

DOSSIER DE PRESSE PERSDOSSIER

13

september/septembre 2019



JOURNÉE ANNIVERSAIRE **100 ANS** VERJAARDAG **100 JAAR**



100 Ans. Jours

Kind & Gezin



OFFICE OF THE REGULATOR OF THE WELFARE STATE



KALEIDO
Service à la personne et soutien
aux familles et à la jeunesse



Table des matières

COMMUNIQUÉ DE PRESSE	7
PROGRAMME DE LA JOURNÉE	9
L'HISTOIRE DE L'ONE ET KIND EN GEZIN	15
LIGNE DU TEMPS	20
LES MÉTIERS DE L'ONE	34
L'ONE ET KIND EN GEZIN EN CHIFFRES	41
LES ENJEUX DU FUTUR	42

Inhoudstafel

PERSBERICHT	5
PROGRAMMA VAN DE DAG	11
DE GESCHIEDENIS VAN ONE EN KIND EN GEZIN	13
TIJDSLIJN	23
DE BEROEPEN VAN KIND EN GEZIN	27
ONE EN KIND EN GEZIN IN CIJFERS	40
DE UITDAGINGEN VAN DE TOEKOMST	43



Persuitnodiging

Kind en Gezin viert zijn 100ste verjaardag



Brussel, 13 september 2019,

Kind en Gezin, Kaleïdo en l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) bundelen samen de krachten om de 100ste verjaardag van hun gemeenschappelijke ouder, het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, te vieren.

Deze jubileumdag wordt officieel geopend met een toespraak van Hare Majesteit Koningin Mathilde.

Op 13 september 2019 brengen ONE, Kind en Gezin en Kaleïdo meer dan 3000 medewerkers en gepensioneerden van de drie organisaties samen voor de viering van 100 jaar Kinderzorg in Paleis 10 in Brussels Expo. Deze dag is de ultieme gelegenheid om hen onder te dompelen in de geschiedenis van een eeuw kindzorg in België, het heden te vieren en naar de toekomst te kijken met talrijke conferenties, voorstellingen en tentoonstellingen.

De academische sessie, die wordt ingeleid door Hare Majesteit Koningin Mathilde, zal de verwezenlijkingen van het verleden en de uitdagingen van vandaag en morgen voor kinderen belichten. Tijdens deze zitting komen ook toespraken van de administrateur-generalen van de drie organisaties en van pedagogische experts, Florence Pirard (Universiteit Luik) en Michel Vandebroeck (Universiteit Gent), aan bod.

Tijdens de dag komt het thema van kindzorg uitgebreid aan bod met conferenties en workshops in het Nederlands en het Frans (zie het programma van de dag hieronder).

Journalisten die dit wensen worden van harte uitgenodigd om deel te nemen aan deze activiteiten.

Oorsprong van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn (NWK)

Op 5 september 1919 werd het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn officieel opgericht. Na de opstart bracht de organisatie veel liefdadigheidsinitiatieven ter bestrijding van zuigelingen- en moedersterfte samen. Sinds het ontstaan werden de acties van de organisatie rond drie belangrijke missies georganiseerd:

- De ondersteuning van de consultaties voor baby's;
- De autorisatieplicht voor de zorg van kinderen jonger dan 7 jaar;
- De erkenning van de kolonies voor de opvang van kwetsbare kinderen.

100 jaar later, na het doorstaan van de Tweede Wereldoorlog en de economische crisissen, steunen ONE, Kaleïdo en Kind en Gezin nog altijd op dezelfde missies: hét bewijs voor hun tijdloze relevantie.

Dankzij de betrokkenheid van duizenden vrijwilligers en eerstelijnsprofessionals die in nauw contact staan met gezinnen, zetten ONE, Kaleïdo en Kind en Gezin zich al een eeuw lang in voor de kwaliteit van de ondersteuning en de zorg voor kinderen in een geest van voortdurende verandering en innovatie.

Contactgegevens:

Kind en Gezin

woordvoerder@kindengezin.be

0496 59 15 11



Invitation à la presse

L'ONE fête ses 100 ans



Bruxelles, le 13 septembre 2019,

Kind en Gezin, Kaleïdo et l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE), se réunissent pour fêter le centenaire de leur parent commun, l'Œuvre Nationale de l'Enfance.

Cette journée d'anniversaire sera officiellement ouverte par Sa Majesté la Reine Mathilde.

Ce 13 septembre 2019, L'ONE, K&G et Kaleïdo réunissent plus de 3000 personnes partageant la même passion pour l'Enfance lors d'une fête au palais 10 de Brussels-Expo. À travers conférences, spectacles et expositions, cette journée sera l'occasion de se plonger dans le passé, de célébrer le présent et de jeter un œil vers l'avenir.

La séance académique, qui sera introduite par Sa Majesté la Reine Mathilde, présentera les acquis d'hier et les enjeux d'aujourd'hui et de demain pour l'Enfance. Cette séance sera également ponctuée des discours des administrateurs généraux des trois institutions ainsi que d'experts comme Florence Pirard et Michel Vandebroek.

Durant toute cette journée, la thématique de l'Enfance sera largement couverte à travers conférences et ateliers en français et néerlandais (voir programme de la journée ci-après).

Les journalistes qui le souhaitent sont cordialement invités à participer à ces activités.

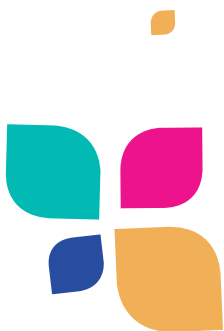
Les origines de l'Œuvre Nationale de l'Enfance

C'est officiellement le 5 septembre 1919 qu'est né l'Œuvre Nationale de l'Enfance. La toute jeune Institution fédérait alors de nombreuses initiatives caritatives de lutte contre la mortalité infantile et maternelle. Son action s'est d'emblée structurée autour de trois missions :

- Le soutien aux consultations de « nourrissons » ;
- L'obligation d'une autorisation pour la garde d'enfants de moins de 7 ans ;
- L'agrément des colonies pour les enfants précarisés.

100 ans plus tard, en ayant traversé la guerre et les crises économiques, ces mêmes missions sous-tendent toujours l'action de l'ONE, Kaleïdo et K&G. C'est dire leur pertinence intemporelle !

C'est grâce à l'implication de milliers de volontaires et de professionnels de première ligne au contact des familles, que Kaleïdo, K&G et l'ONE s'engagent, depuis un siècle, pour un accompagnement et un accueil de qualité des enfants dans une volonté d'adaptation et d'innovation permanente.



PROGRAMME DE LA JOURNÉE

Pour ses 100 ans, l'ONE a mis les petits plats dans les grands pour vous offrir une journée pleine d'animations, de moments festifs, de conférences et de temps d'échanges... Au travers de ces conférences, nous retournerons dans le passé, célébrerons le présent et jetterons un œil vers l'avenir.

PARTIE 1

10h15 – 12h / SÉANCE ACADÉMIQUE :

Discours officiels notamment par Sa Majesté la Reine Mathilde. Et, présentation autour de l'histoire et des défis futurs de nos institutions par Florence Pirard & Michel Vandebroek.

11h15 – 12h / CONFÉRENCES :

- Le soutien aux familles par Kind en Gezin
- L'accueil des enfants en crèche en Fédération Wallonie-Bruxelles
- L'accompagnement des familles fragilisées
- Spectacle théâtral (La Guimbarde)
- Atelier participatif (La Scientothèque)
- L'ONE, Kind en Gezin, les partenaires : Les coulisses de notre histoire

PARTIE 2

12h - 13h / LUNCH - 1ER SHIFT

12h15 – 13h / ATELIERS ET SPECTACLES :

- Le monde et ses enfants
- Spectacle théâtral (La Guimbarde)
- Atelier participatif (La Scientothèque)
- Les fonctions sociales des milieux d'accueil à travers un siècle d'histoire

PARTIE 3

13h – 14h / LUNCH - 2ÈME SHIFT

13h – 13h45 / CONFÉRENCES :

- Des espaces ou des territoires pour grandir
- Création des services offerts aux familles
- L'accueil des enfants en Flandre : comment informer et sensibiliser
- Les familles vulnérables

PARTIE 4

14h - 14h45 Conférences :

- L'éducation à la santé se met en scène
- Le rôle du travailleur de 1ère ligne de l'ONE auprès des familles
- Le suivi préventif de santé à l'ONE : de la femme enceinte à l'enfant dans sa famille
- L'histoire de la professionnalisation des métiers de l'accueil de la petite enfance des années 70 à aujourd'hui
- Le travail en réseau : décryptage de pratiques en Fédération Wallonie-Bruxelles et en Flandre
- La réduction des inégalités sociales en santé : exemples de bonnes pratiques

PARTIE 5

15h - 15h45 Conférences :

- Un projet pilote autour de «l'éducation parents-enfants»
- Diversité et inclusion : Quels enjeux pour les familles ?
- Communiquer vers et avec les familles
- Les fonctions sociales des milieux d'accueil à travers un siècle d'histoire
- L'adoption en Belgique : des acteurs et des dispositifs autour de l'enfant

PROGRAMMA VAN DE DAG

Ter gelegenheid van hun 100ste verjaardag organiseren Kind en Gezin, l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE) en Kaleïdo een evenement om medewerkers, gepensioneerden en vips een dag vol amusement, feestelijke momenten, conferenties en ontmoetingsmomenten te bieden. Tijdens verschillende conferenties blikken de drie organisaties terug in de tijd, vieren ze het heden en nemen ze een kijkje naar de toekomst.

DEEL 1

10.15 - 12.00 uur Academische Zitting: Officiële toespraken, onder meer van Hare Majesteit Koningin Mathilde. Presentaties over de geschiedenis en de toekomstige uitdagingen van onze organisaties door Florence Pirard en Michel Vandenbroeck.

11.15 – 12.00 uur Conferenties:

- Ondersteuning aan gezinnen: de praktijk van Kind en Gezin
- Kinderopvang: groepsopvang in Wallonië
- Ondersteuning aan kwetsbare gezinnen
- Animatie: spektakeltheater La Guimbarde
- Participatieve workshop: la Scientothèque
- Anekdoten uit de historische coulissen van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn,
- Kind en Gezin en zijn partners

DEEL 2

12.15 - 13.00 uur Workshops en shows:

- De wereld en zijn kinderen
- Animatie: spektakeltheater La Guimbarde
- Participatieve workshop: la Scientothèque
- De sociale functies van thuisomgevingen door een eeuw geschiedenis

DEEL 3

13.00 – 13.45 uur Conferenties:

- Ruimtes en buurten om in op te groeien
- Gezondheidsprogramma's als basis van de consultaties van Kind en Gezin en ONE
- Kinderopvang in Vlaanderen: hoe informeren en sensibiliseren
- Maatschappelijk kwetsbare gezinnen

DEEL 4

14.00 – 14.45 uur Conferenties :

- De eerstelijnsdienstverlening naar gezinnen bij ONE
- Preventieve gezondheidsmonitoring bij ONE: van zwangere vrouwen tot kinderen in hun families
- De geschiedenis van het beroep van kinderbegeleider van de jaren '70 tot nu
- Werken in netwerken in Wallonië, Brussel en Vlaanderen
- Gezondheidsongelijkheid verminderen: goede praktijken

DEEL 5

15.00 – 15.45 uur Conferenties :

- Pilotproject: opvoedingsondersteuning in de Duitstalige Gemeenschap
- Diversiteit en inclusie: hoe werkt dit voor kinderen en gezinnen?
- Communicatie en dialoog met gezinnen
- De sociale functies van thuisomgevingen door een eeuw geschiedenis
- Binnenlandse adoptie: wie zijn de partners en voorzieningen rond het kind

DE GESCHIEDENIS VAN ONE EN KIND EN GEZIN

AAN DE OORSPRONG VAN HET NATIONAAL WERK VOOR KINDERWELZIJN

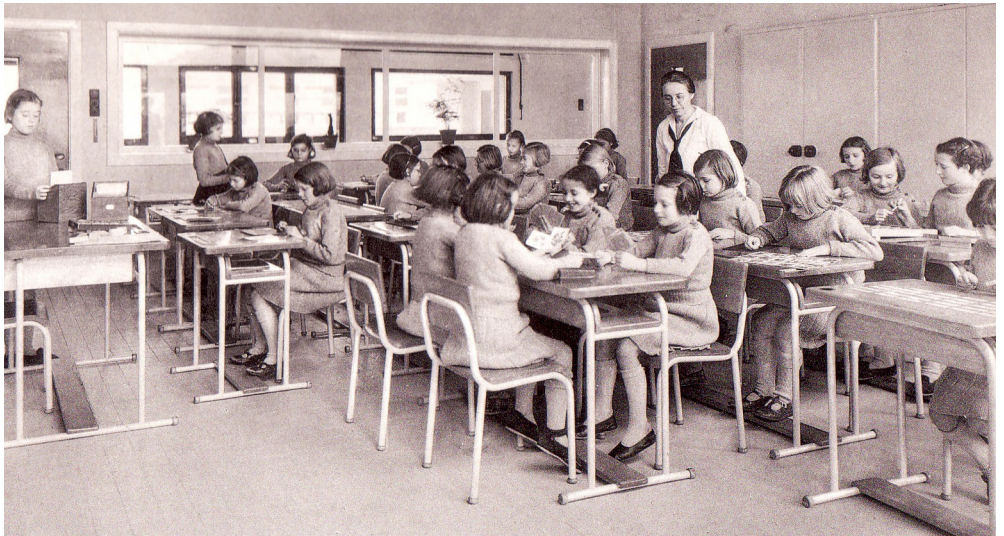
Sinds de oprichting van het NWK - in de nasleep van de Eerste Wereldoorlog - wijdde de organisatie zich tot de behoeften van kinderen en gezinnen. In de loop der jaren breidde de dienstverlening van de organisatie sterker uit in een samenleving die voortdurend aan verandering onderhevig is.

Het NWK werd opgericht om zuigelingen- en moedersterfte te bestrijden en voorkomen. In 1900 stierf 1 op de 5 kinderen voor hun eerste verjaardag, voornamelijk door infecties. De eerste consultatie voor zuigelingen werd in 1897 in Brussel opgericht door Dr. Eugène Lust om deze buitensporige sterfgevallen te voorkomen. In de daaropvolgende jaren werden andere consultaties voor zuigelingen en "Melkdruppels/Gouttes de Lait" geopend, opnieuw met het oog op kindersterfte te voorkomen.

Om deze consultaties samen te brengen (er waren een dertigtal in 1903) en de creatie van nieuwe initiatieven te bevorderen, werd in 1904 de Belgische Liga voor Kinderbescherming opgericht. Tijdens de Eerste Wereldoorlog speelden de consulten een fundamentele rol bij het terugdringen van deze sterfte, voornamelijk door het aanmoedigen van borstvoeding, een rechtvaardige verdeling van de voedselvoorraden en het onderwijzen van moeders over hygiëne.

Op het einde van de oorlog en gezien het belang van de acties van deze actoren op het terrein voor de gezondheid, besliste de Belgische Staat om deze verschillende initiatieven te bundelen onder het gezag van één organisatie. Zo ontstond het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, opgericht bij de wet van 5 september 1919.

Het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn heeft als taak om de bescherming van kinderen aan te moedigen en te ontwikkelen, voornamelijk door de regels inzake kinderhygiëne te verspreiden en de toepassing ervan te bevorderen. In de loop van zijn geschiedenis ondergaat de organisatie verschillende veranderingen en breidt het zijn dienstverlening verder uit. Deze veranderingen maken deel uit van een proces van evolutie en innovatie. Dit stelt het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn in staat om altijd zo dicht mogelijk bij de lokale realiteit te staan en aansluiting te vinden bij de veranderingen van de samenleving.





L'HISTOIRE DE L'ONE ET KIND EN GEZIN

AUX ORIGINES DE L'ŒUVRE NATIONALE DE L'ENFANCE

Depuis sa création au lendemain de la première guerre mondiale, l'Œuvre a eu pour vocation de répondre aux besoins des enfants et des familles. Au fil des années, ses compétences se sont vues étoffées, suivant les évolutions d'une société en perpétuelle mutation.

C'est dans un contexte de lutte et de prévention de la mortalité infantile et maternelle que l'Œuvre Nationale de l'Enfance voit le jour. En effet, en 1900, 1 enfant sur 5 décède avant de fêter son premier anniversaire, principalement à cause d'infections. La première consultation de nourrissons est fondée en 1897 à Bruxelles par le docteur Eugène Lust dans le but de prévenir ces décès excessifs. Durant les années qui vont suivre d'autres consultations de nourrissons et des « Gouttes de Lait », organisations qui ont pour but de distribuer de lait stérilisé aux mères nécessiteuses, vont s'ouvrir, toujours dans cette perspective de prévention de la mortalité infantile. C'est en vue de rassembler ces différentes consultations (une trentaine en 1903 et d'encourager la création d'œuvres nouvelles que la Ligue nationale belge pour la protection de l'enfance du premier âge fut créée en 1904. Pendant la guerre 14-18, les consultations de nourrissons vont jouer un rôle fondamental dans la diminution de cette mortalité notamment en favorisant l'allaitement maternel, une répartition équitable des secours alimentaires et en enseignant l'hygiène aux mères.

Au sortir de la guerre et au vu de l'importance des actions menées par ces acteurs de terrain en termes de santé, l'Etat belge a décidé de fédérer ces différentes initiatives sous l'autorité d'une seule institution. C'est ainsi qu'est née l'Œuvre Nationale de l'Enfance, instituée par la loi du 5 septembre 1919.

Par cette loi, l'Œuvre se voit confier la mission d'encourager et de développer la protection de l'enfance, notamment en favorisant la diffusion et l'application des règles en matière d'hygiène des enfants. Cependant au fil de son histoire, elle va connaître plusieurs mutations et ses compétences vont évoluer. Ces changements s'inscrivent dans un processus d'évolution et d'innovation qui permet à l'Œuvre Nationale de l'Enfance d'être toujours au plus proche des réalités du terrain et des transformations de la société.



L'ŒUVRE NATIONALE DE L'ENFANCE, ACTEUR DU SAUVETAGE D'ENFANTS JUIFS

Durant la seconde guerre mondiale, l'Œuvre, avec à sa tête à cette époque Yvonne Feyerick-Nevejean, a joué un rôle essentiel dans le secours d'enfants juifs. Un véritable réseau clandestin de protection infantile sera mis en place et permettra de sauver plusieurs milliers d'enfants juifs.

L'invasion de la Belgique par les troupes allemandes débuta en mai 1940. Sous cette occupation, la présence d'enfants juifs dans les consultations de nourrissons ordinaires était interdite. L'Œuvre Nationale de l'Enfance reçoit également l'interdiction d'héberger des enfants juifs dans ses établissements. Cependant, en accord avec l'Association des juifs de Belgique, des consultations sont mises en place dans les centres où il n'en existait pas.

A partir de 1943, un vaste réseau d'activités clandestines, en vue de protéger les enfants juifs, est mis en place. Directrice de l'Œuvre à cette période, Yvonne Feyerick-Nevejean a joué un rôle primordial dans ces activités secrètes. Par son action, elle sauva plus de 3000 enfants juifs, soit en les regroupant sous de faux noms à l'abri dans les « colonies pour enfants débiles » - terme qui désignait les enfants malades et affaiblis suite à une sous-alimentation - récemment mises en place par l'Œuvre Nationale de l'Enfance, soit en les retirant d'autorité d'une caserne où les Nazis les avaient regroupés.

Madame Feyerick-Nevejean a également supervisé le rapatriement d'enfants dispersés par l'exode, pris en charge le sort des enfants prisonniers de guerre et envoyé toutes les infirmières de l'Œuvre secourir les enfants victimes de bombardements. A la fin de sa vie, elle fût gratifiée du titre de « Juste parmi les justes ».

Lors de ces activités de résistance, Yvonne Feyerick-Nevejean a pu compter sur le soutien de nombreux travailleurs de l'Œuvre. Ceux-ci, suivant son courage et sa bravoure, ont également pris d'inconsidérables risques afin de mettre à l'abri des enfants en danger, indépendamment de toute considération sur leur origine ethnique ou culturelle.

Ces diverses actions de secours d'enfants juifs illustrent, entre autres, le rôle proactif de l'Œuvre Nationale de l'Enfance en diverses circonstances.



HET NATIONAAL WERK VOOR KINDERWELZIJN EN DE REDDING VAN JOODSE KINDEREN

Tijdens de Tweede Wereldoorlog speelde het Nationaal Werk, toen onder leiding van Yvonne Feyerick-Nevejean, een essentiële rol bij de redding van Joodse kinderen. Er werd een geheim netwerk opgezet om enkele duizenden Joodse kinderen te redden van deportatie.

De invasie van de Duitse troepen in België startte in mei 1940. Onder deze bezetting was de aanwezigheid van Joodse kinderen in de consulten met gewone kinderen verboden. Het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn krijgt ook een verbod op de opvang van Joodse kinderen in haar organisaties.

Vanaf 1943 werd een uitgebreid netwerk van geheime activiteiten opgezet om Joodse kinderen te beschermen. Yvonne Feyerick-Nevejean, toenmalig directeur van het Nationaal Werk, speelde een sleutelrol in deze geheime activiteiten. Door haar acties redde ze meer dan 3000 Joodse kinderen. Dat deed ze door kinderen onder valse namen te groeperen in de "kolonies voor debiele kinderen": een term die verwees naar kinderen die ziek en verzwakt waren als gevolg van ondervoeding. Ze kon ook kinderen onttrekken aan het gezag van een kazerne waar de nazi's ze hadden verzameld.

Mevrouw Feyerick-Nevejean hield ook toezicht op de repatriëring van de kinderen die door de uittocht verspreid waren. Ze zorgde ook voor het lot van de kinderen die in de oorlogsgevangenis zaten en stuurde verpleegsters van het Nationaal Werk om de kinderen te redden die het slachtoffer waren van de bombardementen. Op het einde van haar leven werd ze bekroond met de titel "Rechtvaardige onder de rechtvaardigen".

Tijdens deze verzetsactiviteiten kon Yvonne Feyerick-Nevejean rekenen op de steun van heel wat medewerkers van het Nationaal Werk. Ook zij namen, met heel wat moed en dapperheid, risico's om kinderen in gevaar te beschermen, ongeacht hun etnische of culturele afkomst.

Deze verschillende hulpacties voor Joodse kinderen illustreren onder andere de proactieve rol van het Nationaal Werk tijdens belangrijke historische momenten.



KINDERMISHANDELING: VERSCHUIVING NAAR EEN GESTRUCTUREERDE AANPAK VAN KINDERMISHANDELING EN -VERWAARLOZING

Bij haar oprichting kreeg het Nationaal Werk de taak om kinderen te beschermen. De organisatie spande zich tot het uiterste in om te strijden tegen kinderverwaarlozing. Deze acties leidden tot de oprichting van de 'Equipes SOS Enfants' in Wallonië en de Vertrouwenscentra Kindermishandeling (VK) in Vlaanderen.

Om mishandeling te voorkomen en slachtoffers te behandelen, werden in België in 1979 vier SOS-teams opgericht. Een actie-onderzoeksproject van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn in samenwerking met vier universiteiten (VUB, UCL, ULg en de UA Antwerpen) vormde de basis. Deze studie bevestigde de omvang van het misbruik en het belang van de oprichting van multidisciplinaire teams om het fenomeen terug te dringen en de preventie te bevorderen.

Op 29 april 1985 keurde de Franse Gemeenschap een decreet goed ter bescherming van misbruikte kinderen. Er werden multidisciplinaire teams opgericht die werden goedgekeurd en gesubsidieerd door het Office de la Naissance et de l'Enfance, beter bekend als de 'Equipes SOS Enfants Teams'.

Aan Nederlandstalige zijde werden in 1987 de Vertrouwenscentra Kindermishandeling opgericht bij decreet van de Vlaamse Regering. Gesubsidieerd, gecontroleerd en georganiseerd door Kind en Gezin, is het hun missie om hulp te bieden in situaties van kindermishandeling of -verwaarlozing.

Zowel aan Nederlands- als aan Franstalige zijde is het doel van deze maatregelen om situaties te voorkomen en behandelen waarin kinderen of gezinnen het slachtoffer zijn van fysiek, psychologisch, seksueel, institutioneel of verwaarloosd misbruik. De communautaire wetgever bood zo slachtoffers en plegers van misbruik een plaats waar zij - buiten het juridische kader - kunnen spreken en de juiste zorg kunnen krijgen.



MALTRAITANCE INFANTILE, UNE ÉVOLUTION VERS UNE APPROCHE STRUCTURÉE DE LA VIOLENCE ET DE LA NÉGLIGENCE ENVERS LES ENFANTS

A sa création, l'Œuvre Nationale de l'Enfance reçoit dans ses missions la protection de l'enfant. L'Institution mettra tout en œuvre pour lutter contre cette négligence infantile, ses actions conduisant à la création des Equipes SOS Enfants et aux Vertrouwenscentra Kindermishandeling.

En Belgique, pour prévenir les mauvais traitements et traiter les victimes, 4 équipes SOS Enfants ont été créées en 1979 au départ d'une recherche-action initiée par l'Œuvre Nationale de l'Enfance en partenariat avec 4 universités (ULB, UCL, Ulg et Anvers). Cette étude confirme l'ampleur du phénomène de la maltraitance et l'importance de créer des équipes pluridisciplinaires pour l'enrayer et promouvoir sa prévention.

La Communauté française adopte alors le 29 avril 1985 un décret relatif à la protection des enfants maltraités, instituant des équipes pluridisciplinaires agréées et subsidiées par l'Office de la Naissance et de l'Enfance, que l'on appelle communément « Equipes SOS Enfants ».

Du côté néerlandophone, c'est en 1987 que les Vertrouwenscentra Kindermishandeling sont institués par décret du Gouvernement Flamand. Subventionnés, contrôlés et organisés par Kind en Gezin, ils ont pour mission de fournir une assistance dans les situations de maltraitance ou de négligence envers un enfant.

Tant du côté néerlandophone que francophone, la volonté de ces dispositifs est de prévenir et traiter les situations où des enfants ou familles sont victimes de maltraitance physique, psychologique, sexuelle, institutionnelle ou de négligence. Le législateur communautaire a ainsi voulu offrir aux victimes et aux auteurs de maltraitance un lieu de paroles et de soins hors du cadre judiciaire.



LIGNE DU TEMPS

DATES CLÉS DE L'HISTOIRE DE L'ONE ET KIND EN GEZIN JUSQU'À LEUR SCISSION EN 1983 :



-
- A vertical timeline on the left side of the page, with a black line and yellow rectangular markers for each year. Lines connect these markers to circular dots, which then lead to text blocks describing key events.
- 1940** ● **Guerre 40-45 : Invasion allemande de la Belgique et sauvetage de plusieurs milliers d'enfants juifs.** Mme Feyerick-Nevejean, Directrice de l'ONE, sauva plus de 3000 enfants juifs, soit en les regroupant sous de faux noms à l'abri des « colonies », soit en les retirant d'autorité d'une caserne où les Nazis les avaient regroupés.
 - 1950** ● **Arrivée progressive des vaccins et des antibiotiques,** qui va apporter de nouveaux outils dans la lutte contre la mortalité infantile.
 - 1952** ● **Lancement du premier car sanitaire, assurant aux populations vivant en zones rurales peu accessibles, un suivi préventif de qualité.**
 - 1960** ● **Introduction systématique de la prévention vaccinale des nourrissons.** L'ONE, qui doit se limiter aux actions préventives, généralisera progressivement la vaccination dans toutes ses consultations.
 - 1970** ● **Réforme du financement des crèches 'Un service public ouvert à tous'.** La réforme de 1970 remplace l'accessibilité ciblée sur les familles pauvres par une accessibilité universelle.
 - 1974** ● **Le taux de mortalité infantile se situe autour de 1.7% et plus de la moitié de décès sont des morts subites inexpliquées des nourrissons (MSIN).**
 - 1980** ● **Création de la Banque de données médico-sociales.** Elle permet le pilotage qualitatif et l'autoévaluation des actions de l'ONE en matière de santé.
 - 1983** ● **Décret du 30 mars 1983 portant création de l'Office de la Naissance et de l'Enfance, compétent pour la partie francophone de la Belgique.** En effet suites aux différentes réformes institutionnelles, les matières dites personnalisables (l'enseignement, la recherche, la culture, la promotion de la santé, l'aide à la jeunesse et les matières confiées à l'ONE) relèvent dorénavant des Communautés. Le transfert légal et opérationnel des compétences de l'Œuvre Nationale de l'Enfance aux trois Communautés ne sera que réellement effectif le 1 février 1987.

1985 — Reconnaissance officielle des équipes SOS Enfants

DATES CLÉS DE L'HISTOIRE DE L'OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE APRÈS 1987

1994 — L'arrivée sur le marché de réfractomètres portables révolutionne l'approche du dépistage visuel des enfants de moins de trois ans.

1999 — Code de qualité de l'accueil des enfants de 0 à 12 ans. Tous les milieux d'accueil pour enfants jusque 12 ans doivent répondre aux critères fixés dans le code de qualité.

2002 — Décret organisant l'ONE. Les missions de l'Office sont redéfinies en 2002 suite à un plan de réforme et de relance qui vise à améliorer le fonctionnement de l'institution et à mieux répondre aux nouveaux besoins des familles. Elles seront désormais mises en œuvre selon des modalités définies dans un contrat de gestion négocié à l'initiative de l'ONE avec le Gouvernement de la Communauté française.

2015 — La Communauté française transfère à l'ONE les matières « santé et prévention » en lien avec l'enfance. Ces transferts de compétences sont consécutifs à la sixième réforme de l'Etat. Dans ce cadre, l'ONE accueille la promotion de la santé à l'école (PSE), la politique de vaccination, les dépistages néonataux, le dépistage de la surdité congénitale et la promotion de la santé dentaire. Cela constitue une belle opportunité de cohérence, de nouveaux enjeux et de nouveaux défis.

2016 — Le taux de mortalité infantile en 2016 est de 3,2 pour mille, soit pour l'ensemble du pays, on dénombre 387 décès d'enfants de moins d'un an. Bien que ces chiffres soient très bas, chaque décès d'enfant est une immense souffrance pour sa famille et la lutte contre la mortalité infantile doit rester une de nos priorités d'autant que des analyses plus fines montrent que des liens persistent entre mortalité infantile et inégalités sociales de santé.

2019 — Réorganisation profonde du secteur de l'accueil. Sur le plan formel, la réforme réduit le nombre de formes d'accueil, vise à harmoniser les normes et améliorer l'accessibilité financière selon une logique d'accueil pour tous ; elle revoit la procédure d'inscription et vise à une simplification administrative.

TIJDSLIJN

BELANGRIJKE DATA IN DE GESCHIEDENIS VAN HET OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE EN KIND EN GEZIN VOOR HUN SPLITSING IN 1983:

1897

Oprichting van het eerste consult voor zuigelingen verbonden aan een "melkdruppel" van Dr. Eugène Lust.

1900

Een angstaanjagende kindersterfte. In de 19e eeuw stierf in België 18 tot 20% van de kinderen voor hun eerste verjaardag. Onder de overlevenden stierf, afhankelijk van de periode, 7 tot 14% onder de leeftijd van 5 jaar.

Eerste Wereldoorlog '14-'18: De 800 consultatiebureaus spelen een fundamentele rol bij het terugdringen van de kindersterfte door het bevorderen van borstvoeding, een rechtvaardige verdeling van de voedselhulp en het onderwijzen van moeders over hygiëne. Zo halveerde deze sterfte aan het einde van de Eerste Wereldoorlog naar 1 op de 10 kinderen.

5 september 1919: oprichting van het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn.

1919

Een eerste regelgeving voor crèches en kinderdagverblijven. In die tijd werd deze regelgeving als "streng" beschouwd. De lokalen en de hygiënische omstandigheden voor ventilatie, verwarming en verlichting werden gespecificeerd.

1924


Ontwikkeling van het eerste prenatale consult. Deze consulten voorzien advies aan zwangere vrouwen, en een screening op syfilis en tuberculose. Potentieel moeilijke bevallingen werden geïdentificeerd om zo noodzakelijke maatregelen te kunnen nemen om een succesvolle bevalling te verzekeren.

1940

Tweede Wereldoorlog '40-'45: Duitse inval in België en redding van enkele duizenden Joodse kinderen. Mevrouw Feyerick-Nevejean, directeur van het Nationaal Werk, redde meer dan 3000 Joodse kinderen.

-
- 1950** ● Geleidelijke komst van vaccins en antibiotica die nieuwe instrumenten bieden in de strijd tegen kindersterfte.
- 1960** ● **Systematische invoering van vaccinatie-preventie voor zuigelingen.** Het Nationaal Werk voor Kinderwelzijn, dat zich moet beperken tot preventieve maatregelen, breidde vaccinatie in alle consultatiebureaus geleidelijk uit.
- 1970** ● **Hervorming van de financiering van kinderdagverblijven** naar een 'openbare dienst die voor iedereen toegankelijk is'. De hervorming van 1970 zorgde ervoor dat kinderopvang zich niet enkel richtte tot meer arme gezinnen maar algemeen toegankelijk werd.
- 1974** ● **Het kindersterftecijfer ligt rond de 1,7%.** Meer dan de helft van de sterfgevallen zijn plotselinge onverklaarbare kindersterftes (Sudden Infant Death Syndrome).
- 1978** ● Lancering van een grote campagne om **vroeggeboorte** te voorkomen.
- 1980** ● **Oprichting van de medisch-sociale databank.** De databank zorgt ervoor dat het Nationaal Werk de acties op het gebied van gezondheid kwalitatief kan beheren en zelf evalueren.
- 1985** ● **Officiële erkenning van de 'Equipes SOS Enfants' (Wallonie)**

TIJDSLIJN KIND EN GEZIN NA DE OFFICIËLE SPLITSING IN 1987

- 
- A vertical timeline on the left side of the page, with a central vertical line. Yellow rectangular boxes containing years are positioned to the left of the line. Horizontal lines connect these boxes to black circular markers on the central line. From each marker, a horizontal line extends to the right, ending in a paragraph of text.
- 1988** Dankzij de meldingsplicht en het toezicht op de kinderopvang kan Kind en Gezin van start gaan **met de kwaliteitsverbetering van de kinderopvang** in Vlaanderen.
 - 1989** Kind en Gezin erkent vijf Vertrouwenscentra voor Kindermishandeling (VK) in Antwerpen, Brussel, Leuven, Gent en Hasselt. Vanaf 3 mei van dat jaar ligt het kader voor **adoptiebemiddeling** vast in het decreet over de erkenning van de adoptiediensten.
 - 1991** Inschakeling van **interculturele bemiddelaars** in zowel de prenatale hulpverlening als de kindzorg. In de kinderopvang worden 3000 extra opvangplaatsen gecreëerd, de grootste stijging sinds het ontstaan van Kind en Gezin.
 - 1995** Kind en Gezin reduceert zijn bezetting en gaat van meer dan 1000 naar iets meer dan **300 consultatie-bureaus**. Dit leidt tot een staking van de cb-artsen in Limburg.
 - 1996** Oprichting van negen preventieve zorgcentra in de achtergestelde buurten van Antwerpen, Gent, Ronse, Menen en Brussel.
 - 1997** Start implementatie van de **Algo-gehoortest** in Vlaanderen.
 - 2003** Invoering van het **Van Wiechen-schema** om de ontwikkeling van jonge kinderen op te volgen. De Kind en Gezin-Infolijn voor ouders gaat in een proefproject van start om in 2006 in heel Vlaanderen uit te rollen.
 - 2005** De **Vlaamse Centrale Autoriteit** inzake adoptie verwerft een plaats binnen Kind en Gezin. Een nieuwe wet en decreet over adoptie treedt in werking.
 - 2011** In de zesde staathervorming van 2011 werd beslist dat de kinderbijslag geen federale bevoegdheid meer is. Sinds 1 januari 2019 is het nieuwe **Groeipakket** van kracht in Vlaanderen.

2013

Sinds 2013 kijkt Kind en Gezin in Vlaanderen en Brussel de ogen van alle kinderen na op afwijkingen die op termijn kunnen leiden tot een lui oog.
Sinds 2018 doen verpleegkundigen die test met een smartphoneapp.

2019

Het agentschap Kind en Gezin en het agentschap Jongerenwelzijn fuseren samen tot één agentschap: **Opgroeien**. Administrateur-generaal van Kind en Gezin, Katrien Verhegge, wordt administrateur-generaal van Opgroeien.



Affiche ONE, Bruxelles, 1919 (Archives de la ville de Bruxelles, fonds affiches).

DE BEROEPEN VAN KIND EN GEZIN

ARTS

Getuigenis Erwin Van Kerschaver - Voormalig wetenschappelijk adviseur en hoofddarts bij Kind en Gezin

Dr. Erwin Van Kerschaver was van 1996 tot zijn pensionering in 2013 wetenschappelijk adviseur-hoofddarts bij Kind en Gezin, met als opdracht de wetenschappelijke ondersteuning en innovatie van de preventieve medische programma's voor het jonge kind uit te bouwen.

"Voortbouwend op mijn vormingen in de sociale geneeskunde, mijn vroegere werkervaringen bij een ontwikkelingsproject in Haïti en bij de toenmalige provincie Brabant en ook mijn technische interesse was mijn functie bij Kind en Gezin de job van mijn leven. Preventie en organisatie van de gezondheidszorg zijn mijn belangrijkste ervaringsdomeinen: ik kreeg bij Kind en Gezin ten volle de ruimte om iets te realiseren." Al meteen verkende hij via literatuur en werkbezoeken een technische oplossing voor de gehoorscreening. "Het technologische aspect van onze dienstverlening is altijd mijn stokpaardje geweest. Met de invoering van de laptop voor alle verpleegkundigen in 1996 waren we koploper in de digitale dienstverlening aan ouders."

Met de Algo-gehoorscreening haalde Kind en Gezin in 1998 een wereldprimeur. Nergens ter wereld werd een volledige babybevolking na de geboorte al gescreend. Alle gegevens werden centraal bijgehouden om het programma permanent te monitoren. In datzelfde jaar volgde het Vaccinatie-Strategieplan om de vaccinatiegraad van de baby's, die toen maar 76% bedroeg, drastisch te verhogen. De vaccinatiedatabank, waaraan Dr. Van Kerschaver een enthousiaste bijdrage leverde, was één van de instrumenten om dat doel te bereiken. Tien jaar later, in 2008, kreeg 95% van de baby's zijn eerste inenting. De databank is intussen onder de naam Vaccinnet overgedragen aan de Vlaamse overheid. Het aantal artsen in de organisatie werd door Kind en Gezin aanzienlijk versterkt en het Medisch College werd het centrale overlegorgaan. De ervaring van Dr. Van Kerschaver met onderhandelen droeg zeker bij om de soms moeilijke samenwerking rond de nieuwe programma's tot een goed eind te brengen. De rol van de verpleegkundigen bij het zelf vaccineren en uitvoeren van een medisch consult was daarbij ook niet voor de hand liggend. Dr. Van Kerschaver was actief lid van enkele Europese organisaties waaronder Public Health (EUPHA), vaccinatie (ESPID), jeugdgezondheidszorg (EUSUHM) en veiligheid (ECSA). "Internationaal denken is onontbeerlijk voor een gefundeerd en gedragen beleid. Europa is de toetssteen voor ons werk." Vanuit die contacten werd de Coördinatie Cel Internationaal (CCI) opgericht binnen Kind en Gezin en werd het Meldpunt Onveilige Kinderartikelen (OKA) opgestart. Met de realisatie van een elektronische oogscreening, die de risicofactoren voor het ontstaan van een lui oog vroegtijdig opspoorde, werd de trend verdergezet.





Témoignage d'Erwin Van Kerschaver - Ancien conseiller scientifique et médecin en chef auprès de Kind en Gezin

De 1996 jusqu'à sa retraite en 2013, le Dr Erwin Van Kerschaver a été conseiller scientifique et médecin en chef chez Kind en Gezin, avec pour mission le soutien scientifique et l'innovation des programmes de médecine préventive pour le jeune enfant.

« En m'appuyant sur ma formation en médecine sociale, sur mes expériences professionnelles antérieures dans un projet de développement en Haïti et dans la province du Brabant, ainsi que sur mon intérêt technique, mon poste chez Kind en Gezin a été le job de ma vie. La prévention et l'organisation des soins de santé sont mes domaines d'expérience les plus importants : au sein de Kind en Gezin, on m'a donné tout l'espace nécessaire pour entreprendre quelque chose. » Il a immédiatement étudié une solution technique pour le dépistage auditif à travers la littérature et les visites de travail. « L'aspect technologique de notre service a toujours été mon cheval de bataille. Avec l'introduction de l'ordinateur portable pour toutes les irmières en 1996, nous étions les pionniers dans le domaine des services numériques destinés aux parents. »

Avec le dépistage auditif « Algo » en 1998, Kind en Gezin a réalisé une première mondiale. Nulle part ailleurs dans le monde, une population de bébés n'a fait l'objet d'un dépistage complet après la naissance. Toutes les données ont été conservées de manière centralisée afin d'assurer un suivi permanent du programme. La même année le Plan stratégique de vaccination a suivi avec pour objectif d'augmenter considérablement le taux de vaccination des bébés, qui n'était que de 76 % à l'époque. La base de données sur la vaccination, à laquelle il a apporté une contribution considérable, a été l'un des outils permettant d'atteindre cet objectif. Dix ans plus tard, en 2008, 95 % des bébés ont reçu leurs premiers vaccins. Entre-temps, la base de données a été transférée au Gouvernement Flamand, sous le nom de « Vaccinnet ». Grâce à Kind en Gezin, le nombre de médecins dans l'organisation a considérablement augmenté et le Collège médical est devenu l'organe consultatif central. Son expérience de la négociation a certainement contribué à la réussite de la coopération parfois difficile autour de l'introduction de nouveaux programmes. Le rôle des infirmières dans l'auto-vaccination et la gestion d'une consultation médicale n'étaient pas non plus évident. Le Dr Van Kerschaver a été un membre actif de plusieurs organisations européennes, notamment dans les domaines de la santé publique (EUPHA), de la vaccination (ESPID), de la santé des jeunes (EUSUHM) et de la sécurité (ECSA). "La réflexion internationale est essentielle pour une politique fondée et soutenue. L'Europe est la clef de voûte de notre travail." Sur base de ces contacts, la Cellule de Coordination Internationale (CCI) a été créée au sein de Kind en Gezin et la ligne d'assistance téléphonique pour les articles dangereux destinés aux enfants (Meldpunt Onveilige Kinderartikelen) a été mise en place. La tendance s'est poursuivie avec la réalisation d'un dépistage oculaire électronique, qui détecte les facteurs de risque précoce pour le développement d'une amblyopie.

COÖRDINATOR KINDEROPVANG BIJ KIND EN GEZIN

Filip Winderickx - Afdelingshoofd Voorzieningen, Risico- en Crisismanagement

"De kinderopvang in Vlaanderen en Brussel, blijft ook in de toekomst voor heel wat cruciale uitdagingen staan. De basisdoelstellingen gevat in het Vlaamse decreet kinderopvang voor baby's en peuters van 2012, blijven brandend actueel. Kinderopvang heeft drie belangrijke maatschappelijke functies: de economische, sociale en educatieve functie. Om kinderopvang in staat te stellen deze maatschappelijke meerwaarde te bieden, blijven we werken aan voldoende, kwaliteitsvolle, toegankelijke, betaalbare en bereikbare kinderopvang voor elk gezin dat daar behoefte aan heeft.

De eerste 1000 dagen in het leven van een kind zijn cruciaal en bepalend voor de verdere ontwikkeling. Vanaf dag één - vanaf de conceptie - moeten we hier dus samen zo goed mogelijk zorg voor dragen. Ook de kinderopvang heeft daarin een belangrijke bijdrage. Wie kinderopvang organiseert en er werkt, draagt een grote verantwoordelijkheid. Het gaat immers om onze jongste en meest kwetsbare kinderen. Het blijft een uitdaging om blijvend in te zetten op trajecten die de competenties en skills van kinderbegeleiders, hun teams, verantwoordelijken en organisatoren versterken en ondersteunen. Zeker nu de kinderopvang – net als ruimer in de welzijnssector – kampt met een tekort aan voldoende en geschikte medewerkers. Dit vergt dus ook dat we als overheid correcte loon- en arbeidsvoorwaarden, omkadering en ondersteuning bieden voor wie in de kinderopvang werkt.

Kinderopvang is geen afgesloten plek, noch een eiland. We moeten dus blijvend inzetten op de participatie van gezinnen en de buurtgerichte samenwerking. Zo bestaat kinderopvang in een samenspel met de ouders, de buurt, de wijk en de gemeente en met aandacht voor de lokale realiteit en noden, zeker bij de meest kwetsbare gezinnen en jongste kinderen. Deze uitdaging sluit ook naadloos aan bij de toekomst van de buitenschoolse kinderopvang. Daarvoor is er een gloednieuw Vlaams decreet waarbij het organisatie-model sterk verschuift naar lokale samenwerkingsnetwerken, kwaliteitskaders gericht op doelstellingen en de cruciale lokale regierol van de lokale besturen. Om voldoende hefboom te geven aan deze lokale regierol, zal in de komende jaren de directe subsidie vanuit de Vlaamse overheid verschuiven naar een middenstroom voor de lokale besturen. Zo kunnen zij lokale samenwerkingsnetwerken helpen uitbouwen en subsidiëren in functie van de lokale situatie en behoeften rond opvang en vrije tijd van schoolkinderen. Ook deze hervorming zal de komende jaren een zeer grote uitdaging worden."



COORDINATEUR ACCUEIL CHEZ KIND EN GEZIN

Filip Winderickx - Responsable de la gestion des installations, des risques et des crises

« La garde d'enfants en Flandre et à Bruxelles va continuer à être confrontée à de nombreux défis cruciaux dans le futur. Les objectifs fondamentaux, énoncés dans le décret flamand de 2012 sur l'accueil des bébés et des tout-petits, restent d'actualité. Les services d'accueil d'enfants remplissent trois fonctions sociétales importantes : économique, sociale et éducative. Afin de permettre à ces services d'accueil d'enfants d'offrir cette valeur sociétale ajoutée, nous continuons à travailler pour que chaque famille, qui en a le besoin, dispose de services de garde d'enfants suffisants, de qualité, abordables et accessibles.

Les 1000 premiers jours de la vie d'un enfant sont importants et décisifs pour son développement ultérieur. Dès le premier jour - à partir de la conception - nous devons donc ensemble en prendre soin le mieux possible. Les services d'accueil de l'enfant y contribuent également de manière importante. Toute personne qui organise et travaille dans le domaine de la garde d'enfants porte une grande responsabilité. Après tout, cela concerne nos enfants les plus jeunes et les plus vulnérables. Néanmoins, il reste difficile de continuer à mettre l'accent sur des projets qui renforcent et soutiennent les compétences et les aptitudes des travailleurs de la petite enfance, de leurs équipes, de leurs responsables et de leurs organisateurs. Il est indéniable qu'actuellement les services d'accueil d'enfants - ainsi que plus largement dans le secteur de l'aide sociale - sont confrontés à une pénurie d'employés tant au niveau du nombre que de la qualification. Cela exige également que nous, en tant que gouvernement, offrions une rémunération et des conditions de travail correctes ainsi qu'un cadre et un soutien à ceux qui travaillent dans le secteur de l'accueil d'enfants.

L'accueil d'enfants n'est ni un lieu fermé, ni une île. Nous devons donc continuer à mettre l'accent sur la participation des familles et la coopération communautaire. De cette façon, les services d'accueil d'enfants existent en interaction avec les parents, le quartier et la commune tout en tenant compte des réalités et des besoins locaux, en particulier au sein des familles les plus vulnérables et des enfants les plus jeunes. Ce défi s'inscrit également dans la continuité de l'avenir de l'accueil extrascolaire des enfants. Pour ce faire, un tout nouveau Décret Flamand a été adopté, dans lequel le modèle d'organisation est fortement axé sur des réseaux de coopération locaux, des cadres de qualité axés sur des objectifs et le rôle crucial des autorités locales dans la gestion locale. Afin de donner un effet de levier suffisant à ce rôle de gouvernance locale, la subvention directe du gouvernement flamand se déplacera dans les années à venir vers un flux de ressources vers les autorités locales. De cette manière, ils peuvent contribuer à développer et à subventionner des réseaux locaux de coopération en fonction de la situation et des besoins locaux en matière d'accueil et de loisirs des écoliers. Ce changement d'orientation sera également un défi majeur dans les années à venir. »

VERPLEEGKUNDIGE BIJ KIND EN GEZIN

Katelijne Osselaer, Verpleegkundige Kind en Gezin in Ronse, dichtbij de taalgrens

"Ik werk als verpleegkundige in Ronse: een van de faciliteitengemeenten vlak aan de grens met Wallonië. Ik koos er bewust voor om hier te werken. De regio biedt veel uitdagingen omwille van de tweetaligheid en diversiteit aan gezinnen. Ronse kent een heel uiteenlopend publiek met gezinnen van overal ter wereld: Marokko, Tunesië en sinds een aantal jaren ook West-Europa. Ik vind het boeiend om kennis te maken met andere culturen en hun visie op omgaan met baby's en kinderen. Elke dag en elk gezin is anders en dat maakt het fijn om telkens die aanpassing te maken en in een nieuwe situatie terecht te komen. Ronse telt ook een groot aantal maatschappelijk kwetsbare gezinnen. Het is soms frustrerend omdat je niet snel verandering ziet in hun situatie en omdat armoede vaak van generatie op generatie wordt doorgegeven. Kind en Gezin ziet het net als een uitdaging om hun leven een andere wending te proberen te geven, hoe klein die verandering ook mag zijn. Op een heel zelfstandige manier bewandelen we het traject met die gezinnen. Als dat moeilijk lukt, krijgen we ook de nodige ondersteuning van lokale partners in de buurt.

Omdat we zo dichtbij de taalgrens zitten, hebben we met ONE ondertussen een goede routine en afspraken gemaakt over onze regio. Minstens een keer per jaar zitten we samen om de veranderingen in onze beide dienstverleningen toe te lichten. Zo weten we van elkaar welke accenten we in onze werking leggen. Daardoor appreciëren we elkaars manier van werken."

INFIRMIÈRE TRAVAILLANT DANS LA RÉGION DE RENAIX, PROCHE DE LA FRONTIÈRE LINGUISTIQUE

Kateljijne Osselaer, infirmière chez Kind en Gezin dans la région de Renaix

« Je travaille comme infirmière à Renaix : une commune à proximité de la frontière avec la Wallonie. J'ai délibérément choisi de travailler là. La région présente de nombreux défis en raison du bilinguisme et de la diversité des familles. Renaix a un public très varié avec des familles provenant du monde entier : le Maroc, la Tunisie et, depuis un certain nombre d'années, également d'Europe de l'Ouest. Je trouve fascinant de découvrir d'autres cultures et leur vision à propos de la façon de s'occuper des bébés et des enfants. Chaque jour et chaque famille sont différents, c'est intéressant de chaque fois faire cet ajustement et de se retrouver dans une nouvelle situation.

Renaix compte également un grand nombre de familles socialement vulnérables. C'est parfois frustrant parce que leur situation ne change pas rapidement et souvent cela se transmet de génération en génération. Pour Kind en Gezin, c'est un défi que d'essayer de donner à leur vie une tournure différente, aussi minime le changement soit-il. Nous parcourons la trajectoire des familles de manière très indépendante. Si cela s'avère difficile, nous recevons également le soutien nécessaire des partenaires locaux de la région.

Parce que nous sommes si proches de la frontière linguistique, nous avons entre-temps établi une bonne routine et des accords avec l'ONE au sujet de notre région. Au moins une fois par an, nous nous réunissons pour expliquer les changements survenus dans nos deux services. De cette façon, nous connaissons les accents des uns et des autres dans nos opérations. Ainsi, nous apprécions la manière de travailler de chacun. »



LES MÉTIERS DE L'ONE

CONSEILLER PÉDIATRE

Témoignage du Dr Marie-Christine Mauroy

Le Dr Marie-Christine Mauroy a débuté sa carrière ONE en tant que pédiatre pour les consultations de nourrissons à Saint-Gilles puis à Lessines et Enghien. Selon elle, il y a eu de considérables progrès dans le suivi de la santé de l'enfant, et l'infrastructure des consultations.

Depuis les années 90 et ce grâce à d'importants investissements les locaux des consultations ont pu être bien améliorés.

« Il y avait aussi, à chaque fois, l'accueil chaleureux, le petit mot gentil, le sourire des bénévoles tant pour le médecin que pour les familles, c'était un plaisir de travailler dans cette ambiance. »

Par la suite, le Dr Mauroy deviendra conseillère pédiatre pour le Hainaut. Pour elle, les conseillers pédiatres et gynécologues ont toujours joué un rôle fondamental dans l'amélioration de la qualité de l'ONE.

« Les Conseillers sont chacun responsables de quelques programmes de santé pour lesquels ils se tiennent à la pointe de la connaissance. Ils diffusent ces informations à l'ensemble des travailleurs de l'ONE et à leurs confrères. La création de la Banque de Données médico-sociales, dont j'ai été la responsable médicale pendant 25 ans, est venue compléter ce dispositif de santé publique et de prévention. »

En 1999, Madame Mauroy devient le premier médecin employé à l'ONE. Avec l'aide de collaborateurs compétents et dévoués, et le soutien constant de l'Institution, elle créera ce qu'on appelle aujourd'hui la Direction santé. *« Avoir une Direction santé reconnue au sein de l'ONE est très important symboliquement mais surtout en termes d'efficacité, je pense notamment au programme de dépistage des troubles visuels. On revient aux origines de l'ONE qui a été créé dans le but de lutter contre l'excessive mortalité infantile de l'époque, par une volonté conjointe de grands hommes et femmes, juristes, politiques et médecins. »*



ARTSEN BIJ ONE EN KIND EN GEZIN OVER HUN CARRIÈRE EN VERWEZENLIJINGEN

PEDIATRISCH ADVISEUR BIJ ONE

Dr. Marie-Christine Mauroy

Dr. Marie-Christine Mauroy begon haar carrière als pediater voor kinderconsulten in Sint-Gillis en daarna in Lessines-Enghien. Zij vindt dat er een aanzienlijke vooruitgang is geboekt op het toezicht van de gezondheid van kinderen en de infrastructuur van de consultatiebureaus.

“In sommige dorpen moesten we soms improviseren om faciliteiten voor de consultatiebureaus te vinden. Ik herinner me een plek waar we een keer per maand het kantoor van de veldwacht gebruikten. Of een andere ruimte die zo krap was dat alleen kleine, dunne kinderartsen daar konden werken. De soms beperkte middelen stonden nooit in de weg van de wil om samen met het team ons uiterste best te doen en onszelf te trainen op het gebied van preventie en psychopedagogie van het kind.”

Sinds de jaren negentig zijn de consultatiebureaus, dankzij grote investeringen, sterk verbeterd.

“Elke keer is er het warme welkom, het vriendelijke woord, de glimlach van de vrijwilligers voor zowel de dokter als de families. Het was een genoegen om in deze sfeer te werken.”

Daarna wordt Dr. Mauroy Pediatrisch Adviseur voor de provincie Henegouwen. Voor haar hebben kinderartsen en gynaecologen altijd een fundamentele rol gespeeld bij het verbeteren van de kwaliteit van ONE.

“De adviseurs zijn elk verantwoordelijk voor een aantal gezondheidsprogramma's waarover ze hun expertise hebben opgebouwd. Zij geven deze informatie door aan alle ONE-medewerkers en hun collega's. Met de oprichting van de Medische en Sociale Databank, waarvan ik 25 jaar lang medisch verantwoordelijk was, is dit systeem voor volksgezondheid en preventie voltooid.”

In 1999 werd Dr. Mauroy de eerste arts die bij ONE in dienst kwam. Met de hulp van bekwame en toegewijde medewerkers en de voortdurende steun van ONE, roept Dr. Mauroy de 'Direction Santé' in het leven.

“De komst van een erkende gezondheidsdienst binnen ONE was symbolisch zeer belangrijk, vooral in termen van effectiviteit. Ik denk in het bijzonder aan het screeningsprogramma voor visuele aandoeningen.”

COORDINATRICE ACCUEIL

Témoignage d'Annie Cucchiaro

Annie Cucchiaro, infirmière spécialisée en pédiatrie de formation, a débuté sa carrière à l'ONE en 1987. Elle a occupé différentes fonctions telles que « assistante médicale », déléguée aux enfants en garde, inspectrice en prévention psychomédicosociale, inspectrice des milieux d'accueil et enfin en 2002, coordinatrice « milieux d'accueil ». Elle se rappelle des changements survenus au sein de l'ONE fin des années 90 et qui ont entre autres touchés sa fonction.

« Il y a eu une réorganisation au niveau de la structure interne de l'institution: l'accueil et l'accompagnement se sont scindés pour intégrer 2 départements distincts ».

En même temps, de nouveaux métiers voient le jour : la fonction d'inspection faisant place à la fonction de coordination. Désormais, la mission de la coordinatrice(-eur) accueil va au-delà du rôle d'inspection.

« Il s'agit à la fois de contrôler les milieux d'accueil au regard des réglementations existantes, mais aussi de les accompagner dans une démarche d'amélioration de la qualité au regard des aspects psychopédagogiques basés sur les dernières connaissances scientifiques du développement de l'enfant ».

Pour concilier ces 2 aspects, il est essentiel de créer une relation de confiance avec les milieux d'accueil, basée sur une communication claire et transparente, afin que les objectifs d'amélioration de la qualité définis de commun accord soient atteints, souligne Madame Cucchiaro.

« Notre rôle est de leur apporter nos conseils et notre expertise dans le domaine, en reconnaissant bien sûr leurs compétences mais aussi en identifiant leurs faiblesses éventuelles, tout ceci évoluant dans un contexte de « bientraitance ».

Annie Cucchiaro précise également qu'il s'agit d'un travail d'équipe avec sa hiérarchie, en partenariat avec les conseillers pédagogiques et des personnes ressources (en interne mais aussi en externe).

A propos de la crèche de demain, Annie Cucchiaro pense que l'« Accueil » évoluera dans le sens d'une meilleure prise en compte des besoins des familles d'aujourd'hui confrontées à des changements sociaux considérables. Avec la Réforme, les logiques de professionnalisation des équipes, de partenariat et de coéducation avec les parents ainsi que de soutien à la parentalité seront renforcées. C'est aussi une Réforme qui encouragera le développement de porteurs de projets pour ouvrir de nouvelles places d'accueil diversifiées et ainsi donner un réel droit à tous les enfants à accéder à une place d'accueil de qualité.

« La pénurie de places d'accueil met en péril ce droit de l'enfant car souvent la priorité est donnée aux parents qui ont un emploi ».

COÖRDINATOR KINDEROPVANG

Getuigenis van Annie Cucchiaro

Annie Cucchiaro, kinderverpleegkundige van opleiding, begon haar carrière bij ONE in 1987. Ze bekleedde verschillende functies zoals medisch assistent, gedelegeerde in de kinderopvang, psychomedische en sociale preventie-inspecteur, kinderopvanginspecteur en tenslotte, in 2002, coördinator voor de kinderopvang. Ze herinnert zich de veranderingen eind de jaren '90 bij ONE:

"De interne structuur van onze organisatie werd gereorganiseerd: kinderopvang en kinderbegeleiding splitsten in twee afzonderlijke afdelingen."

Tegelijkertijd ontstonden er nieuwe beroepen: de inspectiefunctie maakte plaats voor de coördinatiefunctie. Voortaan ging de opdracht van de coördinator van de kinderopvang verder dan de inspectierol.

"We monitoren de kinderopvangplaatsen volgens de bestaande regelgeving, maar ondersteunen hen ook in een proces naar kwaliteitsverbetering op het gebied van psychopedagogische aspecten, gebaseerd op de meest recente wetenschappelijke kennis over de ontwikkeling van kinderen." Om deze twee aspecten met elkaar te verzoenen, is het van essentieel belang om een vertrouwensrelatie op te bouwen, gebaseerd op duidelijke en transparante communicatie", benadrukt Cucchiaro. "Onze rol is om hen te voorzien van onze adviezen en expertise op het terrein, hun vaardigheden te erkennen, maar ook hun mogelijke zwakke punten te identificeren."

Annie Cucchiaro wijst er ook op dat dit een gezamenlijke inspanning is met haar leidinggevenden, in samenwerking met onderwijsadviseurs en andere belangrijke professionals (zowel intern als extern).

En de toekomst van de kinderopvang? Annie Cucchiaro is ervan overtuigd dat die zich verder zal ontwikkelen om zo steeds rekening te houden met de behoeften van de gezinnen die geconfronteerd worden met aanzienlijke sociale veranderingen. Met de hervorming wordt de professionalisering van teams, partnerschap en co-educatie met ouders en steun voor het ouderschap versterkt. De hervorming moedigt de ontwikkeling van projectleiders aan om nieuwe en gediversifieerde opvangplaatsen te openen en zo alle kinderen écht recht te geven op toegang tot een kwalitatieve hoogstaande kinderopvangplaats.

"Het tekort aan kinderopvangplaatsen brengt het recht van elk kind op kwalitatief hoogstaande opvang in gevaar, omdat ouders met een baan vaak voorrang krijgen."



Témoignage de Giovanna Santopuoli, TMS Mont-de-l'Enclus, région de Tournai

Giovanna Santopuoli a débuté sa carrière au sein de l'ONE en 2010 en tant que travailleuse médico-sociale (TMS) à Mouscron, travaillant en consultation médicale et ensuite en consultation prénatale hospitalière et en centre Fedasil. En janvier 2019, elle commence à travailler à la consultation pour enfants à Mont-de-l'Enclus, le village où elle réside et situé à la frontière avec la Flandre orientale.

« Avec une forte population néerlandophone, on peut considérer la commune comme un « village dortoir ». Les néerlandophones y vivent, mais n'y consomment pas ».

Dans le cadre de sa fonction, Giovanna Santopuoli est amenée à faire des consultations médicales pour des enfants néerlandophones, mais également à travailler de l'autre côté de la frontière pour des familles francophones situées en territoire flamand. Cependant, elle ne peut pas se déplacer au domicile de ces familles situées en territoire flamand sans faire une demande de dérogation particulière. Elle pense notamment à une famille francophone avec certaines fragilités et qui a besoin d'un suivi de type renforcé.

« Avec l'accord de la famille, il y a eu des échanges avec l'infirmière de Kind en Gezin. Nous avons jugé qu'il serait opportun de travailler ensemble à domicile afin d'offrir un service qui correspond au mieux aux besoins de cette famille ».

Ce travail en réseau est l'une des forces de l'ONE.

« Il n'y a pas de concurrence entre nous, c'est un travail de collaboration : l'infirmière néerlandophone apporte ses connaissances avec sa vision du domicile et de l'intimité de la famille ; j'apporte l'aspect médical qu'on rencontre en consultation ».

Giovanna Santopuoli ajoute qu'avec son homologue néerlandophone elles partagent également des outils conçus par leur institution respective, tel que les brochures, afin d'accompagner au mieux les familles. A cela s'ajoute des rencontres annuelles entre les équipes de Kind en Gezin de Flandre orientale et de l'ONE.

« Cela permet à la fois de rencontrer les équipes respectives et d'échanger sur les pratiques. »

En effet, contrairement à la façon d'intervenir à domicile qui est relativement semblable, l'approche de la consultation médicale néerlandophone est différente de celle réalisée sur le territoire wallon. Les infirmières néerlandophones ne travaillent pas en binôme avec le médecin et certaines réalisent des vaccins. Les TMS ONE ne peuvent pas réaliser cela, car certaines d'entre elles ne sont pas infirmières.

La particularité du travail à Mont-de-l'Enclus, commune reculée de la province du Hainaut, est la nécessité de collaborations. Madame Santopuoli constate que si son travail à Mouscron demandait déjà de nombreuses coopérations au vue de la situation géographique de la ville, ces besoins de partenariats avec les homologues ici à Mont-de-l'Enclus sont encore plus importants.

« Cet éloignement géographique fait que le service est finalement à la porte des mamans. Il y a un esprit village très présent ici à Mont-de-l'Enclus. Par exemple, la bibliothèque vient parfois animer le coin lecture de la consultation. Les familles plus fragilisées viennent y passer du temps ; c'est un moment de soutien, d'écoute et d'échanges ».

MEDISCH SOCIAL WERKER

Doornikgetuigenis van Giovanna Santopuoli, medisch-sociaal werker Mont-de-l'Enclus,

Giovanna Santopuoli begon haar carrière bij ONE in 2010 als medisch-sociaal werker in Moeskroen. Hier werkte ze in het medisch consultatiebureau en vervolgens in het prenatale ziekenhuis en het Fedasil-centrum. In januari 2019 begon ze te werken in het consultatiebureau in Mont-de-l'Enclus, het dorp waar ze woont vlakbij de grens met Oost-Vlaanderen.

"Met een grote Nederlandstalige bevolking wordt de gemeente beschouwd als een 'slaapdorp of forensenstad'. Nederlandstaligen wonen er wel, maar ze werken er bijvoorbeeld niet."

In haar functie is Giovanna Santopuoli verplicht om op consultatie te gaan bij Nederlandstalige gezinnen in haar regio, maar ook bij Franstalige gezinnen op Vlaams grondgebied. Ze mag zich enkel niet verplaatsen naar gezinnen op Vlaams grondgebied zonder een specifiek verzoek om van haar normale 'route' af te wijken. Ze denkt in het bijzonder aan een kwetsbaar Franstalig gezin dat een versterkte opvolging nodig had.

"Met instemming van de familie, vond er een uitwisseling plaats met de verpleegkundige van Kind en Gezin. We vonden het gepast om thuis samen te werken om een dienstverlening te bieden die het beste aansluit bij de behoeften van deze familie."

Werken in een netwerk is één van de sterke punten van ONE.

"Er is geen concurrentie tussen ons, het is een samenwerking: de Nederlandstalige verpleegkundige brengt haar kennis met haar visie op het gezin; ik breng het medische aspect mee dat we tijdens de consultaties opvangen."

Giovanna Santopuoli voegt eraan toe dat ze met haar Nederlandstalige tegenhanger ook verschillende instrumenten deelt die door beide organisaties ontworpen zijn, zoals brochures, om de beste ondersteuning te bieden aan gezinnen. Daarnaast zijn er jaarlijkse ontmoetingen tussen de teams van Kind en Gezin uit Oost-Vlaanderen en de ONE.

"Zo ontmoeten de verschillende teams elkaar om praktijken uit te wisselen."

De aanpak van het huisbezoek is redelijk gelijkaardig, daarentegen zijn de Vlaamse medische consultaties anders dan die in Wallonië. Nederlandstalige verpleegkundigen werken niet in duo met de dokter en vaccineren ook zelf. Onze TMS ('travailleurs medio-sociale') kunnen dit niet doen omdat sommige van hen geen verpleegkundigen zijn.

Het bijzondere aan ons werk in Mont-de-l'Enclus, een afgelegen gemeente in Henegouwen, is de noodzaak van samenwerking. Santopuoli merkt op dat, hoewel haar werk in Moeskroen al veel samenwerking vereiste gezien de geografische ligging van de stad, de behoefte om partnerschappen te sluiten met de collega's in Mont-de-l'Enclus nog belangrijker is.

"Deze geografische afstand betekent dat de dienst eindelijk aan de deur van de moeders staat. Er is hier in Mont-de-l'Enclus een echte dorpsmentaliteit aanwezig. Zo komt de bibliotheek bijvoorbeeld soms langs om de leeshoek van ons consultatiebureau in te richten. Kwetsbare gezinnen komen er om tijd door te brengen; het is een ruimte voor ondersteuning, een luisterend oor en uitwisselingsmomenten."

ONE EN KIND EN GEZIN IN CIJFERS

KINDEROPVANG

Cijfers Jaarverslag Kind en Gezin 2017

BABY'S EN PEUTERS

- **69.754** inkomensgerelateerde plaatsen in de kinderopvang voor baby's en peuters
- **23.785** niet-inkomensgerelateerde plaatsen in de kinderopvang voor baby's en peuters
(‘plaatsen’: maximaal toegestaan aantal kinderen die tegelijk aanwezig zijn in de kinderopvanglocatie)
- **93.539** plaatsen in totaal voor opvang voor baby's en peuters

BUITENSCHOOLSE OPVANG:

- **1109** opvanglocaties voor buitenschoolse opvang
- **45.828** plaatsen voor buitenschoolse opvang
- **52,6%** van alle kinderen maken gebruik van opvang voor baby's en peuters.

DIENTSTVERLENING VAN KIND EN GEZIN

- In **2019** werken meer dan **922** werknemers in de lokale dienstverlening van Kind en Gezin.
- Kind en Gezin telt **57** lokale teams. Een lokaal team bestaat uit verpleegkundigen, een gezinsondersteuner, een psychopedagoog, een sociaal werker, een relatiebeheerder en een intersectorale medewerker.
- Meer dan **4000** vrijwilligers en **641** artsen zijn actief in de consultatiebureaus van Kind en Gezin.

L'ONE ET KIND EN GEZIN EN CHIFFRES

Aujourd'hui, après 100 ans d'engagement pour le bien-être des familles et des enfants, l'ONE c'est :

- **590** structures de suivi de l'enfant ;
- **32.940** places d'accueil subventionnées pour les enfants de 0 à 2,5 ans (+ 13.375 places d'accueil non subventionnées) ;
- **359** écoles de devoirs reconnues ;
- **3.831** centres de vacances déclarés dont 2.409 subventionnés ;
- **72.247** enfants accueillis dans un accueil extrascolaire agréé et subventionné ;
- **401** enfants accueillis dans un Service d'Accueil Spécialisé de la Petite Enfance ;

LES ACTEURS DE L'ONE

- **845** travailleurs médico-sociaux œuvrant sur le terrain au contact direct des enfants et des familles ;
- Près de **4.500** volontaires actifs au sein des consultations ;
- **1000** médecins faisant partie des équipes de terrain aux côtés des TMS et volontaires ;

LES ENJEUX DU FUTUR

TÉMOIGNAGE DE BENOIT PARMENTIER – ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL DE L'OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE

« Plus que jamais, l'ONE entend développer une politique visant un universalisme proportionné, c'est-à-dire une ouverture à l'ensemble de ses publics tout en accordant une attention accrue aux familles fragilisées. Car, nous souhaitons, aujourd'hui plus que jamais, être un soutien pour l'ensemble des familles tout en tenant compte du nombre croissant d'enfants et de familles vivant dans la précarité et la pauvreté. Les familles en contexte migratoire, les femmes et enfants ne bénéficiant pas de couverture sociale, ou encore, les familles monoparentales qui sont particulièrement vulnérables et constituent une priorité pour l'Office.

La qualité, l'accessibilité et l'inclusion, ces principes qui régissent notre action collective, orientent aujourd'hui de grands projets comme la réforme du système d'accueil de la petite enfance ou l'organisation d'une nouvelle offre de services au sein des consultations. Pour les mener à bien, l'ONE doit pouvoir s'appuyer sur un personnel qualifié et des moyens d'action suffisants. Il ne faut en effet jamais perdre de vue que tout euro investi préventivement dans l'enfance porte d'importants fruits que l'on ne récolte qu'à moyen ou long terme et qui peuvent favorablement changer le visage de l'avenir collectif.

Par ailleurs, notre empreinte doit être associée à celles des autres acteurs de l'enfance, de l'adolescence, de la santé, de l'éducation. Il faut transversaliser l'action des Institutions qui partagent nos missions, dans un souci de continuité éducative et de réponse aux besoins spécifiques de chaque enfant et de chaque famille. »

LES ENJEUX DU FUTUR KALEIDO OSTBELGIEN

TÉMOIGNAGE DE MICHAEL FRYNS – MINISTERIUM DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT BELGIENS

« Avec la fusion en septembre 2014 des 7 centres impliqués dans le développement sain des enfants et des adolescents en Communauté germanophone, les fondations ont été mises pour développer une nouvelle stratégie face à des défis sociétaux de plus en plus grands. Si le regroupement de plusieurs structures opérant à différents niveaux décomplexifie sans aucun doute les démarches pour les parents, l'objectif principal consiste avant tout à assurer la continuité dans l'accompagnement et le suivi des familles sans perdre du temps.

Et les défis sont grands car le public cible est aussi large (-9mois à 20ans), que diversifié (familles monoparentales, familles recomposées, familles avec origines migratoires, familles vulnérables, ...). Face au brassage culturel, aux différentes formes de ménage et aux situations d'extrême précarité, seule une équipe pluridisciplinaire soudée et formée peut apporter des réponses ciblées à des besoins spécifiques sur le terrain.

Dans un tel contexte, le travail en amont par le biais de programmes renforçant le soutien à la parentalité reste une priorité absolue pour notre service afin d'assurer un soutien des familles fragilisées dès le départ.

De plus, en considérant l'évolution actuelle de l'offre des services qui gravitent autour des familles tels que le suivi gratuit par les sages-femmes à domicile, les consultations pédiatriques remboursées jusqu'à l'âge de 18ans par la plupart des mutuelles ou encore l'accompagnement proposé par les maternités, une collaboration étroite entre ces différents acteurs reste indispensable afin de regrouper les efforts de chacun et d'éviter les doubles financements. L'objectif principal étant toujours le même qu'il y a 100 ans à savoir garantir le meilleur accompagnement possible de chaque famille afin d'assurer le développement optimal de l'enfant.»

DE UITDAGINGEN VAN DE TOEKOMST

GETUIGENIS KATRIEN VERHEGGE – ADMINISTRATEUR-GENERAAL AGENTSCHAP OPGROEIEN (VOORHEEN KIND EN GEZIN)

"Kind en Gezin zet na 100 jaar een nieuwe stap in zijn geschiedenis door de fusie met Jongerenwelzijn tot het nieuwe agentschap Opgroeien. Meer dan ooit willen we er zijn voor elk kind, elke jongere, elk gezin in al zijn diversiteit aan vragen en noden, van lichte ondersteuning tot meer ingrijpende begeleiding indien nodig. Om tegemoet te komen aan deze diversiteit en de toenemende uitdagingen inzake kinderarmoede, migratie, psychische kwetsbaarheid, ... kiezen we voor multidisciplinaire teams waar men vanuit verpleegkundige, psychopedagogische, sociale en ervaringsdeskundige competenties samen kinderen, jongeren en gezinnen ondersteunt in hun levenstraject. We maken hiervoor een sterkere verbinding met de jeugdhulp.

We bouwen onze basisdienstverlening verder uit via de Huizen van het Kind en buurtgerichte netwerken, waar onze consultatiebureaus met hun 100-jarige geschiedenis en onze kinderopvang sterke basispijlers zijn, naast heel wat andere vormen van gezinsondersteuning en ons Groeipakket. We bouwen verder aan de bruggen met onderwijs, huisvesting, werk, ... om gezinnen een zo geïntegreerd mogelijk verhaal te bieden.

Kinderopvang moet dan ook blijvend versterkt worden: niet enkel in de economische functie in kader van tewerkstelling, maar meer dan ooit ook in zijn pedagogische en sociale functie. Het fundament leggen tijdens de eerste 1001 dagen van de ontwikkeling van een kind om het zo kansrijk mogelijk te laten opgroeien, blijft een belangrijk deel van onze missie."



