek:

- algemene presentatie van het project om een Born in Brussels webplatform te creëren;
- functionele eisen;
- hosting;
- opleiding;

- ontwerp thematische boomstructuur;
- criteria voor de gunning van de aanbesteding;
- beperkingen van de aanbesteding;
- financiële aspecten;
- projectmethodologie;
- planning van het project;
- administratieve specificaties.

Na een aanbesteding met dit zeer gedetailleerde bestek, dat een selectie mogelijk maakt die duidelijk beantwoordt aan onze behoeften en eisen, viel de keuze op het bedrijf Clé2web sprl dat vertrouwd is met de ontwikkeling van webprojecten in de welzijns- en gezondheidssector. Merk op dat Born in Brussels min of meer hetzelfde aantal frameworks en functionaliteiten zal hebben om te ontwikkelen als het Hospichild-platform.

Een eerste werkvergadering vond plaats op 17 december om de planning en de taken van elke partij te verduidelijken: projectontwerpers en IT-ontwikkelingsbedrijf.

3e fase: verdere ontwikkeling van grafisch ontwerp en navigatie

Voor de slider zijn verschillende visuals voorzien, met een inlassing om een aankondiging onder de aandacht te brengen. De andere items in het bovenste deel van de slider zijn: 'Partnerziekenfondsen' (link naar de Hospichild-site) – 'Vind Brusselse actoren' – 'Partnerziekenhuizen' (link naar de Hospichild-site) – 'Born in Brussels Professionnal' - taalkeuze FR/NL - lettertype vergroter – 'Volg ons op de sociale media' – knop voor zoekmachine.

In het middelste deel van de homepage: 'Vind de welzijns- en gezondheidsactoren in Brussel' vindt u de geïmporteerde gegevens van de site Sociaal Brussel, die automatisch bijgewerkt worden. Deze rubriek zal qua opzet verwant zijn met de rubriek 'Partnerverenigingen' op Hospichild - rubriek 'Nieuws' – 'Agenda' – module virtual assistant met FAQ.

Het gedeelte tussen de footer en het middengedeelte zal de volgende items bevatten: 'Vind een vroedvrouw in Brussel' – 'Ontvang de nieuwsbrief Born in Brussels Info + inschrijvingsvelden' – 'Contactmodule particulieren/professionals' (gedefinieerd volgens hetzelfde principe als de bestaande contactmodule op de website Hospichild.be).

Het 'footer' menu wordt zoals gewoonlijk bepaald door de algemene voorwaarden, de sitemap, vertrouwelijkheid van de gegevens, 'cookies beheren' – 'Met de steun van de GGC + logo'.

4.2.2 BELEMMERINGEN

Werkvergaderingen zijn moeilijker te organiseren, vooral bij het ontwerpen van een website, waarvoor het face-to-face-contact vereist is: plannen, tekeningen, post-it-werk, mind mapping, bepalen van de structuur... Op dezelfde manier worden grafische besprekingen ook bemoeilijkt door videoconferenties. Ook de toeleveranciers hebben de gevolgen van de gezondheidscrisis ondervonden: soms hebben ze een deel van hun team economisch werkloos moeten maken en na de opheffing van de lockdown een inhaalbeweging moeten doorvoeren. De tweede golf leidde tot een nieuwe lockdown met telewerken als norm. Deze moeilijke werkomstandigheden hadden een duidelijke invloed op de naleving van de planning voor vergaderingen en uitvoering. We konden pas in december 2020 een persoonlijke ontmoeting hebben met het bedrijf dat voor de webontwikkeling was gekozen.

4.2.3 AANDACHTSPUNTEN: BEANTWOORDEN VAN DE VERWACHTINGEN VAN HET TERREIN IN VERBAND MET HET PLATFORM

De gecontacteerde Brusselse partners en deskundigen toonden allen grote belangstelling voor het project. En dat zowel aan Franstalige als Nederlandstalige kant. Het lijkt erop dat er echt een brug moeten worden geslagen tussen de initiatieven, de ziekenhuizen, de professionals, want "iedereen werkt in zijn eigen hoekje en er is niet echt sprake van uitwisseling en kennis van de actoren", aldus een vroedvrouw. Born in Brussels vult dus een leemte in de Brusselse perinatale sector en de professionals zijn even enthousiast als bereid om mee te werken.

Tools om een netwerk rond een thema op een bepaald grondgebied samen te brengen

Er zijn tools nodig om de perinatale beroepssector te verenigen: een compleet, gesynthetiseerd informatieplatform, verrijkt met links en hulpmiddelen, met de actoren uit de welzijns- en gezondheidssector in verband met elk behandeld thema, een maandelijkse nieuwsbrief die een agenda (colloquia, opleidingen, enz.), goede praktijken, initiatieven, focus, aankondigingen aanbiedt. Allemaal belangrijke punten die de aandacht van de sector vestigen via speciaal ervoor bestemde tools.

Sommige vroedvrouwen hebben behoefte aan een repertorium waarin zij zich kunnen inschrijven en hun specialismen, het bestreken gebied, de beschikbare tijd of de gesproken talen kunnen voorstellen. De 'Union Professionnelle des Sages-femmes Belges' ontwikkelt een zoekmachine waarmee het grote publiek een vroedvrouw in zijn regio kan vinden. De gesproken talen worden echter niet vermeld. We gaan hun een link naar hun zoekmachine aanbieden en ook de informatie uitbreiden met de gesproken talen. In het Brussels Gewest is deze informatie uiterst belangrijk wegens de taalkundige verscheidenheid van de zwangere vrouwen. Indien de UpSfb haar zoekmachine niet kan aanpassen, zijn we van plan er een te creëren voor het Brussels Gewest, zoals bepaalde professionelen graag zouden willen.

4.3 GEGEVENS: CONTENT VAN DE SITE

4.3.1 STAND VAN ZAKEN VAN DE REDACTIONELE WERKZAAMHEDEN VOOR DE CONTENT VAN BORN IN BRUSSELS

4.3.1.1 KEUZE OM 'MINIMALE' CONTENT ONLINE TE ZETTEN

We hebben 30 juli 2021 vastgesteld als datum voor het online zetten van een β -versie met een 'minimale' selectie van content, vanwege de grote hoeveelheid redactionele content die moet worden geschreven, gevalideerd en vertaald. De inhoud betreft juridische, psychologische, medische, financiële, administratieve, sociale informatie... De diversiteit van de bronnen vereist een rigoureuus werk van informatieverzameling, synthese en vulgarisering, om een zo groot mogelijk aantal bezoekers te bereiken. Zonder echter afbreuk te doen aan kwaliteit en nauwkeurigheid. Deze oefening vergt een aanzienlijke hoeveelheid werk en is gebaseerd op kritische analyse en het vermogen om zeer uiteenlopende onderwerpen te absorberen.

Het redactionele volume wordt geraamd op ongeveer 175 artikelen, die enkele honderden webpagina's aan content vertegenwoordigen.

De rubrieken 'Grossesse Bien naître' en 'Santé et bien-être' zijn het meest volledig.

4.3.1.2 VOLLEDIGE INTEGRATIE VAN DE CONTENT

De toevoeging van inhoud om te komen tot het totale aantal geplande content op het platform zal worden uitgevoerd naarmate menselijke hulpbronnen en aan het project toegewezen kredieten beschikbaar zijn. Het redactie-, ontwikkelings-, onderhouds- en coördinatieteam van het project moet worden uitgebreid om de kwaliteit van het project te garanderen: reactiviteit op verzoeken van de doelgroepen, verzending van de professionele nieuwsbrief, aanwezigheid op evenementen in de perinatale sector om verslagen aan te bieden, naar het voorbeeld van Hospichild.be. Op die manier kan het Brusselse perinatale netwerk zich ontwikkelen en in stand houden, ten voordele van de betrokken bevolking.

In het geval dat we met Droits Quotidiens kunnen werken, zal een reeks teksten van juridische aard van hun website worden geïmporteerd en automatisch worden geüpdatet.

Bovendien zal op de Hospichild-website een reeks inhoudelijke informatie voor zorgverstrekkers beschikbaar zijn, zoals verslagen van colloquia en opleidingen.

Ook de beschrijving van de materniteiten is gecentraliseerd op de website Hospichild.be in de rubriek 'Partnerziekenhuizen', waar de beschrijving van de volgende diensten al te vinden is:

- algemene beschrijving van het ziekenhuis;
- bereikbaarheid;
- materniteit;
- neonatologie;
- spoeddienst;
- pediatrie;
- ziekenhuisdiensten;
- financiële dienst;
- afdeling kinderpsychiatrie;
- school in het ziekenhuis.

De rubriek 'Partnerziekenfondsen' die in 2020 werd toegevoegd, moet alle antennes van de vijf Belgische ziekenfondsen op de website Hospichild.be opnemen. Deze werkzaamheden zijn aan de gang en voor de Franstalige antennes zo goed als voltooid. De voorgestelde informatie (kinderen 0-16 en perinatale zorg) is als volgt:

- ziekenhuisopname;
- ernstige ziekte;
- thuiszorg;
- handicap;
- lenen van materiaal;
- vergoedingen en voordelen;
- sociale dienst.

4.3.1.3 STAND VAN DE REDACTIE VAN CONTENT

- totaal: 264 artikelen op het laatste navigatieniveau, waarvan een reeks kruisverwijzingen tussen rubrieken of inhoud geïmporteerd van de Hospichild-site, Droits Quotidiens asbl (juridische inhoud);
- totaal te schrijven: 175;
- totaal aantal geschreven artikelen: 111

4.3.1.4 BOOMSTRUCTUUR IN VOORTDURENDE ONTWIKKELING

De redactie van content bepaalt de boomstructuur en herdefinieert deze naar gelang van de verwerving van kennis. Zo kunnen sommige artikelen aan het eind van de navigatie in verschillende thematische rubrieken verschijnen om de navigatie en het terugvinden van informatie voor het doelpubliek te vergemakkelijken.

De boomstructuur wordt gedeeld op een gemeenschappelijk document dat op Google Drive staat. Zo kan het hele team de voortgang van het werk zien door middel van kleurcodes die de teksten aangeven die worden geschreven, gevalideerd en afgerond, en ook de toewijzing van onderwerpen aan de verschillende tekstschrijvers en bijdragende medewerkers.

De hoofdboomstructuur is gedefinieerd in drie navigatieniveaus via een menu en submenu in het bovenste deel van de homepage.

- seksueel en affectief leven: 7 subrubrieken - 27 artikels;
- zwangerschap en Respectvolle geboorte: 8 subrubrieken - 45 artikels;
- leefgewoonten en preventie: 6 subrubrieken - 32 artikels;
- gezondheid en welzijn: 6 subrubrieken - 58 artikels;
- ouderschap: 7 subrubrieken - 48 artikels;
- jonge kind: - 4 subrubrieken - 31 artikels;
- S.O.S.: 5 subrubrieken - 17 artikels.

4.3.2 BELEMMERINGEN VOOR DE REDACTIE VAN CONTENT VOOR BORN IN BRUSSELS

De rubriek 'SOS' had te lijden onder de Covid-19-crisis omdat ze moest worden opgesteld in samenwerking met de thuislozensector waarvan de activiteiten in het Brussels Gewest worden gecoördineerd door de vzw Bruss'Help. Door de gezondheids crisis werden de werknemers in deze sector geconfronteerd met dringende situaties. Vergaderingen en werkgroepen werden uitgesteld.

De redactietijd wordt met name beïnvloed door de talrijke taken van de coördinatrice Emmanuelle Van Besien: de coördinatie van Hospichild, haar rol als vakbondsafgevaardigde en deelname aan de verschillende comités van het Centrum voor Maatschappelijke Documentatie en Coördinatie (CMDC-CDCS vzw).

4.3.3 AANDACHTSPUNTEN

Aangezien het contract van Vivandy Delarge eind december 2020 afliep, zal het redactieteam in januari 2021 bestaan uit Emmanuelle Van Besien en Luna Lopez, in het kader van haar stage bij Born in Brussels. Luna Lopez is ook belast met de ontwikkeling van het opvolgings- en evaluatieprotocol voor het project. Zij zal niettemin helpen bij het schrijven van een deel van de teksten met een psychologische inslag. De naleving van het vastgestelde tijdschema en de algemene kwaliteit van het project hangen ook af van de middelen die aan het project zullen worden toegewezen.

4.4 COMMUNICATIE EN PROMOTIE

4.4.1 BESCHRIJVING

Het project voor het webplatform Born in Brussels is al uitgerust met twee communicatiekanalen: een mini-informatiesite en een Facebookpagina. Deze twee elementen zijn eind 2019 voltooid.

4.4.1.1 MINISITE BORN IN BRUSSELS

De minisite wordt onderhouden om het project beter te begrijpen en de actoren, partners in de co-constructie van het project, te binden. De site bestaat uit vaste pagina's, een blog en een contactmodule. De structuur is eenvoudig maar beantwoordt aan de behoeften: het publiek informeren over de voortgang van het project en het logo en het concept van het platform bekendmaken.

In 2020 werden de vaste pagina's meermaals bijgewerkt met de komst van nieuwe structurele partners, de voortgang van 'Born in Brussels Professional' waarvoor we de Franse versie van de publicaties op de minisite corrigeren en de webpagina bijwerken.

De blog wordt regelmatig aangevuld met perinatale informatie (FR en NL) uit het Brussels Gewest. Deze informatie wordt systematisch doorgestuurd naar de Facebookpagina.

4.4.1.2 FACEBOOKPAGINA

Op hetzelfde moment dat de minisite Born in Brussels online ging, hebben we op 9 oktober 2019 een Facebookpagina aangemaakt, gebaseerd op hetzelfde grafisch charter. We posten er nieuws op over de voortgang van het globale project, het project Born in Brussels Professional en nieuwsartikelen met betrekking tot perinatale zorg in het Brussels Gewest. Zo raken zowel het brede publiek als de professionals in de perinatale zorg vertrouwd met de grafische aanwezigheid van Born in Brussels, en kunnen ze het plaatsen als een levend en dynamisch project binnen verschillende gemeenschappen: professionals in de perinatale zorg, aanstaande moeders, jonge ouders, enz.

4.4.2 BELEMMERINGEN

Publiek Facebookpagina

Voorlopig is de Facebookaccount nog niet erg gekend (98 abonnees), maar we maken gebruik van het grotere publiek van Hospichild om content te mutualiseren wanneer de thema's zich ertoe lenen, om zo meer zichtbaarheid te geven aan het project Born in Brussels. De pagina zou echter meer onderhoud vergen om een groter publiek te bereiken, maar de tijd die ons is toegewezen om het hele project te ontwerpen laat dat niet toe.

4.4.3 AANDACHTSPUNTEN

De impact van de Facebookpagina en de toekomstige Twitterpagina zal worden versterkt door de lancering van het platform Born in Brussels en de verzending van de nieuwsbrief.

NOTA'S

NOTA'S

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:
Marc Thommes, Voorzitter

CMDC-CDCS VZW ASBL

Verenigingstraat 15 • 1000 Brussel
www.cmdc-cdcs.be • info@cmdc-cdcs.be

Tel. 02/511.08.00



social.brussels • 02/639.60.24



brudoc.be • 02/639.60.25

HOSPICHILD

hospichild.be • 02/639.60.29



bornin.brussels • 02/639.60.29

Gemandateerd door de



**GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE**

Erkend door het Federaal Wetenschapsbeleid



Gefinancierd ook door



**BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST**



de Service public
francophone bruxellois



het Fonds Sociale Maribel
voor de socioculturele sector