

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

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

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

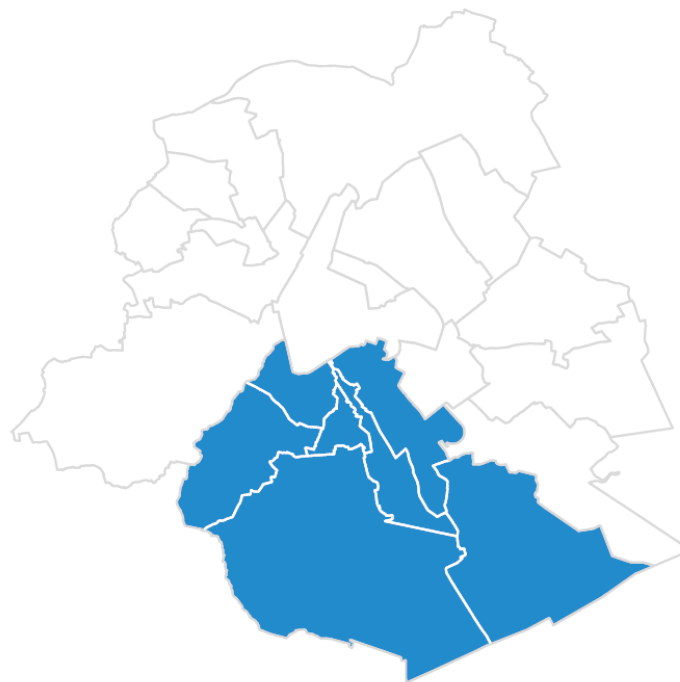


De onderstaande informatie is een beschrijvende analyse van de gegevens die beschikbaar zijn op Sociaal Brussel (www.social.brussels)¹

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

Algemene gegevens

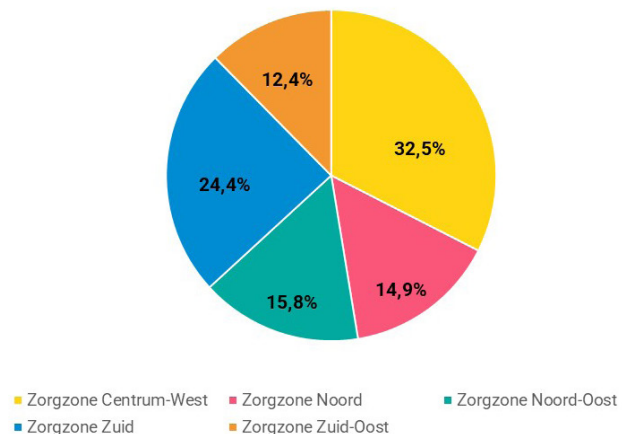
Zorgzone Zuid bestaat uit vijf gemeenten: **Elsene, Sint-Gillis, Vorst, Ukkel en Watermaal-Bosvoorde** en een deel van de **stad Brussel**, namelijk de Louizalaan die in zuidelijke richting loopt tot aan het Ter Kamerenbos. De zorgzone heeft een oppervlakte van **54 km²**, een derde van de oppervlakte van het gewest. Het is de grootste van de vijf zorgzones. Zorgzone Zuid telde **313.780 inwoners** in 2022, oftewel meer dan een kwart van de bevolking van het Brusselse Gewest. De bevolkingsdichtheid van de zorgzone was dus **5.811 inwoners/km²**. Het is daarmee de dunbevolktste zorgzone van het hele Gewest. Er zijn echter grote verschillen tussen de gemeenten van de eerste kroon (Sint-Gillis, Elsene) en de gemeenten van de tweede kroon (Watermaal-Bosvoorde, Ukkel), waarbij Watermaal-Bosvoorde de dunbevolktste gemeente van het Gewest is.



Welzijns- en gezondheidsdiensten

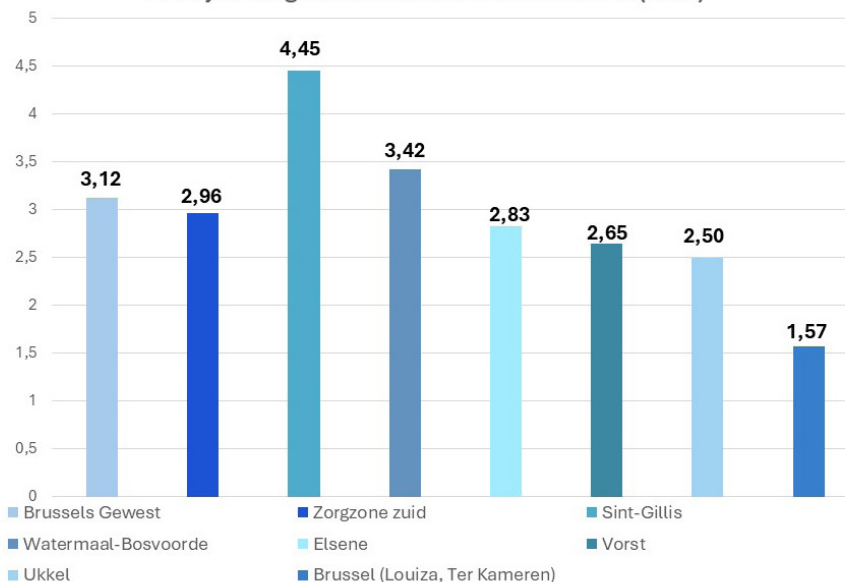
In totaal bevat de database van Sociaal Brussel **3.807 welzijns- of gezondheidsdiensten**. Daarvan waren er **929 gevestigd in zorgzone Zuid**, wat neerkomt op **24,4%** van het totale aantal diensten. Dat komt neer op **2,96 diensten per 1.000 inwoners**. Dit komt ook overeen met een ratio van **17,2 diensten per km²**. Deze ratio's liggen iets onder het gewestelijke gemiddelde.

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



De diensten zijn ongelijk verdeeld over de zes gemeenten van de zorgzone als we rekening houden met het aantal inwoners. Sint-Gillis en Watermaal-Bosvoorde hebben een dienstenratio per 1.000 inwoners die hoger ligt dan het gewestelijke gemiddelde, terwijl dit percentage elders lager ligt. Dat is op zich opmerkelijk, aangezien Sint-Gillis een van de hoogste bevolkingsdichtheden van het Gewest heeft, terwijl Watermaal-Bosvoorde daarentegen de dunbevolktste gemeente van het Gewest is. Dat toont aan dat er een bijzonder hoge dichtheid aan welzijns- en gezondheidsdiensten is op het grondgebied van Sint-Gillis, wat te maken heeft met de beperkte omvang van de gemeente, terwijl in Watermaal-Bosvoorde de lage bevolkingsdichtheid ervoor zorgt dat de dienstenratio per 1.000 inwoners hoger ligt.

Welzijns- en gezondheidsdiensten/1000 inw. (2024)



Gemeenten van de Zorgzone Zuid en Brussels gewest	Aantal diensten	Ratio per 1.000 inwoners
Sint-Gillis	217	4.45
Watermaal-Bosvoorde	86	3.42
Brussels Gewest	3807	3.12
Zorgzone Zuid	929	2.96
Elsene	246	2.83
Vorst	150	2.65
Ukkel	212	2.50
Brussel (Louiza, Ter Kameren)	18	1.57

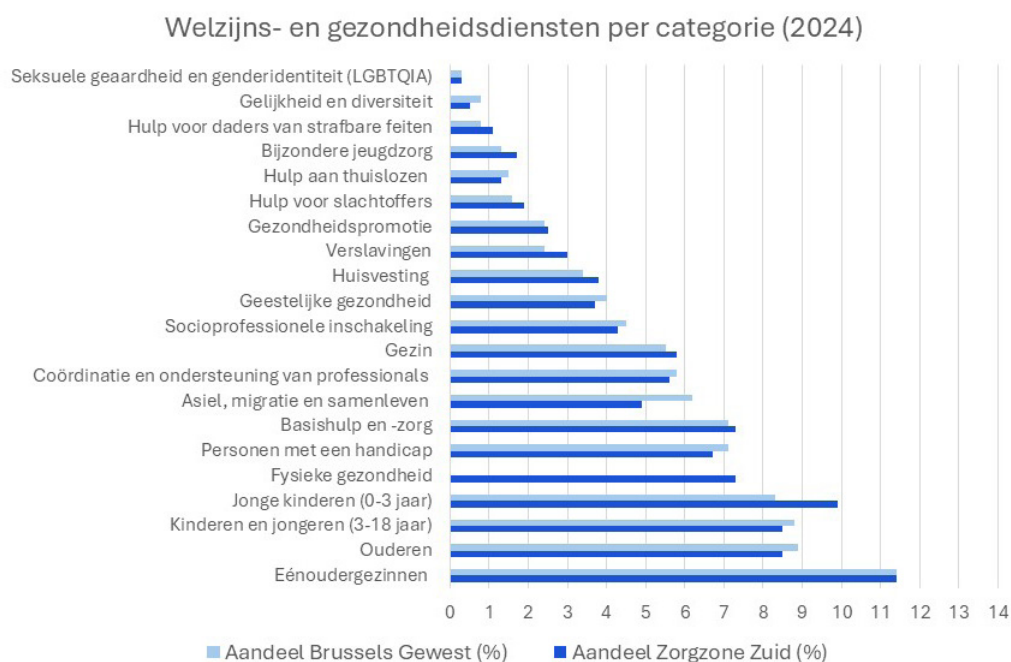
Van de diensten in zorgzone Zuid geeft 61% aan een Franstalig **taalstatuut** te hebben, 28% een tweetalig statuut en 11% een Nederlandstalig statuut.

Dienstencategorieën

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

Uiteraard kan een dienst actief zijn in meerdere categorieën, waardoor het totaal van de diensten per categorie hoger is dan het aantal diensten. Gemiddeld is een dienst in zorgzone Zuid actief in 2,5 categorieën.

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



Categorie	Aantal diensten	Aandeel (%)	Aandeel in Brussels gewest (%)
Eenoudergezinnen	265	11.4	11.4
Ouderen	198	8.5	8.9
Kinderen en jongeren (3-18 jaar)	197	8.5	8.8
Jonge kinderen (0-3 jaar)	230	9.9	8.3
Fysieke gezondheid	169	7.3	7.8
Personen met een handicap	155	6.7	7.1
Basishulp en -zorg	170	7.3	7.1
Asiel, migratie en samenleven	114	4.9	6.2
Coördinaties en ondersteuning van de professionelen	130	5.6	5.8
Gezin	136	5.8	5.5
Socioprofessionele inschakeling	101	4.3	4.5
Geestelijke gezondheid	87	3.7	4.0
Huisvesting	88	3.8	3.4
Verslavingen	70	3.0	2.4
Gezondheidspromotie	59	2.5	2.4
Hulp voor slachtoffers	45	1.9	1.6
Hulp aan thuislozen	31	1.3	1.5
Bijzondere jeugdzorg	39	1.7	1.3
Hulp voor daders van strafbare feiten	25	1.1	0.8
Gelijkheid en diversiteit	21	0.5	0.8
Seksuele geaardheid en genderidentiteit (LGBTQIA)	6	0.3	0.3

Zoals je ziet, komt de verdeling van de diensten sterk overeen met de verdeling over het hele grondgebied van het gewest, met een lichte oververtegenwoordiging (in vergelijking met de gewestelijke verdeling) van diensten voor jonge kinderen en een lichte ondervertegenwoordiging van diensten in de categorie 'asiel, migratie en samenleven'.

Van de 214 verschillende soorten diensten zijn de volgende het best vertegenwoordigd in zorgzone Zuid:

- Franstalige crèches, huizen voor het kind en initiatieven voor tijdelijke opvang (102)
- Rusthuizen voor ouderen, rust- en verzorgingstehuizen en serviceflats (79)
- Franstalige lokale of gewestelijke actoren voor sociale cohesie (66)
- Nederlandstalige crèches (39)
- Sociale-inschakelingsbedrijven (38)
- Franstalige huiswerkhulp (Écoles de Devoirs) (32)
- Franstalige raadplegingen voor kinderen (20)
- Verenigingen voor inschakeling door huisvesting (17)
- Franstalige wijkgezondheidscentra (maisons médicales) (15)
- Franstalige instellingen voor socioprofessionele inschakeling (13)
- Revalidatiecentra (12)
- Franstalige diensten die gespecialiseerd zijn in verslaving (12)
- Franstalige diensten voor geestelijke gezondheidszorg (12)

Conclusies en beperkingen van de analyse

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

Het dienstenaanbod in zorgzone Zuid stemt zeer goed overeen met wat we in het algemeen in het Brussels Gewest aantreffen als het gaat om de verdeling over de bestaande categorieën.

Zo vinden we er bijna **een kwart van de beschikbare diensten en vertegenwoordigt de zorgzone ongeveer een kwart van de bevolking**.

Er zijn 2,96 diensten per 1.000 inwoners, wat iets minder is dan het gewestelijke gemiddelde (3,12). De verdeling van de diensten volgens de 21 categorieën die door Sociaal Brussel worden gehanteerd, is over het algemeen identiek aan de gewestelijke verdeling. Er is een hoger aandeel diensten in de gemeenten van de eerste kroon, die het dichtstbevolkt zijn, maar waar ook de behoeften het grootst zijn. Er is echter een hoog aandeel diensten op het grondgebied van de gemeente Watermaal-Bosvoorde, gezien de lage bevolkingsdichtheid van de gemeente.

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

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

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

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

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