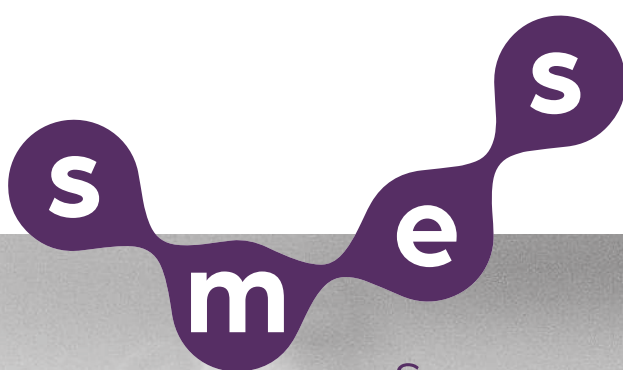
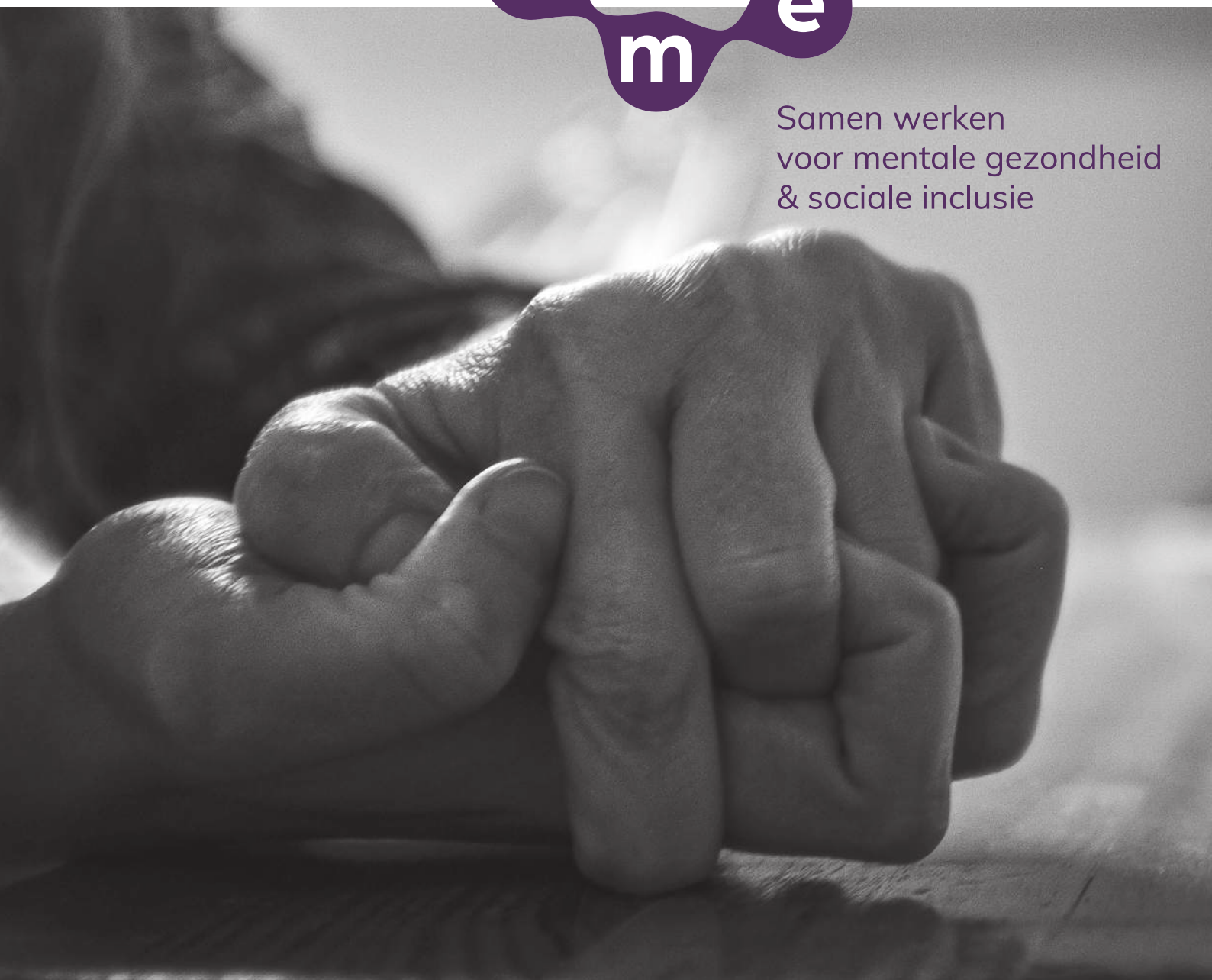


ACTIVITEITENVERSLAG 2024 SAMENGEVATTE VERSIE



Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie



ACTIVITEITENVERSLAG 2024

DANK AAN ONZE
STEUNVERLENINGEN!



Vereniging van de Federale en Bicommunautaire Sociale Fondsen
van de non-profit sector vzw (FeBi)

Agence pour une Vie de Qualité (AViQ)

Commission communautaire française (Cocof)

Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC)

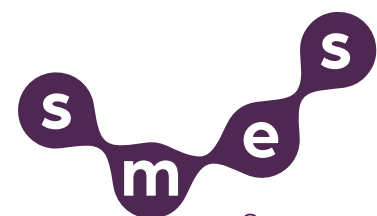
Koning Boudewijnstichting

Iriscare

Nationale Loterij

FOD Volksgezondheid

POD Maatschappelijke Integratie



Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie

FOTOGRAFIE EN PAGINA INSTELLINGEN

© Smes

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER

Tanya Proulx - Smes asbl
Vooruitgangstraat, 323 - 1030 Schaerbeek
RPM : Brussel-Hoofdstad

NE : 0475 627 523
IBAN : BE 26 0682 4115 1929

POD MAATSCHAPPELIJKE INTEGRATIE
BETER SAMEN LEVEN
SPP INTÉGRATION SOCIALE
MIEUX VIVRE ENSEMBLE



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



AViQ
Agence pour une Vie de Qualité
Familles Santé Handicap



Santé publique
Sécurité de la Chaîne alimentaire
Environnement





INHOUD

VOORSTELLING VAN DE VZW	6
Missies	6
Waarden	6
Algemene vergadering op 31/12/2024	7
Raad van bestuur op 31/12/2024	7
Organigram op 31/12/2024	8
ALGEMENE INLEIDING	10
CONNECT	13
Inleiding	13
Doelstellingen	13
Verwezenlijkingen in 2024	15
Vooruitzichten	23
SUPPORT	25
Inleiding	25
Voorstelling van de gebruikers	25
Analyse van de behandelde problemen	27
Verwezenlijkingen in 2024	29
Vooruitzichten	35
HOUSING FIRST	37
Inleiding	37
Voorstelling van de gebruikers	37
Doelstellingen	39
Verwezenlijkingen in 2024	40
Vooruitzichten	43
ALGEMENE CONCLUSIES	45
FINANCIERING	46



Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie

VOORSTELLING VAN DE VZW

MISSIES

Voor personen die zowel kampen met een sociaal onzekere situatie, mentale problemen als verslavingen, is het vaak niet vanzelfsprekend om de sociale bijstand en gezondheidszorg te krijgen waarop ze nochtans recht hebben.

Via een samenwerking tussen spelers uit de sociale sector en de geestelijke en medische gezondheidszorg zoekt, ontwikkelt en bevordert Smes vernieuwende oplossingen op maat om iedere persoon onvoorwaardelijk hulp te bieden:

- door een verbindende rol te spelen tussen spelers uit de sociale en de zorgsector (Connect);
- door eerstelijnsdiensten te ondersteunen (Support);
- door de levensomstandigheden van de betrokken personen te verbeteren (Housing First).

WAARDEN

Smes gaat pragmatisch en laagdrempelig te werk om de onvoorwaardelijke toegang tot hulp en zorg op een holistische manier te verbeteren.

Dat vereist dat professionals geen oordeel vellen en samenwerken met de begunstigden (professionals of gebruikers) om individuele oplossingen uit te werken.

Door informatie te verstrekken over de mogelijkheden, de risico's te beperken en persoonlijke keuzes te respecteren, helpen we de personen in kwestie om hun lot weer in eigen handen te nemen en steunen we hen bij het nemen van verantwoordelijkheid voor wat ze doen.

De relatie tussen professional en begunstigde is gebaseerd op welwillendheid en op de ontwikkeling van een vertrouwensrelatie waarbij alles wat gezegd wordt, vertrouwelijk blijft.



ALGEMENE VERGADERING OP 31/12/2024

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Centrum Ariane • Conseil bruxellois de coordination sociopolitique (CBCS) • Centre bruxellois de promotion de la santé (CBPS) • Begeleidingscentrum van Elsene • Centrum Exil • Centre hospitalier Jean Titeca (CHJT) • Kliniek Sans Souci • DIOGENES • DoucheFLUX • DMBSH – SASLS • DUNE • Entr'Aide des Marolles • Entre Autres (IHP) • Fami-Home • Féda bxl • Iris Ziekenhuizen Zuid • Huis van Vrede • INFOR-HOMES Bruxelles - Écoute seniors • L'Adret CSM • 't Eilandje • L'Œuvre de l'Hospitalité - Home Baudouin • La Gerbe SSM • Le projet LAMA | <ul style="list-style-type: none"> • Le Forum – Bruxelles contre les inégalités • Le Funambule • Le Méridien SSM • Ligue Bruxelloise pour la santé mentale (LBSM) • Onthaaltehuis Onderweg • Onthaaltehuizen van Spullenhulp • Medisch-Sociaal opvangcentrum van Brussel (MASS) • Dokters van de Wereld – België • Hoeksteen • Plateforme de concertation pour la santé mentale (PFCSM) • Psycho-Sociaal Centrum (PSC) St. Alexius • Rivage SSM – Den Zaet GGZ • SMES-Europa • Source • Transit • Angélique Mujari • Pierre Collet • Vincent Desirotte • Didier Lestary • Jean – Louis Linchamps • Bernadette Vermeylen |
|--|--|

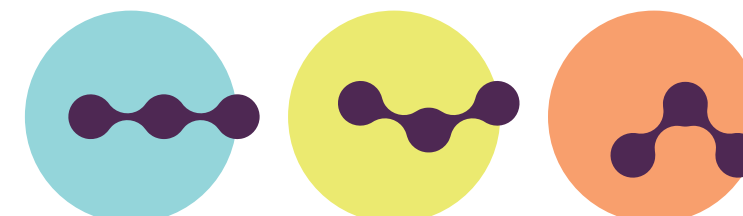
RAAD VAN BESTUUR OP 31/12/2024

Twee medevoorzitters:

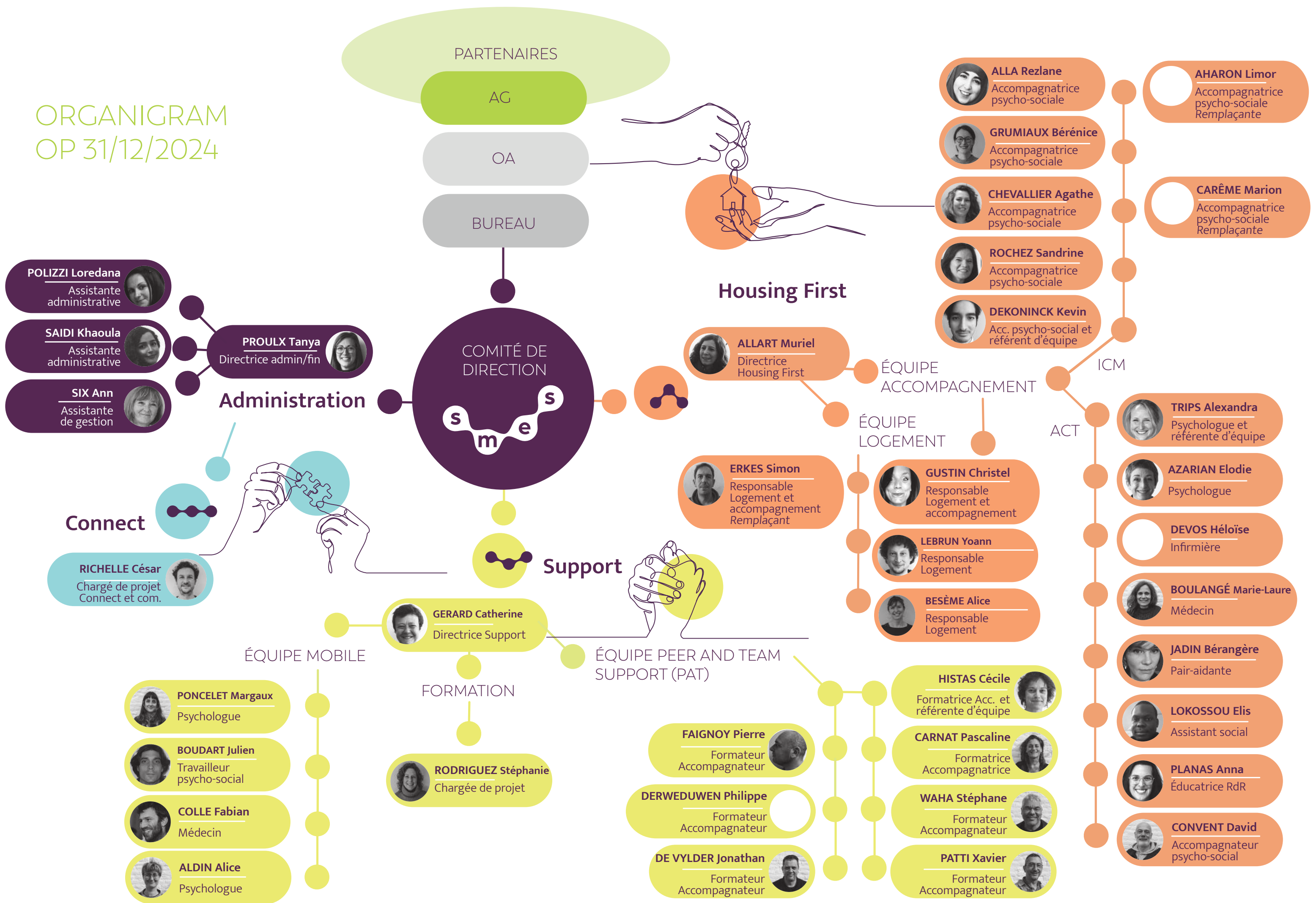
- Marie-Alice Janssens, coördinatrice van Huis van Vrede
- Chloé Nadeau, coördinatrice van de dienst psychologie van het Centre Hospitalier Jean Titeca

Vijf bestuurders:

- Laurence Leroy, maatschappelijk werkster, sociologe en gezinspsychotherapeute van het Begeleidingscentrum van Elsene
- Benjamin Brooke, directeur van DoucheFLUX
- Virginie Gerlage, docente aan het ISFSC
- Vincent Clapuyt, coördinator bij het MASS van Brussel
- Angélique Mujari, peerhelper



ORGANIGRAM
OP 31/12/2024



ALGEMENE INLEIDING

2024 was een jaar vol tegenstrijdige gevoelens in de sociale sector en de gezondheidszorg.

Allereerst was er hoop. Hoop die werd aangewakkerd door de federale en gewestelijke verkiezingen. Smeeschaarde zich achter de memoranda van de federaties om de partners te steunen en onze bevindingen onder de aandacht te brengen van de toekomstige beleidsmakers. De crisis op de betaalbare woningmarkt, de digitalisering die de allerkwetsbaarten uitsluit, de toenemende armoede, de uitputting van professionals in de sociale sector en de gezondheidszorg door de complexe problemen ...

In het licht van al die uitdagingen zette het Connect-programma zich de hele verkiezingscampagne lang in om burgers en politici bewust te maken van hoe de realiteit eruitziet voor mensen die tot verschillende kwetsbare groepen behoren: grote bestaansonzekerheid, geestelijke gezondheidsproblemen, verslavingen, migratie ...

Maar nu het jaar op zijn einde loopt, heerst er vooral onzekerheid. Onzekerheid over de financiering van innovatieve diensten en voorzieningen die de toegang tot zorg en sociale bijstand bevorderen. Welke beleidskeuzes zullen er worden gemaakt om

de uitdagingen in de praktijk aan te pakken, nu de focus meer lijkt te liggen op bezuinigingsmaatregelen binnen de non-profitsector dan op steun voor de allerkwetsbaarten?

De alarmerende stijging van het aantal thuislozen – het zou gaan om 10.000 mensen in 2024, tegenover iets meer dan 7.000 in 2022 – toont echter aan dat er dringend actie ondernomen moet worden om die trend een halt toe te roepen.

De behoefte aan ondersteuning, begeleiding, opleiding, maar ook aan uitwisseling is groter dan ooit onder professionals in de psycho-medisch-sociale sector. De programma's Connect en Support zijn daar een goed voorbeeld van.

Connect blijft talrijke actoren van eerstelijnsdiensten samenbrengen tijdens intersectorale intervisies en bijeenkomsten om na te denken over de begeleiding van mensen met een meervoudige problematiek.

Support heeft zijn activiteiten verder uitgerold via zijn drie pijlers – mobiel team, PAT-team (Peer and Team Support) en opleidingen – en speelt zo in op de jaarlijks groeiende vraag.

Het Housing First-programma zet zijn essentiële missie voort: duurzame huisvesting



bieden aan daklozen met ernstige geestelijke gezondheidsproblemen en verslavingen. In 2024 werden 87 personen begeleid. Dat aantal begint in de buurt te komen van de kaap van 100 huurders, het aantal dat idealiter bereikt zou moeten worden om de doeltreffendheid van het programma te garanderen.

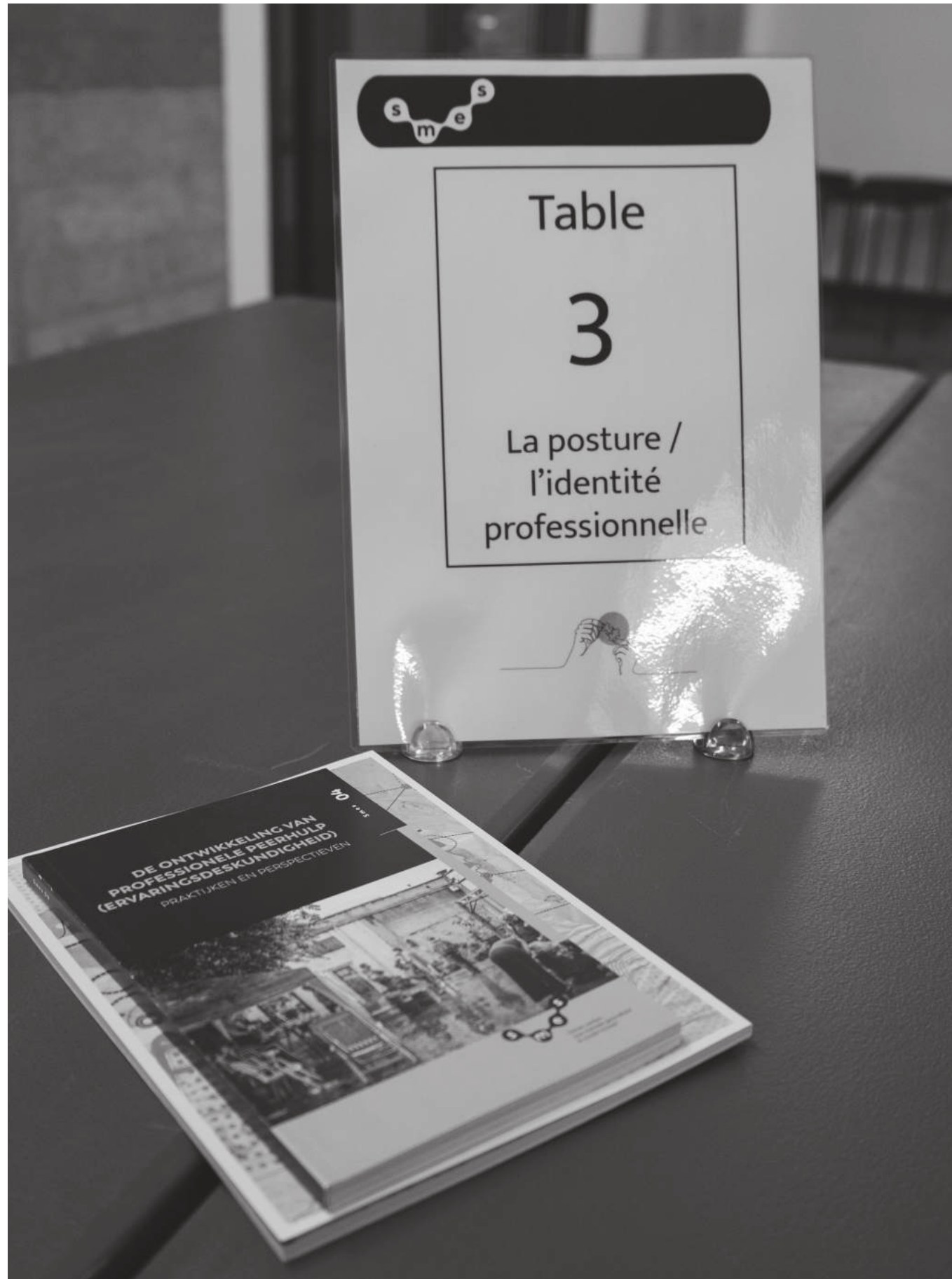
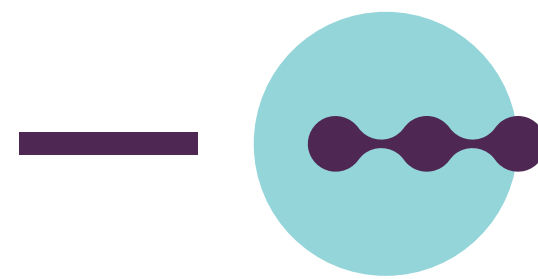
Dit alles zou niet mogelijk zijn zonder het cruciale werk van ons administratieve en financiële team, dat achter de schermen oplossingen zoekt voor de uitdagingen die gepaard gaan met de versnippering van de financieringsbronnen.

Op institutioneel niveau tot slot verlopen de invoering van het nieuwe organisatieschema en de aanstelling van een codirecteur volgens plan, dankzij de steun en inzet van ons bestuursorgaan, dat we van harte willen bedanken.

Op de volgende pagina's worden de verwezenlijkingen van onze drie programma's in detail beschreven.

Veel leesplezier.





INLEIDING

Connect is ontstaan uit de behoefte om de banden tussen de sociale en de gezondheidssector te versterken en zodoende personen met meerdere problemen (sociale uitsluiting, geestelijke gezondheid, verslaving) toegang te bieden tot hulp en zorg. Hiertoe verbindt en mobiliseert deze pijler medewerkers uit de sociale sector en de geestelijke en medische gezondheidszorg, de doelgroep en de beleidsmakers in denken en doen:

denktanks, debatten, sensibiliseringscampagnes, vertegenwoordiging, overlegorganen enz.

De erkenning van het Connect-programma als netwerk binnen de gezondheidszorg werd verlengd. Daardoor konden we op een duurzame manier blijven werken aan de verschillende activiteiten die deel uitmaken van dit programma.

DOELSTELLINGEN

Connect heeft de volgende algemene doelstellingen:

- de moeilijkheden bij meerdere problemen (sociale uitsluiting, geestelijke gezondheid, verslaving) en sociale ongelijkheden in de gezondheidszorg identificeren, maar ook intersectorale (en mogelijk vernieuwende) oplossingen voor die moeilijkheden vinden;
- de barrières tussen de spelers uit de sociale en de zorgsector wegwerken en een verbindende rol spelen;
- personen met meerdere problemen helpen om toegang te krijgen tot diensten en tot hun rechten;
- de capaciteiten ondersteunen van de medewerkers om personen met complexe problemen te begeleiden vanuit het oogpunt van bevolkingsverantwoordelijkheid;
- de belanghebbenden (burgers, professionals uit de sociale sector en de gezondheidszorg, administraties, politieke besluitvormers) bewustmaken van de werkelijkheid en van de mogelijke oplossingen.

Hiertoe worden de volgende operationele doelstellingen naar voren geschoven:

In het kader van algemene doelstelling nr. 1:

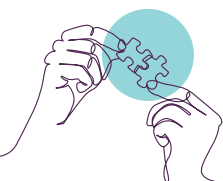
- gemeenschappelijke reflectieplatformen opzetten voor de verschillende sectoren;
- de onderlinge kennis tussen de diensten vergroten, met name binnen de zorgzones;
- onderzoeken opzetten in functie van de behoeften van de sector;
- de opstart van intersectorale proefprojecten begeleiden.

In het kader van algemene doelstelling nr. 2:

- gemeenschappelijke reflectieplatformen opzetten voor de verschillende sectoren;
- de onderlinge kennis tussen de diensten vergroten, met name binnen de zorgzones;
- deelnemen aan sectorale en intersectorale overleg- en besluitvormingsmomenten.

In het kader van algemene doelstelling nr. 3:

- de participatie ondersteunen van de doelgroepen aan de acties en beslissingen die hen betreffen;
- bijdragen aan het wegwerken van de stigmatisering van personen die in grote armoede leven,



- psychisch lijden en een verslavingsproblematiek hebben;
- de hinderpalen voor de toegang tot hulp en zorg zichtbaar maken, en oplossingen voorstellen.

In het kader van algemene doelstelling nr. 4:

- best practices verspreiden;
- (toekomstige) professionals bewustmaken en begeleiden;
- gemeenschappelijke reflectieplatformen opzetten voor de verschillende sectoren;
- deelnemen aan sectorale en intersectorale overleg- en besluitvormingsmomenten.

In het kader van algemene doelstelling nr. 5:

- bijdragen aan het wegwerken van de stigmatisering van personen die in grote armoede leven, psychisch lijden en een verslavingsproblematiek hebben;
- deelnemen aan sectorale en intersectorale overleg- en besluitvormingsmomenten;
- deelnemen aan het publieke debat over de zorg voor personen in een situatie van kwetsbaarheid.



VERWEZENLIJKNINGEN IN 2024

INTERSECTORALE INTERVISIES

Het aantal deelnemers aan de intervisies is de afgelopen drie jaar constant gebleven (35 voor het jaar 2022-2023, 35 voor het jaar 2023-2024 en 34 voor het jaar 2024-2025). Dit toont aan dat er nog steeds belangstelling is voor deze intersectorale bijeenkomsten.

Uit de evaluatie-enquête blijkt dat de deelnemers opnieuw erg tevreden waren in 2023-2024. De ervaring, multidisciplinariteit en complementariteit van de animatoren worden uitgelicht als grote meerwaarden van de intervisies. Doordat de bijeenkomsten op verschillende locaties plaatsvinden, maken de deelnemers kennis met de instellingen, waardoor ze beter vertrouwd raken met het institutionele landschap. Dankzij de diversiteit van de vertegenwoordigde diensten en sectoren zijn de deelnemers tot slot beter op de hoogte van het netwerk en worden er praktijken uitgewisseld tussen de verschillende sectoren, wat als pluspunt genoemd wordt. Dat blijkt bijvoorbeeld uit de

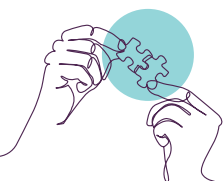
onderstaande getuigenissen van twee deelnemers, als antwoord op de volgende vraag: "In hoeverre zijn uw verwachtingen ingelost?"

"Uitwisseling van ervaringen en reflectie over de praktijken binnen het netwerk van de sociale sector en de gezondheidszorg, multidisciplinaire aanpak, ontmoeting tussen verschillende sectoren, heel goede groepsdynamiek."

"Er heerst een erg positieve sfeer binnen de groep. De animatrices waren geweldig en vulden elkaar prima aan. De klinische ervaringen van collega's en de heterogeniteit van de groep leverden erg rijke reflecties over de behandelde onderwerpen op. De horizontale structuur van de intervisies is een groot pluspunt."

Voor de komende jaren overwegen we intervisiegroepen in verband met de hulp- en zorgzones die worden voorgesteld in het GWGP.





GROEPEN IN 2023-2024

Voor deze cyclus werd gewerkt met vier groepen, waaronder één Nederlandstalige groep. Er waren in totaal 35 deelnemers die negen verschillende sectoren vertegenwoordigden. De eerste was hulp aan dakloze personen (8 deelnemers), gevolgd door geestelijke gezondheid (7 deelnemers). Op de derde plaats stond de sector drugs en verslavingen en algemene sociale bijstand (elk 5 deelnemers), gevolgd door algemene gezondheid (4 deelnemers). Het overige kwart werd vertegenwoordigd door hulp aan ouderen (3 deelnemers), huisvesting en hulp aan sekswerkers/personen in de prostitutie en socioprofessionele integratie (elk 1 deelnemer).



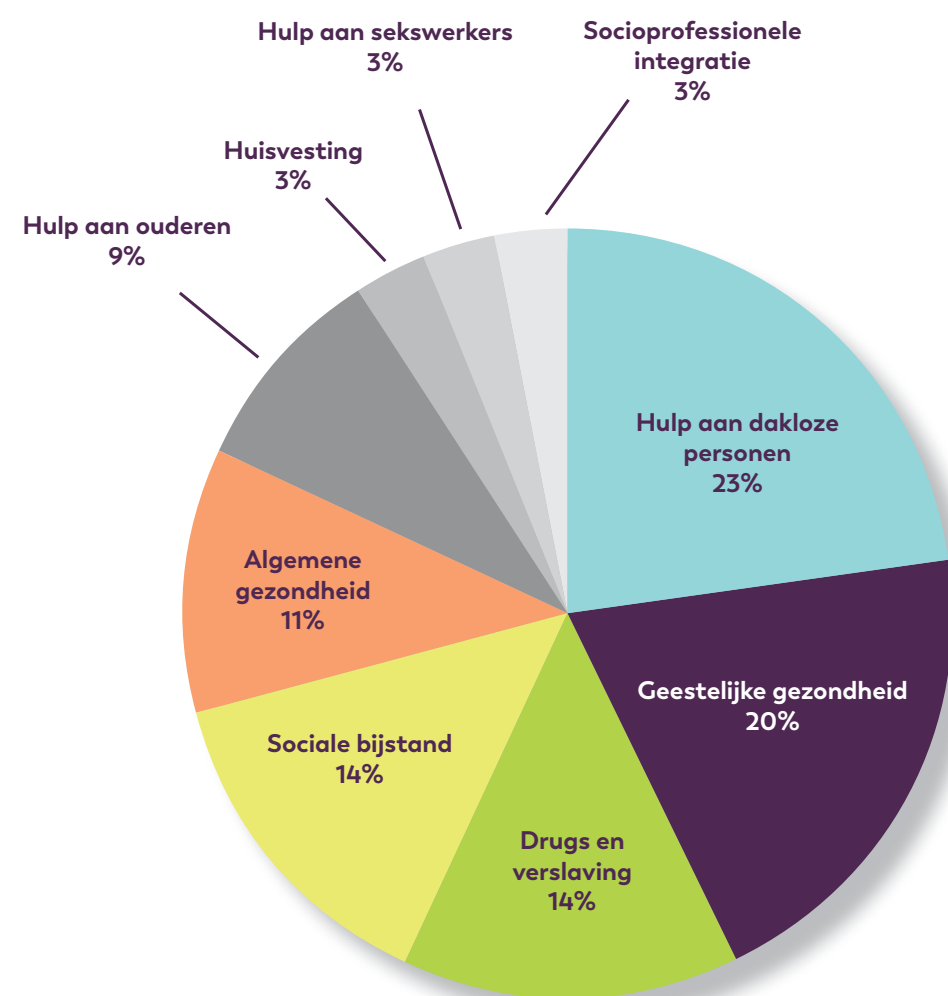
4 GROEPEN
35 DEELNEMERS
9 SECTOREN



22 BIJEENKOMSTEN



30 DEELNEMENDE INSTANTIES



GROEPEN 2024-2025

Voor deze cyclus werd gewerkt met vier groepen, waaronder één Nederlandstalige groep. Er waren in totaal 34 deelnemers. Er waren 6 sectoren vertegenwoordigd. De eerste was hulp aan dakloze personen (20 deelnemers), gevolgd door geestelijke gezondheid (5 deelnemers). Op de derde plaats stond de sector drugs en verslavingen (elk 4 deelnemers), gevolgd door algemene sociale bijstand (3 deelnemers). De laatste twee sectoren waren hulp aan ouderen (1 deelnemer) en hulp aan personen met een beperking (1 deelnemer).



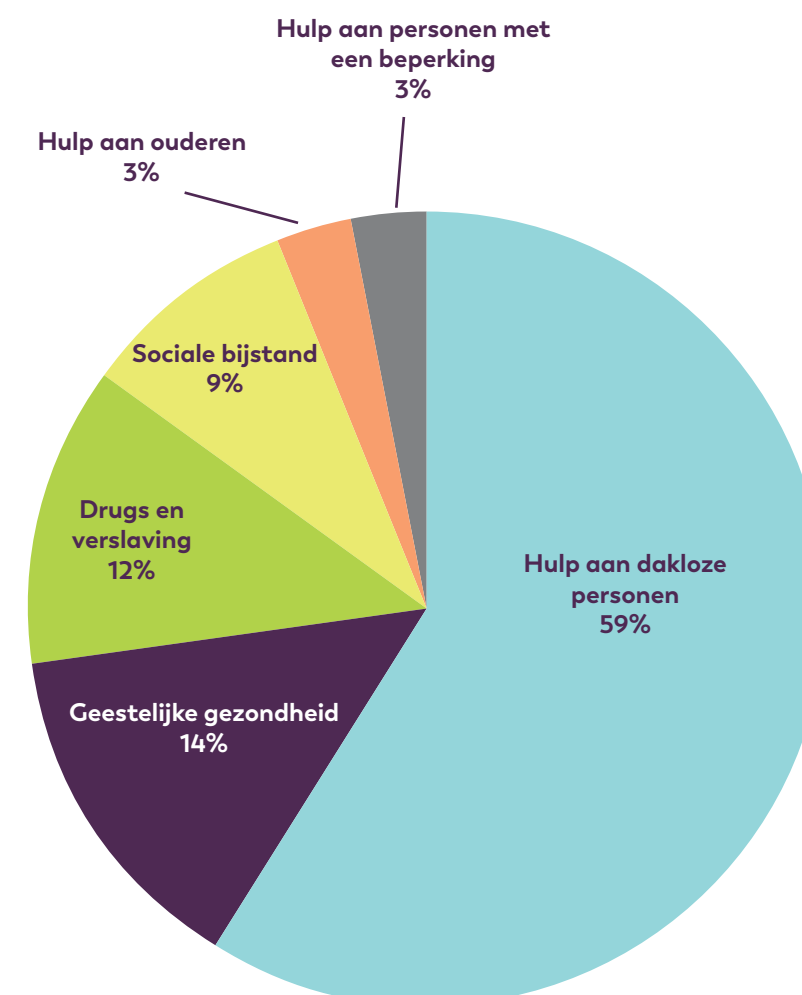
4 GROEPEN
34 DEELNEMERS
6 SECTOREN

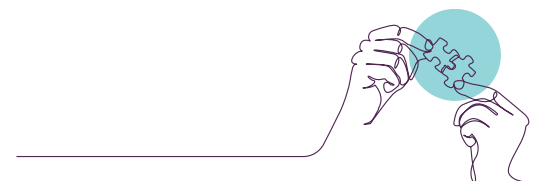


12 BIJEENKOMSTEN



27 DEELNEMENDE INSTANTIES





Voor de cyclus 2024-2025 is de sector voor hulpverlening aan dakloze personen bijzonder goed vertegenwoordigd. Dat lijkt in overeenstemming te zijn met de bezorgdheden die het voorgaande jaar werden geuit. Vorig jaar hadden de leden van het netwerk geestelijke gezondheid als prioriteit aangemerkt. Ze wezen daarbij op het gebrek aan tools en het gevoel van onmacht van eerstelijnsprofessionals tegenover de toename van geestelijke stoornissen bij de mensen die ze begeleiden. Tot de genoemde oplossingen behoorden de ontwikkeling van opleidingen en intersectorale samenwerking.

UITWISSELINGSTAFELS

De uitwisselingstafels van 2024 waren een speciale editie. In samenwerking met Le Forum en de CBCS bundelden we onze krachten om een dag te organiseren in het teken van ervaringsdeskundigheid, getiteld 'Au-delà des (beaux) discours'. Dit evenement bracht meer dan 250 mensen uit verschillende sectoren en met uiteenlopende achtergronden samen.

Voor Smes was deze dag een gelegenheid om de nadruk te leggen op peerhulp, een innovatieve aanpak die sinds 2015 deel uitmaakt van ons Housing First-programma. Daarnaast loopt sinds 2020 het PAT-project (Peer And Team support), dat bedoeld is om ondersteuning te bieden aan instellingen uit de sociale sector en de gezondheidszorg die peerhelpers willen opnemen in hun teams.

Dit thema werd als vertrekpunt genomen voor de jaarlijkse uitwisselingstafel van het Connect-programma. We konden opnieuw rekenen op ons netwerk om een stuurgroep samen te stellen met vertegenwoordigers van verschillende organisaties (POD MI, OCMW Brussel, MASS, Le Forum -

Het lijkt erop dat intersectorale intervisies een antwoord bieden op de behoefte van de actoren om zich toe te rusten voor de geestelijke gezondheidsproblemen waarmee hun doelgroep te kampen heeft.

De beperktere vertegenwoordiging van andere sectoren dit jaar is mogelijk te verklaren door hun toegang tot andere programma's of door een gebrek aan tijd als gevolg van de overbelasting van de diensten. Er zal extra aandacht aan hen worden besteed in de communicatie voor de cyclus 2025-2026, om voor meer evenwicht te zorgen binnen de deelnemersgroep.

Bruxelles contre les inégalités, CBCS, UMon, Réseau Nomade, Brussels Platform Geestelijke Gezondheid, Ligue bruxelloise pour la Santé Mentale en Smes Support).

De recente publicatie 'De ontwikkeling van professionele peerhulp (ervaringsdeskundigheid): praktijken en perspectieven', die opgesteld werd door het PAT-team van Smes, werd tijdens deze reflectiedag als basis gebruikt om de kennis over peerhulp te verdiepen en deze praktijk te promoten.

Met meer dan 60 deelnemers bracht de uitwisselingstafel een brede waaier aan professionals uit de sociale sector en de gezondheidszorg samen. Hoewel peerhulp steeds meer erkenning krijgt, bleek uit de gesprekken dat het nodig is om de basisprincipes van deze praktijk te herhalen opdat iedereen er hetzelfde onder zou verstaan. Het is dan ook belangrijk om meer bijeenkomsten als deze te houden.

Het verslag van deze dag is te vinden op onze website.

PLEITBEZORGING EN BEWUSTMAKING

Publicaties:

- Het 5e nummer van de Connect-reeks, 'Dieren, huurders en huisvestingshulp – complexe relaties', is bedoeld om professionals in het veld handvatten aan te reiken voor de begeleiding van hun doelgroep op het gebied van huisvesting, wanneer ze te maken krijgen met gewenste of ongewenste dieren in de woningen waar ze langsgaan. Deze publicatie is gebaseerd op de expertise van het Housing First-team van Smes. De tweetalige publicatie, gedrukt in een oplage van 350 exemplaren, zal op aanvraag verkrijgbaar zijn en gedownload kunnen worden op onze website in de loop van 2025.
- Artikel in het tijdschrift 'Addiction(s): recherche et pratiques', herfsteditie 2024.
- Bijdrage aan de 4e editie van de 'Manuel de prévention et de sécurité locales' van BeFUS.

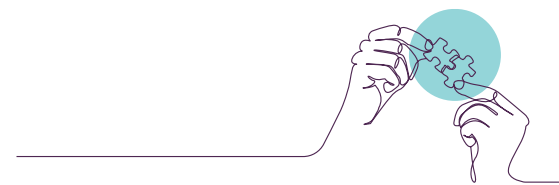
In 2024 was Connect betrokken bij de volgende evenementen:

- Brusano – 'Open forum' (17/01)
- ULB – Symposium 'Violences sociétales : effets sur la santé et stratégies' (9-10/02)
- Politiek debat 'Brussel, Hoofdstad van armoede en thuisloosheid?' (18/04)
- Bruxelles Laïque – verkiezingsdebat over huisvesting (5/06)
- Action Vivre Ensemble – colloquium (5/09)
- Dag 'Violences dans les services accompagnant des personnes sans chez-soi : comprendre pour mieux agir' (27/11)

Op het gebied van communicatie en pleitbezorging:

- Sectoraal pleidooi ondersteund door de Bico-federatie en de AMA: 'De 10 streefpunten in de strijd tegen dak- en thuisloosheid'. Er werd een website gemaakt en er werd een communicatiecampagne op sociale media gevoerd;
- Opstellen van een vergelijkende tabel van de verschillende politieke programma's over thema's waarvoor Smes werkt, samen met de vzw's DUNE, Straatverplegers en 't Eilandje;
- Ondertekening van de carte blanche 'Urgent – politique des hotspots à Bruxelles';
- Medeorganisatie van twee politieke debatten in de aanloop naar de verkiezingen van 2024: 'Brussel, Hoofdstad van armoede en thuisloosheid?' in het Frans op 18/04 – in het Nederlands op 13/05. De volgende verenigingen namen deel aan de organisatie: Bico-federatie, Fédération AMA, New Samusocial, Alias, DUNE, Smes, DIOGENES, Spullenhulp, DoucheFLUX, 't Eilandje, Straatverplegers, Brussels Platform Armoede. Voor het Franstalige debat hadden we het genoegen om de volgende politici te verwelkomen: Françoise De Smedt (PTB), Alain Maron (Ecolo), Delphine Chabbert (Parti Socialiste), Vincent De Wolf (Mouvement Réformateur), Christophe De Beukelaer (Les Engagés), Charles Hosten (Défi). Voor het Nederlandstalige debat waren onze genodigden: Elke Van den Brandt (Groen), Ans Persoons (Vooruit.Brussels), Benjamin Dalle (CD&V), Sven Gatz (Open VLD), Jan Busselen (PvDA), Cielte Van Achter (N-VA). Elk debat werd bijgewoond door zo'n 150 personen;
- Deelname aan de organisatie van het evenement 'Support don't Punish' op 26/06/2024;
- Deelname aan de werkgroep 'Communicatie' voor de 'Housing Action Days' 2025.





Daarnaast vragen diverse actoren regelmatig aan Connect om zijn expertise te delen op het vlak van complexe problemen. In dat verband waren er in 2024 ontmoetingen met de volgende gesprekspartners:

- Vivre Ensemble: voorbereiding van de campagne over geestelijke gezondheid en sociale kwetsbaarheid – opnames van de campagnevideo (5/03 – 8/12);
- 't Eilandje: strategisch gesprek over geestelijke gezondheid (28/03);
- Loyers Négociés: bijeenkomst over de glijdende huurovereenkomst (9/09).

Jury :

- Deelname aan drie jury's voor eindwerken aan het ISFSC;
- Voorzitterschap van een jury voor een thesis over volksgezondheid aan de UCL.

VERTEGENWOORDIGING EN OVERLEG

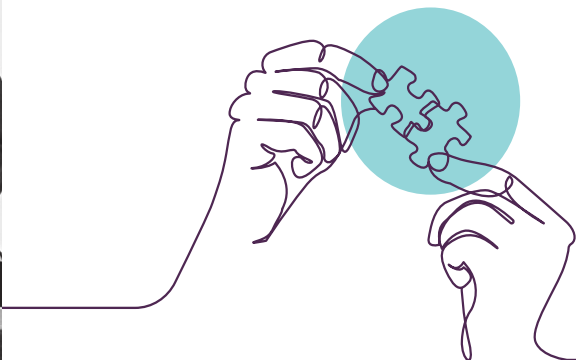
In 2024 heeft Connect verder deelgenomen aan de sectorale of intersectorale raadplegings- of overlegmomenten.

Meer specifiek nam Connect deel aan:

- Rézone: algemene vergadering en raad van bestuur: 3 bijeenkomsten
- Bruss'Help: algemene vergadering, raad van bestuur, vertegenwoordiging partnerverenigingen, werkgroep en Masterplan: 20 bijeenkomsten
- Le Forum - Bruxelles contre les inégalités: algemene vergadering en raad van bestuur: 6 bijeenkomsten
- Brumenta: comité voor het regionaal netwerk: 9 bijeenkomsten
- La Ligue bruxelloise pour la santé mentale: algemene vergadering en raad van bestuur: 7 bijeenkomsten
- Adviesraad FGC ambulante gezondheidszorg: 3 bijeenkomsten
- DoucheFLUX: algemene vergadering en raad van bestuur: 3 bijeenkomsten.

Ook de teams Support en Housing First dragen bij aan de activiteiten van Connect. In dat opzicht hebben ze in 2024 onder meer deelgenomen aan de volgende activiteiten en bijeenkomsten:

- Werkgroep 'functie 5' van het Regionale netwerkcomité van Brumenta en vertegenwoordiging van die functie op het RNC: 9 bijeenkomsten
- Alias: algemene vergadering en raad van bestuur: 13 bijeenkomsten
- Modus Vivendi en Questions Santé: algemene vergadering: 2 bijeenkomsten
- Deelname aan de werkgroep 'quota voor dakloze mensen in OVM': 2 bijeenkomsten.



INFORMATIE, VERSPREIDING, COMMUNICATIE

De nieuwsbrief van Smes bestaat sinds 2018 en verschijnt maandelijks (met uitzondering van de maand augustus tijdens het zomerreces). Hij wordt vooral gebruikt voor nieuwsberichten over de betrokken sectoren en over intersectorale activiteiten. In december 2024 telde hij 751 abonnees, tegenover 698 in 2023.

In 2024 verschenen in de nieuwsbrief 29 nieuwsberichten over Smes, 70 sectorale berichten, 14 publicaties, 38 persartikels en 44 evenementen.

Wat betreft de informatieverbreiding via sociale media hebben we dit jaar 141 posts gepland op 2 verschillende media (Facebook en LinkedIn), wat neerkomt op gemiddeld 2,7 publicaties per week. Voor LinkedIn zien we, net als vorig jaar, een mooie stijging van het aantal volgers, van 784 eind 2023 naar 1144 volgers eind 2024 (+360). De Facebookpagina van Smes blijft koploper wat betreft het aantal volgers, met 1847 volgers (+79 in 2024).

Op de website is, zoals eind 2023 werd aangekondigd, het Support-programma voortaan anders ingedeeld. Er zijn nu aparte tabbladen voor de drie pijlers van het Support-programma: mobiel team, PAT-project en opleidingen. We zijn momenteel bezig met het opstellen van de opleidingscatalogus. Zodra die klaar is, wordt de website bijgewerkt.

STEUN AAN INTERSECTORALE ACTIVITEITEN

EHPAD (ESPACE D'HABITATION POUR ADULTE DEMANDEUR)

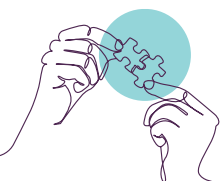
In 2022 heeft Smes samen met Senior Montessori en Straatverplegers het EHPAD-project opgezet, dat actoren op het gebied van vergrijzing en grote bestaansonzekerheid met elkaar in contact brengt. Inmiddels is er nog een partner bijgekomen, DoucheFLUX.

Dit project kadert enerzijds binnen een maatschappelijke context die wordt gekenmerkt door de vergrijzing van de bevolking en de diversificatie van de doelgroepen die in rusthuizen terechtkomen. Die situatie brengt onder meer uitdagingen op het vlak van geestelijke gezondheid mee. Daarnaast probeert het project een antwoord te bieden op het gebrek aan oplossingen die afgestemd zijn op de behoeften van oudere dakloze personen, die bijzonder kwetsbaar zijn. Die dubbele vaststelling geeft aan hoe belangrijk het is dat de werking van gespecialiseerde instellingen en de begeleiding op het terrein evolueren.

Het project helpt bij het herstel van mensen die met meerdere problemen kampen op het gebied van bestaansonzekerheid, geestelijke gezondheid, verslaving en ouderdomsgerelateerde moeilijkheden. Door de situatie waarin ze verkeren,

hebben ze maar moeilijk toegang tot huisvesting en gezondheidszorg, die nochtans grondrechten zijn.

Na twee jaar praktijkervaring was het tijd om samen te zitten met de betrokken actoren voor een moment van reflectie. Enerzijds om de balans te maken van het project en anderzijds om feedback te vragen aan de professionals in het veld, zodat het project indien nodig bijgestuurd kon worden. Daarom organiseerden we een studieochtend onder de naam 'Incassables?'. Die ochtend werd het project voorgesteld aan de deelnemers en werd het thema vanuit een nieuw perspectief bekeken, door een panel van deskundigen aan het woord te laten om de volgende vraag te beantwoorden: "Welke leefomgevingen zijn geschikt voor mensen die te maken hebben met zowel ouderdomsgerelateerde moeilijkheden als problemen op het gebied van geestelijke gezondheid, grote bestaansonzekerheid en verslavingen?".



VOORUITZICHTEN

In 2025 zullen we de belangrijkste activiteiten van het programma voortzetten, waaronder interviews, pleitbezorging en bewustmakingsacties.

Voor de uitwisselingstafel willen we meer focussen op het medische aspect en gaan we dieper in op het voorschrijven en afbouwen van neuroleptica. Dit transversale onderwerp is interessant voor verschillende sectoren die raakvlakken hebben met ons werkterrein, en biedt ons de kans om ons publiek uit te breiden door met name ook psychiaters aan te spreken. Om deze professionals aan te trekken, zullen we bij het RIZIV erkenning voor dit evenement aanvragen.

Er zal ook aandacht worden besteed aan het ondersteunen van initiatieven zoals 'Woon Actie-on Logement', een actie om het recht op huisvesting te bevorderen, en de wereldwijde campagne 'Support Don't Punish', die pleit voor een drugsbeleid dat gezondheid en mensenrechten centraal stelt.

Om ons netwerk in de drugs- en verslavingssector uit te breiden, hebben we een aanvraag ingediend om lid te worden van de Féda Bxl (Brusselse Federatie van Instellingen voor Verslaafden). In februari zal een eerste bijeenkomst plaatsvinden om elkaar beter te leren kennen en mogelijke vormen van samenwerking te bekijken.

Ten slotte zullen we de politieke koers van de toekomstige regering nauwlettend in de gaten houden, en actief opvolgen wat de behoeften en verwachtingen van de verschillende betrokken actoren en sectoren zijn.





INLEIDING

Sinds 2023 is Support niet langer gewoon een project, maar een volwaardig programma. Naast het mobiele team bood Support immers ook ondersteuning aan eerstelijnsprofessionals (sociaal/gezondheid) binnen verschillende andere projecten van de instelling en volgens een specifiek systeem. In het kader van die aanpak werd het PAT-project (Peer and Team Support) toegevoegd aan het Support-programma en werd het opleidingsproject geïntegreerd als aparte pijler onder leiding van een projectverantwoordelijke.

Het mobiele team vormt een van de drie pijlers van het Support-programma. Zijn missie is om eerstelijnsprofessionals uit de sociale sector en de gezondheidszorg ondersteuning te bieden op basis van een algemene en sectoroverschrijdende benadering. Zo kunnen er nieuwe mogelijkheden worden gecreëerd binnen een netwerk waartoe gebruikers met complexe problemen vaak geen toegang hebben.

Het PAT-project vormt de tweede pijler van het Support-programma. Zijn missie bestaat erin de inschakeling van peerhelpers in de Brusselse sociale en gezondheidsorganisaties te bevorderen, ondersteunen en begeleiden, en de bekendheid van peerhulp en van het hersteltraject als onderliggend basisconcept te vergroten.

De derde pijler, het opleidingsproject, heeft dit jaar heel wat ontwikkelingen doorgemaakt binnen Smes. Gezien de toenemende vraag vanuit de verschillende sectoren, die geconfronteerd worden met meer psychische problemen in de verschillende organisaties, en dankzij een financiering onder de noemer 'Promotion de la Santé' (FGC), heeft Smes besloten om zijn opleidingsaanbod te versterken.

VOORSTELLING VAN DE GEBRUIKERS

MOBIEL TEAM

Het project focust op twee doelgroepen. Enerzijds zijn dat de eerstelijnsprofessionals die hun praktijk in vraag stellen of problemen ondervinden bij de begeleiding van personen met complexe problemen, en anderzijds de gebruikers zelf. Door die eerste groep te ondersteunen, streeft het mobiele team naar een betere toegang tot hulp en zorg voor de tweede groep.

De instellingen die zich tot het mobiele team wenden, behoren tot een veelvoud aan sectoren. Dit jaar schakelden een veertigtal instellingen de hulp van het team in. De gebruikers van het mobiele team zijn algemeen gesproken professionals uit de sociale sector en de gezondheidszorg en aanvragers van interventies, opleidingen en supervisies. En ook personen met complexe problemen, vaak mensen in een situatie van extreme kwetsbaarheid, die geen zorg vragen of zelfs zorg weigeren en psychische problemen hebben (bijzonder vaak psychosen).

In 2024 waren vooral de volgende sectoren vertegenwoordigd:

- hulp aan dakloze personen (26,3%),
- algemene sociale bijstand (18,4%),
- drugs en verslavingen (10,5%),
- geestelijke gezondheid (10,5%),
- hulp aan ouderen (7,9%),
- migratie (5,3%),
- algemene gezondheid (5,3%),
- huisvesting (5,3%),
- individuele verzoeken (5,3%),
- socioprofessionele integratie (2,6%),
- jeugdhulp (2,6%).



PAT - PROJECT

De instellingen die zich tot het PAT-project wendden voor begeleiding, komen uit tal van sectoren. Dit jaar heeft het PAT-project zeven instellingen begeleid die een peerhelper willen opnemen in hun teams.

De belangrijkste sectoren zijn:

- geestelijke gezondheid (28,5%),
- drugs en verslavingen (28,5%),
- gevangeniswezen (14,3%),
- jeugdhulp (14,3%)
- en hulp aan dakloze personen (14,3%).

De interviews vormen daarnaast een gelegenheid om peerhelpers uit de volgende sectoren samen te brengen:

- geestelijke gezondheid (45,2%),
- armoede (16,2%),
- drugs en verslavingen (9,7%),
- algemene gezondheid (9,7%),
- jeugdhulp (6,75%),
- hulp aan dakloze personen (4,5%),
- hulp aan sekswerkers/personen in de prostitutie (4,5%),
- geweld tegen vrouwen (3,45%).

OPLEIDINGSPROJECT

De opleidingsmomenten brengen voornamelijk professionals met verschillende achtergronden samen, al gebeurt het weleens dat er meerdere medewerkers van een bepaalde instelling in dezelfde groep zitten.

Het gaat meer bepaald om de volgende sectoren:

- hulp aan dakloze personen (44,54%),
- algemene sociale bijstand (18,78%),
- geestelijke gezondheid (10,92%),

- socioprofessionele integratie (9,17%),
- huisvesting (6,55%),
- justitieel welzijnswerk (5,68%),
- algemene gezondheid (2,18%),
- drugs en verslavingen (0,87%),
- migratie (0,87%),
- hulp aan sekswerkers/personen in de prostitutie (0,44%).



ANALYSE VAN DE BEHANDELTE PROBLEMEN

MOBIEL TEAM

Het grote aantal en het type aanvragen afkomstig van hulpdiensten voor dakloze personen geven aan dat de medewerkers van die instellingen worden geconfronteerd met ongewone, bijzonder complexe en alarmerende situaties, die vaak tot een groot gevoel van onmacht leiden.

Deze medewerkers kwamen op verschillende manieren in aanraking met het mobiele team: 48% had eerder al een beroep gedaan op het team, 24% had Support aanbevolen gekregen door een collega, 11% van de aanvragen gebeurde in het verlengde van een opleiding van Smes, 9,5% via andere kanalen en 7,5% via een zoekopdracht op internet.

De 54 nieuwe aanvragen hadden te maken met de volgende hoofdredenen:

- zorgen over de geestelijke of psychiatrische toestand van de gebruiker - 46%;
- behoefte aan nieuwe mogelijkheden voor de werking van het team - 24%;
- risico dat de instelling of het onderdak verlaten moest worden - 16%;
- problemen voor het toekomstproject - 10%;
- aanvraag voor psychologische follow-up - 4%.

De genderverhouding was als volgt: 58,5% mannen en 41,5% vrouwen.

PAT-PROJECT

Er zijn twee doelgroepen: peerhelpers, met wie we voornamelijk in aanraking komen via interviews, en teams van eerstelijnsprofessionals in de sociale sector en de gezondheidszorg.

Peerhelpers stellen vragen over de volgende zaken:

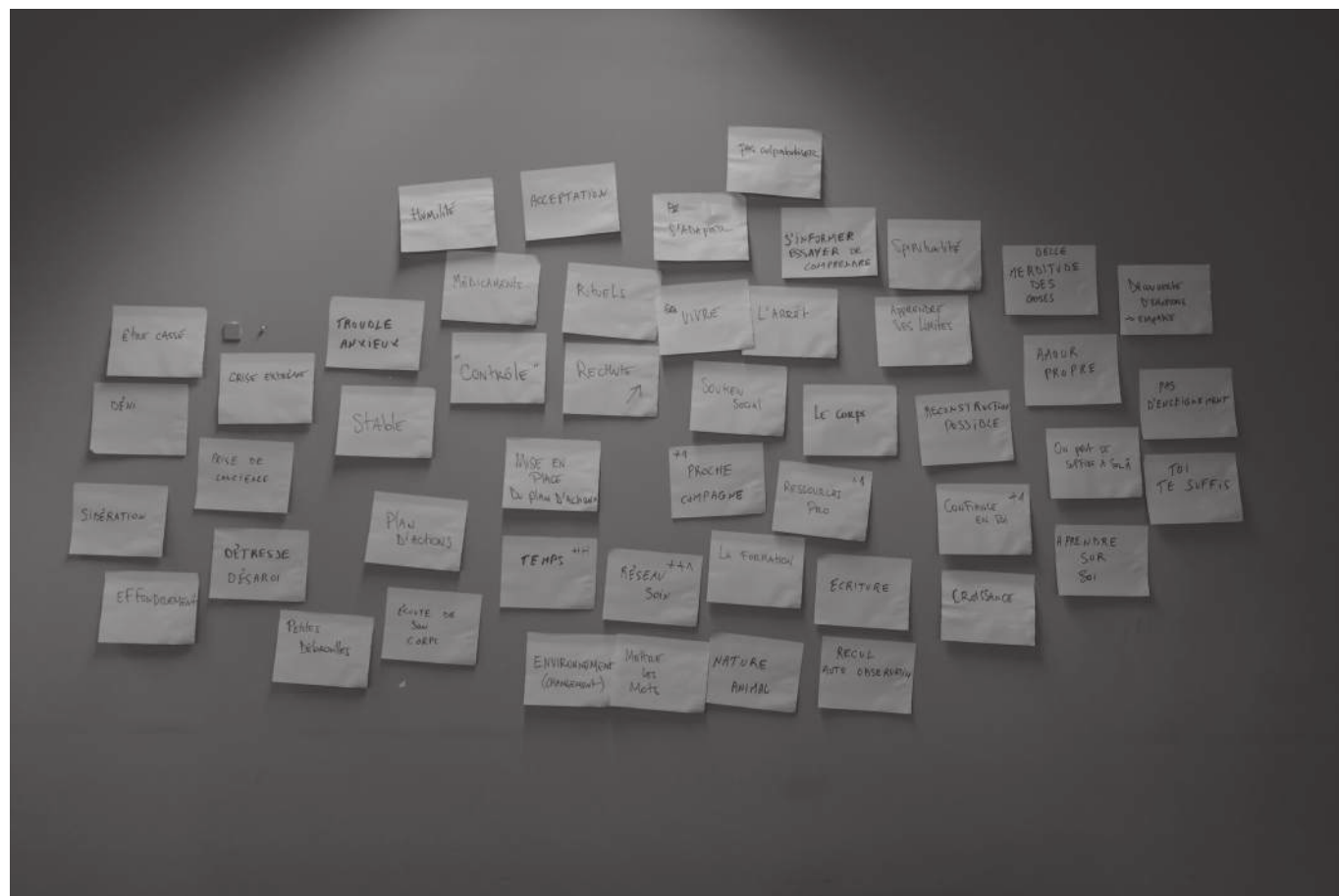
- ontmoetingen met patiënten die de peerhelper kent in een instelling waar hij of zij werkt;
- de plaats die de peerhelper kan innemen zonder dat andere medewerkers hem of haar met hun problemen opzadelen of wrok voelen;
- relaties met collega's en gebruikers;
- ...



De teams doen een beroep op het PAT-project wanneer ze willen samenwerken met een peerhelper, maar ook wanneer de instelling met vragen zit over peerhulp en herstel.

Het kan gaan om:

- problemen die de peerhelper ondervindt om de tools van de instelling in te zetten na een jaar aan de slag te zijn in de instelling;
- verwachtingen ten aanzien van peerhelpers, met name wat betreft hun integratie in het team en de instelling;
- hoe vermeden kan worden dat de anderen moeten optreden als zorgverlener van de peerhelper van het team, als die persoonlijke problemen heeft (eenzaamheid, kwetsbaarheid);
- ...



OPLEIDINGSPROJECT

De analyse van de problemen van de gebruikers is afgestemd op de behoeften van professionals in de sociale sector en de gezondheidszorg. De opleidingsmodules behandelen terugkerende thema's bij impasses die door eerstelijnsprofessionals werden gemeld.

De belangrijkste thema's die aan bod kwamen, zijn:

- de uitdagingen die gepaard gaan met de combinatie van grote bestaansonzekerheid, verslavingen en geestelijke gezondheidsproblemen;
- netwerken;
- de laagdrempelige aanpak;
- het opvangen van, luisteren naar en doorverwijzen van mensen met geestelijke gezondheidsproblemen;
- ...

VERWEZENLIJKNINGEN IN 2024

MOBIEL TEAM

INTERVENTIES

Snelle interventies op het terrein bij eerstelijnsprofessionals vereisen een analyse van bijzonder complexe situaties en een grote flexibiliteit, beschikbaarheid en terreinkennis van het team. In veel gevallen maken ze het mogelijk om bijzonder gespannen situaties te ontspannen en opties aan te reiken om de stopzetting van de begeleiding te vermijden.

In 2024 werden er 55 nieuwe verzoeken om interventie ingediend bij het mobiele team. 43

daarvan leidden tot een fysieke ontmoeting met begeleiding (opening van een dossier). Voor de 12 andere aanvragen volstond het telefonische contact en een eventuele doorverwijzing binnen het netwerk. Daar komen nog 3 dossiers bij die de voorgaande jaren werden geopend en nog niet zijn afgerond. Vooraleer er een dossier wordt geopend, moet er een eerste fysieke ontmoeting zijn (of een videovergadering) met de professional in kwestie.

SUPERVISIES

In 2024 deden 11 teams een beroep op het Support-team voor een initiële supervisieaanvraag. Na de analyse van hun aanvraag en gezien de soms uiterst onzekere context van de organisaties hebben er zich uiteindelijk slechts 8 geëngageerd voor het proces van maandelijkse klinische supervisies. 2 aanvragen zijn afgebroken en 1 is on hold gezet. Die vaststelling is uiteraard opvallend en we achten het dan ook nodig om de moeilijkheden van de teams hier toe te lichten: steeds meer teams kampen met uitputting, een toenemend gevoel van onmacht en een grote behoefte aan ondersteuning om de

steeds complexere situatie op het terrein het hoofd te kunnen bieden. De werkelijke capaciteit van de meeste van deze teams om deel te nemen aan een proces dat gericht is op zowel opleiding als ondersteuning, lijkt evenwel erg beperkt te zijn om de volgende redenen: het onvermogen om samen de nodige tijd vrij te maken door het vele veldwerk, de hoge werkdruk door langdurige afwezigheid van collega's wegens ziekte, al te frequente wijzigingen in de coördinatie, tijdelijke ontbinding van het team door medewerkers die ontslag nemen ...

De volgende teams kregen supervisie in 2024:

- ACAL-cel van het OCMW van de Stad Brussel: 1 bijeenkomst.
- Télé-Service: 5 bijeenkomsten.
- La Fontaine: 5 bijeenkomsten.
- Mission locale pour l'emploi de la ville de Bruxelles: 1 bijeenkomst.
- LaboPro: 4 bijeenkomsten.
- BILOBA Huis: 3 bijeenkomsten.
- De dienst Huisvesting van het OCMW van de Stad Brussel: 6 bijeenkomsten.
- De sociale dienst van de antenne Sint-Rochus van het OCMW van de Stad Brussel: 2 bijeenkomsten.

De volgende instellingen willen het werk dat dit jaar werd aangevat, in 2025 voortzetten:

Télé-Service, La Fontaine, Labopro, Biloba Huis, de sociale dienst van de antenne Sint-Rochus van het OCMW van de Stad Brussel.

Daarnaast is er een nieuwe aanvraag van de vzw Nos Pilifs.

Het mobiele Support-team start 2025 dan ook met de intentie om minimaal 6 organisaties te begeleiden.

PAT-PROJECT

BEGELEIDING VAN TEAMS DIE EEN PEERHELPER WILLEN OPNEMEN

Sinds zijn oprichting heeft het PAT-project – alle vormen van financiering bij elkaar genomen – begeleiding geboden aan 46 teams (een 30-tal in Brussel en 15 in Wallonië) van professionals in sociaal werk en gezondheidszorg uit verschillende sectoren die een peerhelper wilden opnemen. Die begeleiding leidde tot 36 aanstellingen (waarvan 21 in Brussel).

In 2024 werden in Brussel 7 organisaties begeleid. Het gaat om het CEMO, de HIC-eenheid 'Les Oliviers' van het Centre Hospitalier Jean Titeca, Habitations Protégées Bruxelloises (HPB), I.Care, het Résad, de dienst Psychosociale begeleiding van het OCMW van de Stad Brussel en het MIRIAM-programma van het OCMW van de Stad Brussel.

Al dat begeleidingswerk gaf aanleiding tot de voorbereiding en organisatie van:

- 6 werkgroepen;
- 4 teamvergaderingen;
- 9 opleidingsdagen;
- 2 sollicitatiegesprekken;
- 5 andere bijeenkomsten (bijvoorbeeld met de directie);
- 19 kennismakingen.



OPLEIDINGEN

In 2024 kon het PAT-project buiten de begeleiding om 15 opleidingsmomenten organiseren voor uiteenlopende doelgroepen. De opleidingen werden gegeven aan:

- eerstelijnsprofessionals van een Housing First-project: op deze dag waren een 15-tal personen aanwezig;
- medewerkers van de inclusiedienst (agentschappen en gespecialiseerde diensten) van ACTIRIS: op deze dag waren 20 personen aanwezig;
- eerstelijnsprofessionals in het kader van een door de POD Maatschappelijke Integratie georganiseerde dag naar aanleiding van het 10-jarige bestaan van Housing First: een 15-tal deelnemers;
- toekomstige peerhelpers in opleiding aan de Académie du Rétablissement et de l'Expertise du Vécu (AREV): een ochtend met een 12-tal deelnemers;
- het Centre de Réadaptation psycho-sociale et d'Intégration au Travail (CRIT): een halve dag en 8 deelnemers;
- casemanagers van het MIRIAM-project van het OCMW van de Stad Brussel: 5 dagen met telkens een 15-tal deelnemers;
- de Belgische Vereniging voor Strijd tegen Mucoviscidose: om toekomstige trainers op te leiden: een halve dag en 2 personen;
- toekomstige peerhelpers of eerstelijnsprofessionals die geïnteresseerd waren in peerhulp: 4 dagen met telkens een 20-tal deelnemers.

VERTEGENWOORDIGING EN PLEITBEZORGING

Het PAT-team heeft in het voorbije jaar diverse acties achter de rug, die verschillende vormen aannamen:

- 3 ontmoetingen met 3 studenten in het kader van hun eindwerk;
- deelname aan de podcast Psyké: 'La pair-aidance : un ex-patient chez les soignants': <https://podcast.ausha.co/psyke/la-pair-aidance-un-ex-patient-chez-les-soignants>;
- deelname van een PAT-medewerker aan een reflectiemoment van Midi Nomade, waar een 30-tal deelnemers aanwezig waren: 'Ces vécus qui en aident d'autres': <https://reseanumade.be/wp-content/uploads/2024/01/Midi-Nomade-16-01-24-1.pdf>;
- spreker bij de Fédération de maisons médicales: presentatie van peerhulp en herstel aan 25 deelnemers;
- spreker op het colloquium 'Passage à l'acte' van de Federatie van de Psycho-Socio-Therapeutische Structuren en de Féda bxl, waaraan een 60-tal mensen deelnamen;
- SPX talk: deelname aan een webinar om het PAT-project en peerhulp voor te stellen: https://www.youtube.com/watch?v=ra2NJtCM_zo;
- deelname aan de werkgroep voor de wijziging van het wetsontwerp betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke (FOD Volksgezondheid);
- antwoord van 2 medewerkers op het interview van de Conseil Bruxellois de Coordination Sociopolitique, dat als basis diende voor het artikel 'Moi, plus tard, je serai... pair aidant-e', gepubliceerd in januari 2025: <https://cbcs.be/moi-plus-tard-je-serai-pair-aidant%C2%B7e/>;
- ochtend om het PAT-project en peerhulp voor te stellen aan de therapeutische gemeenschap 'Wolvendael';
- antwoord op het interview van de Guide Social voor een artikel over de activiteiten van het PAT-project: <https://pro.guidesocial.be/articles/actualites/article/projet-pat-integration-des-pairs-aidants-dans-le-social-sante-a-bruxelles-et-en>;
- ochtend om het PAT-project en peerhulp voor te stellen aan de coördinatoren van de dienst Ervaringsdeskundigen van de POD Maatschappelijke Integratie.

INTERVISIES

VOOR PEERHELPERS

In 2024 heeft het PAT-project de intervisiecyclus 2023-2024 voortgezet en een cyclus voor 2024-2025 opgestart.

Aangezien één groep niet langer volstond voor de toenemende vraag naar deelname aan de intervisies, werd in januari 2024 een tweede groep opgericht.

De eerste groep kwam vijf keer bijeen (van januari tot juni) met gemiddeld tien aanwezigen van de twintig die ingeschreven waren.

De tweede groep kwam acht keer bijeen (van januari tot december) met gemiddeld acht aanwezigen van de elf die ingeschreven waren.

De intervisiecyclus 2024-2025 ging van start in september 2024 en tot dusver:

- waren er voor de eerste groep al drie bijeenkomsten, met gemiddeld elf aanwezigen per intervisie van de zeventien die ingeschreven zijn;
- waren er voor de tweede groep al drie bijeenkomsten, met gemiddeld drie aanwezigen per intervisie van de zeven die ingeschreven zijn.

Over het algemeen nemen er meer mensen deel aan de intervisies dan vorig jaar.

VOOR TEAMVERANTWOORDELIJKE DIE EEN PEERHELPER HEBBEN AANGEWORVEN

In 2024 schreven acht coördinatoren zich in. Ze zijn werkzaam bij de volgende instellingen: het dagcentrum voor vrouwen van 't Eilandje 'Circé', het Housing First-project van Straatverplegers (2 coördinatoren), het project 'Service d'Accompagnement Mobile Pour l'Accès Aux Soins', Le Forum - Bruxelles contre les inégalités, DUNE, het MASS en Alias.

In 2024 werden er tijdens vijf bijeenkomsten verschillende thema's en kwesties besproken, die in hoofdstuk 3 van dit verslag staan vermeld.



NETWORKING

Zoals eerder uitgelegd, wordt er via verschillende activiteiten aan netwerken gedaan.

Het team werkt de kaart uit de publicatie 'La pair-aidance en Fédération Wallonie-Bruxelles' regelmatig bij (op een website die Smes hiervoor heeft gemaakt): <https://cartographie-pair-aidance.be/>), op basis van onze nieuwe contacten of de locaties waarvan we op de hoogte zijn. Deze kaart is ook een nuttig hulpmiddel voor het netwerk en maakt netwerkvorming mogelijk voor mensen die op dagelijkse basis aan peerhulp doen.

Het PAT-project organiseerde in samenwerking met Le Forum - Bruxelles contre les inégalités, de CBCS en Smes Connect de dag 'Au-delà des (beaux) discours'. Dit evenement bracht 242 mensen samen en bood de medewerkers van het PAT-project de mogelijkheid om:

- een plenaire vergadering te organiseren waarbij het woord werd gegeven aan een peerhelper, een gebruiker die begeleiding had gekregen van een peerhelper, en een projectcoördinator die een peerhelper had opgenomen in zijn team;
- mee te werken aan de organisatie van twee uitwisselingstafels, elk rond een specifieke kwestie in verband met peerhulp: 'peerhulp: tussen informele rol en professionele status' en 'peerhulp: een profiel in een spanningsveld? Valorisatie versus instrumentalisatie'.

Een andere vorm van netwerken is het opzetten van, deelnemen aan en/of mee organiseren van bijeenkomsten voor de uitwisseling van praktijken, zoals het netwerk van ervaringsdeskundigen en de open vergaderingen.



OPLEIDINGSPROJECT

Dit jaar werden er 28 opleidingsdagen georganiseerd in het kader van het opleidingsproject, met 431 deelnemers.

Deze opleidingen worden meestal samen gegeven door twee mensen, die over complementaire vaardigheden en expertise beschikken.

De pool van opleiders werd versterkt en getraind. Er werden transversale instrumenten ontwikkeld, die inmiddels ook worden gebruikt. Het gaat bijvoorbeeld om beschrijvende fiches van de 50 modules die aangeboden worden, vragenlijsten voor het analyseren van de vraag, communicatiemiddelen en evaluatiemethoden.

Daardoor zijn de opleidingspraktijken van Smes nu beter op elkaar afgestemd en ligt de focus nog meer op gezondheidspromotie.



VOORUITZICHTEN

Voor het mobiele team hebben de vooruitzichten zowel betrekking op de uitbreiding van het aanbod via de drie pijlers (interventies, supervisies, opleidingen) als op de versterking van de teams.

Wat het aanbod betreft, moet ondanks de toenemende vraag verder worden gewerkt aan de zichtbaarheid. De samenwerking met de verschillende sectoren en netwerken moet worden versterkt. En de tenuitvoerlegging van de drie pijlers moet geconsolideerd worden.

Daarvoor is het van essentieel belang dat de financieringsbronnen worden bestendig en gebundeld.

Wat de teams betreft, zal de teamidentiteit ondersteund en versterkt worden, zal er aandacht besteed worden aan het welzijn van de medewerkers (in deze context van structurele onzekerheid), zullen de vaardigheden op het gebied van opleiding geconsolideerd worden en zullen er intervisies georganiseerd worden. Ook zullen de werkmethoden op elkaar afgestemd worden, met name door de implementatie van gezondheidspromotie.

Na vijf jaar bevindt het PAT-project zich nog altijd in de uitrolfase. Er zijn mooie vooruitzichten en door de grote belangstelling zullen er opnieuw prioriteiten moeten worden gesteld.

In 2025 zal elk teamlid de kans krijgen om zijn kennis van de begeleidings- en opleidingsvoorzieningen te verdiepen. Daarnaast zullen de teamgeest en

de complementaire expertise van elk lid versterkt worden.

Het project zal begeleiding blijven bieden aan organisaties die zich bezighouden met drugs en verslavingen, geestelijke gezondheid en het gevangeniswezen. De prospectiemethode die werd uitgewerkt in 2024, zal geïmplementeerd worden om begeleiding te kunnen aanbieden aan een nog groter netwerk.

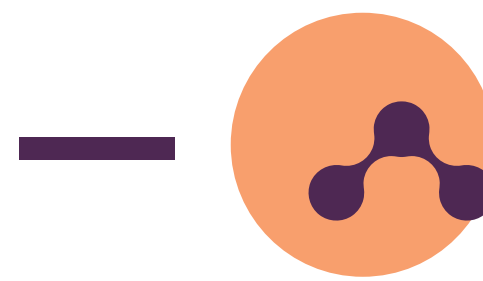
Daarnaast wil het PAT-project, ondersteund door de opleidingspijler, in grotere mate tegemoetkomen aan de vraag naar opleidingen.

Gezien het beperkte aantal structuren dat momenteel intervisies aanbiedt aan peerhelpers en de toename van het aantal verzoeken om intervisie van teams die begeleiding krijgen, zal het project zijn verschillende intervisiegroepen blijven organiseren.

De pleitbezorgingspijler zal in verschillende vormen verder worden ontwikkeld.

Wat betreft het netwerken via het netwerk van ervaringsdeskundigen en de open vergaderingen, zullen de activiteiten van het project voortgezet worden en zal er geluisterd worden naar alle voorstellen om deze pijler verder uit te bouwen.

Afsluitend is het belangrijk om te benadrukken dat de vijf pijlers samen het mogelijk maken om peerhulp als concept bekender te maken, nieuwe organisaties te stimuleren om een peerhelper toe



te voegen aan hun teams, toelichting te geven bij de verschillende facetten van peerhulp en het werk met en/of van de peerhelpers te ondersteunen. Bovendien zorgen die verschillende pijlers er ook voor dat peerhelpers het debat over hun functie in eigen handen kunnen nemen, een community van peers kunnen oprichten en al te haastige indrukken of negatieve conclusies kunnen vermijden bij professionals of het grote publiek.

Wat het opleidingsproject betreft, wil Smes zijn aanbod van open opleidingen uitbreiden en dit concretiseren aan de hand van een jaarlijkse opleidingscatalogus. We hebben vooruitgang geboekt op dit vlak door de opleidingen voor de bewustmaking rond geestelijke gezondheid (de driedaagse cursus 'Who CAREs?'), de introductiedagen over peerhulp en de opleidingen over opvang, drugs en risicobeperking in de kijker te zetten.



INLEIDING

Dakloze personen worden geconfronteerd met heel wat complexe en onderling verbonden problemen. Het gebrek aan onderdak is een factor die deze problemen veroorzaakt en/of verergert.

Bestaande problemen op het vlak van verslaving of geestelijke gezondheid maken het extra moeilijk om huisvesting te vinden en te behouden. Voor personen die hun woning moesten verlaten, hebben de precariteit van hun situatie en de moeilijke leefomstandigheden waarmee ze worden geconfronteerd, een nefaste impact op hun gezondheid in het algemeen en hun geestelijke gezondheid in het bijzonder. Bovendien maakt sociale uitsluiting de toegang tot zorg extra moeilijk. Zonder de veiligheid en stabiliteit van een 'eigen thuis' beschikken deze personen niet over de basisvereisten om de andere uitdagingen in hun leven aan te pakken (gezondheid, sociale relaties, benutting van rechten, opleiding enz.). Voor klassieke instanties voor sociale bijstand en zorg is het bij complexe problemen bijzonder moeilijk tot zelfs onmogelijk om dergelijke personen op te vangen.

De algemene doelstelling van het Housing First-project van Smes bestaat erin de toegang tot hulp en zorg, het welzijn en de veiligheid te verbeteren van dakloze personen in het Brussels Gewest die niet of nauwelijks toegang hebben tot huisvesting door complexe problemen op het vlak van dakloosheid, geestelijke gezondheid en verslavingen.

Door zich specifiek te richten op dakloze personen met een complexe problematiek, zorgt Housing First ervoor dat deze mensen langdurig van de straat gehaald worden en dat andere diensten zich niet hoeven bezig te houden met deze moeilijke en erg tijdrovende profielen. Deze aanpak toont bovendien aan dat het mogelijk is om dakloze personen direct en efficiënt te herhuisvesten en op middellange termijn te streven naar een vermindering van het aantal daklozen in het gewest of zelfs naar het uitbannen van dakloosheid op straat.

Er loopt een erkenningsaanvraag voor Housing First, dat kadert binnen de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen.

VOORSTELLING VAN DE GEBRUIKERS

Housing First speelt een aanvullende rol voor de bestaande structuren en richt zich bijgevolg op de meest complexe profielen, voor wie het project echt zinvol is.

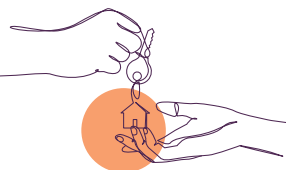
Het Housing First-project van Smes is bedoeld voor dakloze personen die de voorbije twee jaar minstens zes maanden (of de voorbije drie jaar minstens één jaar) op straat of in een noodopvang leefden en kampen met complexe problemen op psychologisch, medisch en sociaal vlak die onder meer gepaard gaan met geestelijke-gezondheidsproblemen en verslavingen.

De dakloosheidsproblematiek wordt gedefinieerd volgens de Europese ETHOS-typologie (categorie 1&2):

- personen die op straat of in de openbare ruimte leven;
- personen in noodopvang.

Wat de geestelijke-gezondheidsproblemen betreft, gaat het om de volgende diagnoses: psychose (schizofrenie, paranoïa), bipolaire stoornissen / manisch-depressieve problematiek, ernstige depressie en borderlineproblematiek (met functioneringsproblemen op een groot aantal gebieden).

Wat de verslavingsproblematiek betreft, wordt gefocust op chronisch gebruik van legale of illegale verdovende middelen en de gevolgen hiervan voor de gezondheid van de gebruiker.

**87 BEGELEIDE
PERSONEN**

In het kader van het project zijn 87 personen begeleid (+9%):

83 gefinancierd door de GCC, 1 door de POD Maatschappelijke Integratie en 3 via het project 'Zorgtraject voor geïnterneerden'.

Het project is gericht op daklozen die het verst af staan van huisvesting, zonder onderscheid tussen mannen en vrouwen.

Wel wordt er speciale aandacht besteed aan de specifieke problemen (naast problemen op het vlak van geestelijke gezondheid en verslavingen) van dakloze vrouwen die begeleid worden in het kader van het project: gewelddadige partner, voorgeschiedenis van verkrachting en bijbehorende trauma's, sekswerk/prostitutie vroeger en nu, zwangerschap en moederschap.

Het team heeft expertise in het omgaan met deze problemen en heeft onder meer een opleiding gekregen in de Traumakliniek.

Opgemerkt moet worden dat de vrouwen die aan het project deelnemen, ondanks hun status als slachtoffer van intrafamiliaal geweld, geen aanspraak maken op de afwijkingsregeling om een sociale woning te krijgen, omdat ze niet in opvangtehuizen hebben verbleven (die als enige bevoegd zijn om overeenkomsten te sluiten met de OVM). Een uitbreiding van deze afwijking naar vrouwen die op straat leven, zou een echt gelijke behandeling en re-integratie via huisvesting

mogelijk maken voor alle vrouwen die met deze problemen te kampen hebben.

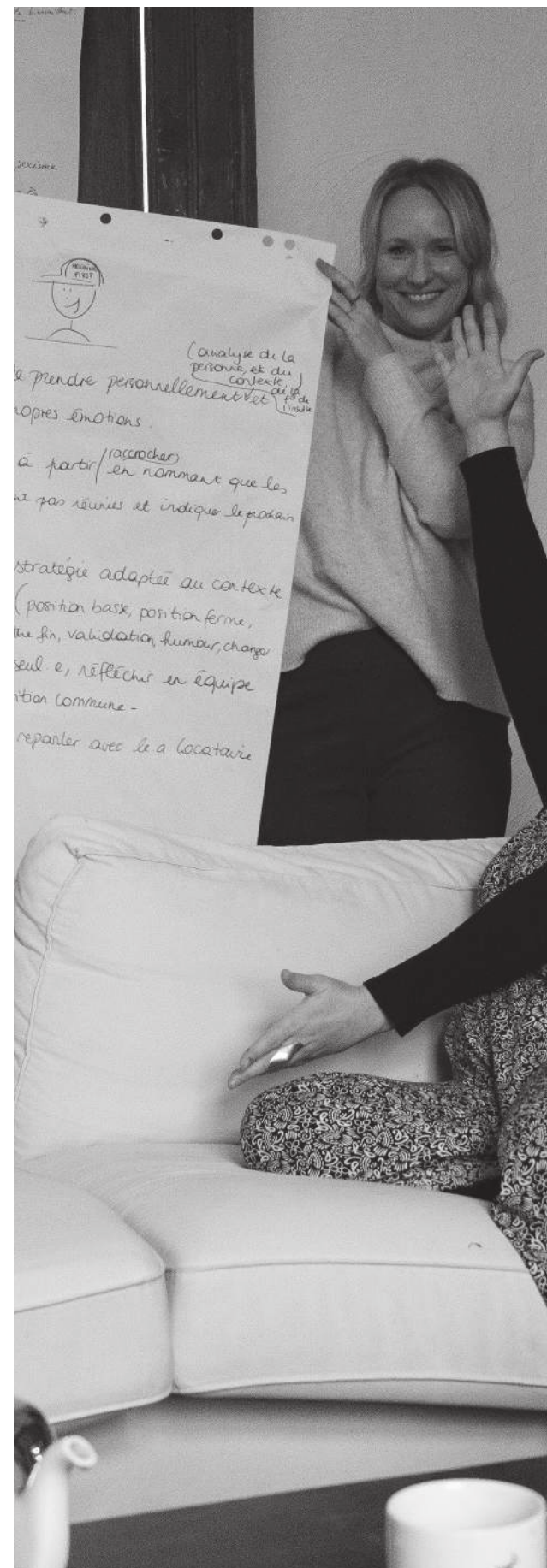
Momenteel worden 56 mannen en 31 vrouwen begeleid. Dat komt neer op 36% vrouwen tegenover 64% mannen. Dit is het tweede jaar op rij dat het aantal vrouwen toeneemt.

Dit percentage vrouwen is hoger dan het percentage dat op straat wordt aangetroffen, als wordt uitgegaan van de telling van Bruss'Help uit 2022. Volgens die telling was 9,1% van de getelde personen in de openbare ruimte en 21% in de noodopvang vrouwelijk.

De personen die begeleiding krijgen, zijn tussen de 24 en 72 jaar oud, met een gemiddelde leeftijd van 48 jaar. Dat ligt ongeveer gelijk met de voorgaande jaren.

De totale tijd op straat vóór deelname aan het project wordt geschat op 5 jaar.

Wat de inkomsten betreft: 48 huurders krijgen een leefloon van het OCMW (+7 in vergelijking met 2023), 17 hebben een inkomensvervangende tegemoetkoming van het ziekenfonds (=), 16 een uitkering van de Directie-generaal Personen met een handicap (=), 3 personen krijgen een werkloosheidsuitkering (-1), 1 persoon heeft geen inkomsten, 5 krijgen een pensioenuitkering (+3) en 3 personen hebben gewerkt en kregen een loon (+1). Een aantal van deze inkomsten zijn cumulatief. Alle nieuwe personen die in 2024 werden begeleid, ontvangen dus een leefloon.



DOELSTELLINGEN

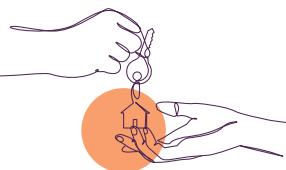
De beoogde doelstellingen zijn gebaseerd op het Housing First-model en de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen.

Ze zijn verdeeld over de volgende domeinen:

- Ter beschikking stellen van individuele sociale en private huisvesting met beperkte huurprijs. De woningen zijn rechtstreeks toegankelijk via de straat of de hulpdiensten, er gelden geen voorwaarden inzake behandeling of onthouding en de huurovereenkomst is voor onbepaalde duur.
- Deze woningen samen met gerichte begeleiding aanbieden aan personen met een Housing First-profiel.
- Nieuwe personen huisvesten in 2024 en een nieuwe oplossing vinden voor begeleide personen die hun woning moesten verlaten.
- Terbeschikking stellen en houden van twee multidisciplinaire begeleidingsteams van het type Housing First (ACT en ICM), één huisvestingsteam en één beheerteam voor psychosociale begeleiding, budgetbegeleiding, administratieve begeleiding, medische begeleiding, psychologische begeleiding, gebruiksbegeleiding via vermindering van de risico's en huisvestingsbegeleiding.
 - Psychologische begeleiding
 - Gebruiksbegeleiding met een risicoverlagende benadering
 - Begeleiding bij huisvesting.

De diensten in kwestie kunnen verstrekt worden door een andere instantie op voorwaarde dat het Smes-team de betrokkenen coördineert.

- Begeleiding op maat voorzien volgens de Housing First-methode:
 - De begeleiding is potentieel intensief, op maat, mobiel en op vrijwillige basis (de huurder kiest de wijze en frequentie van de begeleiding), met minimaal één ontmoeting per week in het begin van de begeleiding.
 - Er wordt zo lang als nodig follow-up geboden (ook als de woning verlaten moet worden).
 - De psychologische, medische en sociale begeleiding worden gescheiden van de huisvestingsaspecten. Dakloze personen die hun woning moesten verlaten, behouden dus het recht om gebruik te maken van de diensten van het Housing First-team.
 - Er wordt gezorgd voor specifieke begeleiding gericht op sociale inclusie en herinschakeling.
- Medisch-psychologisch-sociale netwerken in stand



houden, aanpassen of uitrollen op het raakvlak van de domeinen kansarmoede, gezondheidszorg, huisvesting, geestelijke gezondheid, verslavingen, veroudering of andere domeinen die betrokken zijn bij de behoeften van het doelpubliek.

- De handen in elkaar slaan en in interactie gaan met de andere Housing First-projecten in Brussel, via de Housing First Hub, Bruss'Help, de federaties en het Housing First Belgium Lab.
- De opleiding van nieuwe medewerkers en betrokkenen voor Housing First uitwerken, organiseren en uitvoeren in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.
- Het systeem evalueren.
- De communicatie en reflectie bevorderen over de toegang tot huisvesting voor de meest kwetsbare groepen en personen met complexe problemen, onder meer via de deelname aan (inter)sectorale groepen en platformen, via publicaties, de organisatie van evenementen en ontmoetingen met de pers.



VERWEZENLIJINGEN IN 2024

RESULTATEN

In de loop van het jaar 2024 hebben we 9 nieuwe personen gehuisvest.

In totaal werden 87 personen begeleid (83 via een financiering van de GGC, 1 via de POD Maatschappelijke Integratie en 3 via het project 'Zorgtraject voor geïnterneerden'). 7 personen zijn in de loop van het jaar overleden.

De begeleiding stopt voor 1 persoon en er is 1 doorverwijzing gebeurd naar een andere dienst.

90% van de gehuisveste personen konden hun huisvesting behouden (+2%).

Voor 2 van de personen die in 2024 hun huisvesting verloren, is begin 2025 in nieuwe huisvesting voorzien.

De verschillende woningen liggen verspreid over 15 gemeentes (Anderlecht, Sint-Agatha-Berchem, Brussel-Stad, Etterbeek, Evere, Vorst, Ganshoren, Elsene, Jette, Molenbeek, Sint-Gillis, Sint-Joost, Schaarbeek, Ukkel en Woluwe).

BEGELEIDINGEN

Uit de gegevens voor 2024 blijkt dat de teams het volgende hebben uitgevoerd:

- 1859 thuisbezoeken;
- 627 externe begeleidingsmomenten;
- 56 overlegvergaderingen.

Samen gaat het om 2542 ontmoetingen. Dat is een daling met 5% ten opzichte van 2023.

Het lijkt er met andere woorden op dat sommige huurders stabiel worden en iets minder vaak bezocht hoeven te worden.

Gemiddeld vonden er telkens drie ontmoetingen plaats per maand. Zoals hierboven vermeld, werden deze ontmoetingen aangevuld met telefoongesprekken.

De redenen voor deze ontmoetingen zijn als volgt verdeeld:

- administratie/gerecht: 1803 (25%)
- dagelijkse kwesties: 1653 (23%)
- huisvesting: 1651 (23%)
- medisch: 646 (9%)
- contact netwerk: 610 (8%)
- gebruik: 274 (4%)
- geestelijke gezondheid: 257 (3%)
- crisis/noodgeval: 225 (3%)
- overleg: 90 (1%)

VERHUIZINGEN

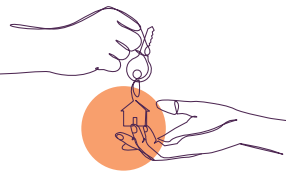
Naast de intrek in woningen vinden er ook veel verhuizingen plaats. Die worden georganiseerd door het team Huisvesting, in samenwerking met de begeleidingsteams en de SIL.

Er zijn overigens veel meer middelen nodig voor de aanzienlijke hoeveelheid werk die dit meebrengt dan de gefinancierde 1 VTE 'verantwoordelijke huisvesting'.

Er vonden de volgende soorten verhuizingen plaats:

- verhuizingen van een appartement naar een ander appartement: 12
- intrek van een reeds opgevolgde huurder die weer op straat of in een instelling was beland: 6
- vertrek uit een woning naar de straat, naar een instelling of na een overlijden: 10.

Dat komt neer op in totaal 28 verhuizingen. Samen met de intrek van 9 nieuwe opgevolgde huurders betekent dit dat er in totaal 37 woningen betrokken of verlaten werden, oftewel 3 per maand.



DISTRIBUTIE VAN RISICOBEPERKEND MATERIAAL



De Housing First-programma's begeleiden actieve druggebruikers via de risicobeperkingsmethodiek.

Het Housing First-project van Smes werkt samen met de vzw Modus Vivendi, neemt deel aan de Super DAMSI-bijeenkomsten voor organisaties actief in dit domein en bestelt jaarlijks geschikt materiaal voor het druggebruik van de doelgroep.

Een projectmedewerkster schoolt zich regelmatig bij op dat vlak en informeert de collega's over de nieuwste inzichten en trends.

Het in 2024 verdeelde materiaal beoogde de vermindering van de risico's in verband met injectie, inhalatie, opsnuiven en de overdracht van soa's.

De distributie van materiaal gaat steeds gepaard met een breder gesprek over druggebruik en informatieverstrekking over gespecialiseerde organisaties.

VOORUITZICHTEN

- De goede werking garanderen van de verschillende teams, evenals het welzijn van de medewerkers en het ter beschikking stellen van toereikende tools, locaties en middelen.
- Ter beschikking stellen van sociale en private huisvesting. In overeenstemming met de Housing First-methodologie gaat het om individuele woningen met beperkte huurprijs. De woningen zijn meteen toegankelijk via de straat of de hulpdiensten, verspreid over de stad, er gelden geen voorwaarden inzake behandeling of onthouding en de huurovereenkomst is voor onbepaalde duur. De invulling gebeurt idealiter via de platformen CCL, Bru4Home, ISSUE en het Woningenplan.
- Via partnerschappen dakloze personen selecteren (volgens de ETHOS-typologie, categorie 1 en 2) die niet of nauwelijks toegang hebben tot huisvesting door complexe problemen op het vlak van sociale onzekerheid, geestelijke gezondheid en verslavingen (problemen op psychologisch, medisch en sociaal vlak).
- Acht nieuwe personen huisvesten en begeleiden volgens de Housing First-methodiek.
- Medisch-psychologisch-sociale netwerken in stand houden, aanpassen en uitrollen op het raakvlak van de domeinen kansarmoede, huisvesting, geestelijke gezondheid, verslavingen of andere netwerken die betrokken zijn bij de behoeften van het doelpubliek.
- Onze opleidingsactiviteiten op het vlak van Housing First voortzetten.
- Naarmate de samenwerking op het terrein vordert, de partnerschapswerking tussen openbare en verenigingsdiensten versterken.
- Onze inspanningen en methodologie kaderen binnen de activiteiten van Bruss'Help.

OPLEIDING

De directrice en een psychosociaal begeleider van het project zijn gecertificeerd als Housing First-trainers door de Housing First Europe Hub.

In samenwerking met het Housing First Belgium Lab worden twee modules aangeboden. Deze trainingen maken het mogelijk om de nieuwe medewerkers van de Brusselse teams op te leiden. Er werden 3 trainingen gegeven in 2024 (9 opleidingsdagen).

Het Housing First-project gaat regelmatig in op aanvragen voor opleidingen over de volgende thema's: huisvestingsbegeleiding, de combinatie van geestelijke gezondheid en huisvesting, risicobeperking en druggebruik.





ALGEMENE CONCLUSIES

We vallen misschien in herhaling, maar het moet gezegd: de bevindingen blijven jaar na jaar dezelfde – en verslechteren in veel opzichten zelfs. De toegang tot sociale bijstand en zorg wordt alsmäär moeilijker voor mensen die tot verschillende kwetsbare groepen behoren, met name door de digitalisering van de diensten. De crisis op de betaalbare woningmarkt beperkt de mogelijkheden voor herhuisvesting van het steeds groter wordende aantal thuislozen – en de opvangcrisis doet die cijfers nog verder stijgen. Het stigma rond drugsgebruikers belemmert de invoering van een beleid dat meer gericht is op gezondheid en mensenrechten. De uitdagingen op het gebied van geestelijke gezondheid worden steeds groter in Brussel, met een schrijnend tekort aan plaatsen in ambulante en psychiatrische diensten, en professionals in de sociale sector die vaak niet over de middelen beschikken om deze uitdagingen het hoofd te bieden.

Die complexe en onzekere situatie zet echter geen rem op onze acties. Integendeel, ze benadrukt hoe belangrijk ons werk is.

Het Connect-programma blijft inspelen op de groeiende behoefte aan informatie en intersectorale uitwisseling bij eerstelijnsprofessionals. Onze communicatiekanalen en ontmoetingsruimten spelen een belangrijke rol om hen toe te rusten voor de alsmäär groter wordende uitdagingen.

Support breidt zijn aanbod verder uit om instellingen en professionals uit de sociale sector en de gezondheidszorg te begeleiden. Er is steeds meer belangstelling

voor het mobiele team, dat snel kan reageren en multidisciplinair van aard is. Het PAT-project wint aan belang, zowel wat betreft zijn traditionele taken als op het vlak van netwerken en pleitbezorging. Peerhulp begint een plaats te krijgen in de sociale sector en de gezondheidszorg. Wat de opleidingspijler betreft, kon het aanbod uitgebreid en gediversifieerd worden dankzij de erkenning op het vlak van gezondheidspromotie.

Voor Housing First blijft begeleiding een dagelijkse strijd. De drie teams blijven zich onvermoeibaar inzetten om de juiste begeleiding te bieden, ondanks de obstakels die ze tegenkomen: een voortdurende toename van het aantal dakloze personen dat voldoet aan de criteria van Housing First, een steeds beperktere toegang tot degelijke woningen en de alsmäär strengere voorwaarden om aanspraak te maken op rechten. Rechtstreekse toegang tot nieuwe toewijzingen via quota's voor sociale woningen en SVK-woningen zou een essentiële hefboom zijn om onze impact te vergroten.

Onze vooruitzichten voor de toekomst blijven dezelfde: een betere toegang tot gezondheidszorg en sociale bijstand garanderen voor mensen in grote bestaansonzekerheid die psychische problemen hebben.

Ter afsluiting van dit verslag willen we de teams, het bestuursorgaan en de algemene vergadering bedanken. Los van het werk dat ze geleverd hebben, kunnen we altijd rekenen op hun inzet en welwillendheid, die voor ons elke dag opnieuw een bron van motivatie zijn.

FINANCIERING

- GGC: 1.493.200 €
- FGC: 222.578,65 €
- FOD Volksgezondheid: 121.143,29 €
- FeBi (Maribel): 112.323,59 €
- AViQ: 84.000 €
- Iriscare: 80.000 €
- POD Maatschappelijke Integratie: 27.400 €
- Koning Boudewijnstichting: 22.000 €
- Inkomsten uit prestaties: 20.790 €
- Bijdragen: 3.800 €
- Giften: 3.478,74 €

