

HUISVESTING ALS UITWEG UIT INTERNERING

EEN PARTNERSCHAP
MET HOUSING FIRST



Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie



Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie
REDACTIE
Alexandra Trips

GEBASEERD OP DE EXPERTISE VAN

Het Housing First-team van Smes, het Housing First-team van Relais social Brabant wallon, de antennes Eolia en Sila van het mobiele ZTI-team van het hof van beroep van Brussel - Waals Brabant, de ZTI-coördinatie van het hof van beroep van Brussel

BEGELEIDINGSCOMITÉ

Aurélië Ehx (L'Autre "lieu" – RAPA), Catherine Vande Vyvre (Relais social Brabant wallon), Donatien Macquet (FOD Volksgezondheid), Olivia Nederlandt (UCL), Mathieu Galmart (Eolia), Sophie Mercenier (coördinatrice ZTI hof van beroep van Brussel), Tarik Oudghiri (Sila), Virginie Vanbinst (CHJT)

DANKWOORD

Aan de Housing First-huurders, de collega's van Smes, Catherine Vande Vyvre, Sophie Mercenier, Mathieu Galmart en Filip Keymeulen (DIOGENES)

FOTO'S

@Smes

OPMAAK

In-Octavo

VERANTWOORDELIJKE UITGEEFSTER

Tanya Proulx
Smes VZW
Vooruitgangstraat 323
1030 Schaarbeek
RPR: Brussel-Hoofdstad
ON: 0475 627 523
IBAN: BE 26 0682 4115 1929

MET DE STEUN VAN



HUISVESTING ALS UITWEG UIT INTERNERING

EEN PARTNERSCHAP
MET HOUSING FIRST



Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie

INHOUD

Inleiding	4
Beschouwingen over internering	8
De Housing First-methodiek	18
Samenwerking om de personen uit de internering te halen	26
Praktische toepassing	32
Leren	42
Conclusie	52
Woordenlijst	55

INLEIDING



In juni 2025 zijn er 4.585 personen geïnterneerd in België. 1.054 van die mensen zijn in detentie, waarvan 360 specifiek in een psychiatrische afdeling en 694 geplaatst in een inrichting of een Afdeling tot Bescherming van de Maatschappij (IBM/ABM), 940 geïnterneerden bevinden zich in andere inrichtingen voor plaatsing (beveiligde psychiatrische ziekenhuizen met plaatsingsakkoorden, forensische psychiatrische centra...) ^{1/}.

Sinds 2012 is België meermaals door het Europees Hof voor de Rechten van de Mens (EHRM) veroordeeld omdat geïnterneerde personen er langdurig worden vastgehouden in penitentiaire inrichtingen, waar ze niet de zorgen krijgen die ze nodig hebben. Het EHRM wijst op het structurele aspect van de inbreuken en oordeelt dat de Belgische Staat zijn interneringssysteem moet herzien opdat de waardigheid van de geïnterneerde personen wordt gerespecteerd ^{2/}.

Het uit de internering halen van mensen is dus een prioritaire doelstelling en daarvoor moeten hefboomen worden gevonden. Daarom vroeg Smes aan de Koning Boudewijnstichting steun voor het opstellen en verspreiden van een innovatieve praktijk die het mogelijk maakt mensen uit de internering te halen. Deze publicatie, die in 2026 zal worden verspreid, heeft als doel de uitstroom uit internering te faciliteren met behulp van een goede praktijk die is ingegeven door de ervaringen van het in 2023 aangegane partnerschap. Het is de bedoeling om, vanuit Housing First-projecten, mechanismen te presenteren die hun waarde hebben bewezen en die kunnen worden overgenomen om meer mensen uit de internering te halen.

In samenwerking met de coördinatie Zorgtraject voor Geïnterneerden van het hof van beroep van Brussel, de antennes Eolia en Sila van het mobiele ZTI-team voor het hof van beroep van Brussel - Waals-Brabant, het Housing First-project van Relais Social Brabant wallon en het Centre Hospitalier Jean Titeca integreerde Smes in

1/ Deze cijfers zijn gebaseerd op nationale gegevens van de CPS/KBM's van juni 2025, meegedeeld door het DG EPI.

Al deze plaatsen worden toegelicht in het hoofdstuk over internering.

2/ Voor meer informatie: <https://www.unia.be/nl/actua/raad-van-europa-roept-belgië-op-het-matje-over-internering-in-gevangenis>?lang=nl

2023 de Zorgtrajecten voor Geïnterneerden naar aanleiding van een projectoproep van de FOD Volksgezondheid. Het is de bedoeling huisvesting en begeleiding te verschaffen aan op proef vrijgelaten geïnterneerde personen met een straatverleden (van vóór hun internering), psychiatrische stoornissen en een verslavingsproblematiek.

Het Housing First-project van Smes bestaat sinds 2013. Omdat het aan personen met meerdere problematieken huisvesting en transdisciplinaire begeleiding verschaft, past het in de opdrachten van Smes. De organisatie steunt immers over de sectoren heen de samenwerking tussen de psycho-medisch-sociale actoren om de toegang tot hulpverlening en zorg te faciliteren voor de mensen die er het verst vanaf staan. Daarbij wordt gebruikgemaakt van voorzieningen die soms volledig nieuw zijn. In die zin maken meerdere bestaande publicaties het mogelijk om innovatieve en intersectorale praktijken te verspreiden die zijn ingegeven door vaststellingen op het terrein.

Deze publicatie richt zich op instellingen uit de psycho-medisch-sociale sectoren en justitie, en meer bepaald op terreinwerkers, coördinatoren en directeurs, om inzichten en ervaringslessen uit elke laag van het partnerschap te delen.

Over de terreinpraktijken van de Housing First-begeleidingsteams ten aanzien van geïnterneerde personen is nog niet veel informatie beschikbaar. Deze publicatie is een gelegenheid om de stem van de terreinwerkers te laten horen in de vorm van getuigenissen.

Ze licht het begrip “internering” toe, evenals de diverse fasen in het parcours van een geïnterneerde persoon en het Zorgtraject voor Geïnterneerden. Om inzicht te verschaffen in het werk van de Housing First-projecten, wordt de methodologie beschreven met de acht basisprincipes als uitgangspunt.

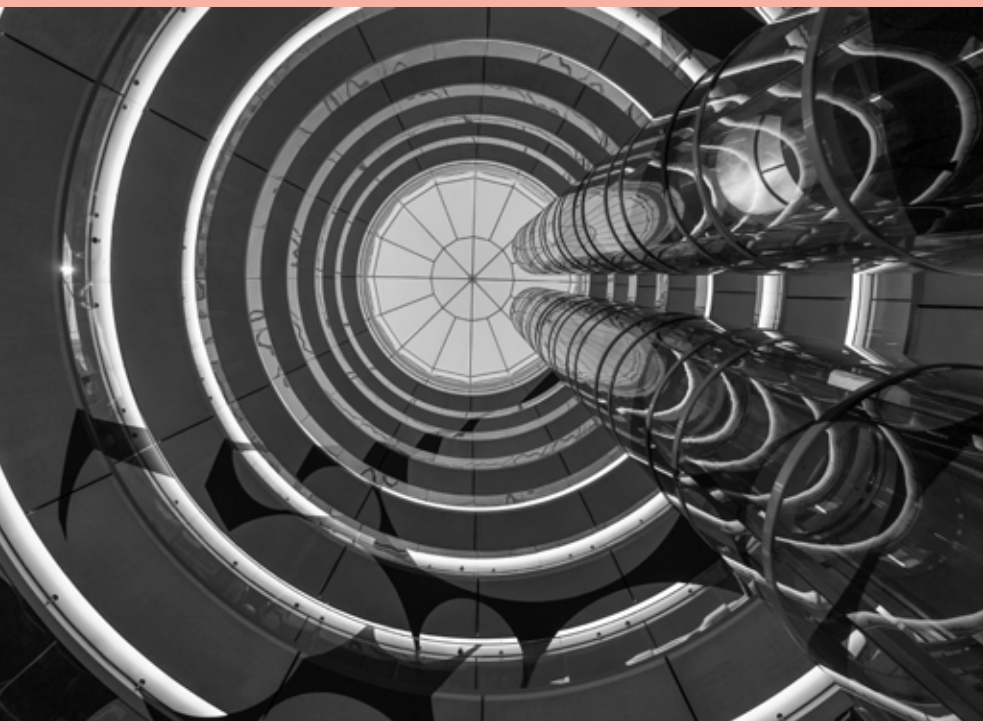
Vervolgens wordt het partnerschap met de voormelde actoren beschreven en toegelicht, evenals de praktische uitvoering ervan, van de zoektocht naar woningen tot het moment waarop de geïnterneerde personen er hun intrek nemen. Er worden dan diverse

ervaringen besproken. Die hebben betrekking op het partnerschap zelf, de banden met het netwerk en de sleutelmomenten in het parcours van de geïnterneerde persoon. Daarna volgt nog een conclusie.

De internering was een uitdagend thema voor de begeleidingsteams, die tijdens deze twee jaren de stukjes van de puzzel moesten bijeenzoeken en verzamelen. Deze publicatie vat de nieuwe inzichten samen en schept meer duidelijkheid over diverse grijze zones, in de hoop dat andere actoren van justitie er kansen in zien om de gebruikelijke weg van de internering links te laten liggen en nieuwe trajecten uit te tekenen. Voorts is het de bedoeling dat maatschappelijk en gezondheidswerkers zullen overwegen geïnterneerde personen te begeleiden, rekening houdend met alle facetten van hun leven, en dat ze zich daarvoor beter toegerust voelen.



BESCHOUWINGEN OVER INTERNERING



“Voor een geïnterneerde is elke dag hetzelfde. Maar buiten is het leven niet elke dag hetzelfde. Het is niet eentonig. Je ziet andere mensen. Buiten kun je zoveel dingen doen die je hier niet doet. Hier krijg je elke dag meer van hetzelfde, en dat zal morgen niet anders zijn. Ik ga zitten in de fauteuil waarin ik gisterochtend ook zat, om 6 uur zal ik op mijn medicatie wachten. We gaan naar boven, om 8 uur worden de deuren gesloten en kijken we naar een film. Of we kijken televisie, altijd naar dezelfde programma's. En dat heet dan re-integratie?”

A., huurder Housing First

Wat is een internering?

De wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen werd van kracht op 1 oktober 2016. Ze definieert internering als “een veiligheidsmaatregel die er tegelijkertijd toe strekt de maatschappij te beschermen en ervoor te zorgen dat aan de geïnterneerde persoon de zorg wordt verstrekt die zijn toestand vereist met het oog op zijn re-integratie in de maatschappij³”. Internering beoogt dus een dubbel doel: ze wil een zorgmaatregel⁴ en een veiligheidsmaatregel zijn.

Iemand kan worden geïnterneerd:

- > als hij een **als misdad of wanbedrijf omschreven feit** pleegt waarop een gevangenisstraf is gesteld en;
- > als hij op het ogenblik van de feiten en op het ogenblik van het onderzoek **lijdt aan een geestesstoornis die zijn oordeelsvermogen of de controle over zijn daden tenietdoet of ernstig aantast**⁵ en;
- > als er gevaar bestaat dat hij ten gevolge van zijn geestesstoornis, desgevallend in samenhang met andere risicofactoren, **opnieuw misdrijven zal plegen**.

3/ Artikel 2 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

4/ Artikel 2 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen: “Die zorg is gericht op een maximaal haalbare vorm van maatschappelijke re-integratie en verloopt waar aangewezen en mogelijk via een zorgtraject waarin aan de geïnterneerde persoon telkens zorg op maat aangeboden wordt.”

5/ Artikel 5, §1, 2° Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

Een **forensisch psychiatrisch deskundigenonderzoek** moet ook het oorzakelijke verband tussen de geestesstoornis en de feiten aantonen^{6/}.

Wat zijn de fasen in het parcours van een geïnterneerde persoon^{7/}?

Er zijn drie grote fasen:

De gerechtelijke fase

Opening van het gerechtelijk onderzoek

Bij de **opening van het gerechtelijk onderzoek** is de persoon hetzij in vrijheid, hetzij in voorlopige hechtenis in een penitentiaire inrichting, waar hij eventueel naar de psychiatrische afdeling kan gaan.

Forensisch deskundigenonderzoek

In het kader van zijn **forensisch deskundigenonderzoek**, dat verplicht is en op tegenspraak gebeurt, moet de forensische psychiater vragen beantwoorden die door de wetgever zijn vastgelegd^{8/}. Hij verzamelt de nodige informatie bij de behandelende arts of andere zorgverleners die de persoon hebben begeleid. Die kan vragen om te worden bijgestaan door een vertrouwenspersoon of door zijn advocaat. Hij kan ook schriftelijk alle voor het deskundigenonderzoek dienstige inlichtingen van de arts of psycholoog van zijn keuze verzenden naar de deskundige^{9/}.

6/ Artikel 9 § 2 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

7/ Voor geschematiseerde versies: zie het Rapport Internering, Re-integratie van geïnterneerde personen: welke uitdagingen in een rechtstaat?, Unia, 2023, pagina 11, en het Onderzoeksrapport *Toename van het aantal geïnterneerde personen in België: een overzicht van de bestaande kennis*, De Spiegeleir, Habets & Verschueren, 2025, pagina's 36-38.

8/ Artikel 5 § 1 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

9/ Artikel 7 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

Op dat ogenblik van de procedure kan de persoon gedurende 60 dagen voor observatie worden geplaatst in het Beveiligd Klinisch Observatiecentrum (BKOC) in de gevangenis van Haren^{10/}.

Gerechtelijke beslissing tot internering

De **gerechtelijke beslissing tot internering** wordt genomen door een onderzoeks- of een vonnisgerecht, de betrokkene beschikt over 30 dagen om in beroep te gaan. De rechter spreekt zich ook uit over de onmiddellijke toekomst van de geïnterneerde persoon (onmiddellijke opsluiting, in vrijheid houden met of zonder voorwaarden, invrijheidstelling met of zonder voorwaarden, handhaving van de hechtenis). De interneringsmaatregel is niet beperkt in de tijd.

De uitvoeringsfase van de internering

Uitvoeringsmodaliteiten van de internering

Tijdens de eerste hoorzitting neemt de KBM een beslissing over de **uitvoeringsmodaliteiten van de internering**, die door de wet zijn vastgelegd. De persoon kan dan worden geplaatst met of zonder modaliteiten (uitgaansvergunning, penitentiaal verlof, beperkte detentie), op proef worden vrijgelaten, onder elektronisch toezicht worden geplaatst, op proef worden vrijgelaten met het oog op verwijdering van het grondgebied of overgeleverd aan een buitenlandse autoriteit. De laatstgenoemde twee gevallen betreffen geïnterneerden die niet in orde zijn met hun verblijf (INOV^{11/}).

Uiterlijk drie maanden nadat de beslissing definitief wordt, vindt de **eerste hoorzitting van de Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij** plaats.

10/ Dit is geen opnemings- ter observatie zoals bedoeld in de wet van 26 juni 1990.

Maar de persoon die niet aan de voorwaarden voor internering voldoet, kan onder dwang worden opgenomen in het kader van een beschermende observatiemaatregel zoals bedoeld in de wet van 16 mei 2024 ter hervorming van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

11/ Dit is geen officieel letterwoord, maar het wordt vaak gebruikt door professionals.

DE KAMER VOOR DE BESCHERMING VAN DE MAATSCHAPPIJ

De Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij (vaak aangeduid met het letterwoord KBM) maakt deel uit van de strafuitvoeringsrechtbank (SUR).

Haar werk begint op het moment dat de internering wordt uitgevoerd. Ze beslist over de uitvoeringsmodaliteiten en de toekenning van de definitieve invrijheidstelling (DI).

Ze wordt voorgezeten door een magistraat (de voorzitter van de Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij) en twee assessoren: de eerste is gespecialiseerd in sociale re-integratie, de tweede in klinische psychologie.

De Franstalige tegenhanger van de KBM's zijn de chambres de protection sociale (CPS).

Er is één KBM per hof van beroep: Antwerpen, Gent, Brussel, Luik en Bergen.

De **plaatsing** gebeurt op verschillende types van locaties die door de wetgever zijn vastgelegd:

Inrichtingen van categorie B

- > de Inrichting tot Bescherming van de Maatschappij (IBM) van Paifve;
- > de “section de défense sociale” (SDS) van Namen en van Haren¹² (de wetgever heeft deze afdelingen opgevat als specifieke vleugels binnen de penitentiaire inrichtingen, maar ze bestaan alleen administratief¹³).

12/ De wetgever heeft deze afdelingen opgevat als specifieke vleugels binnen de penitentiaire inrichtingen, maar ze bestaan alleen administratief; hoewel ze aan de wetgeving voldoen, neemt de KBM van Brussel geen beslissingen meer voor plaatsing in deze afdelingen.

13/ De KBM van Brussel heeft beslist om in bepaalde situaties geen plaatsing in de SDS van Namen te gelasten. Zie M.-A. Beernaert e.a., *Chronique de jurisprudence en matière d'exécution des peines et des mesures*, *Revue de droit pénal et de criminologie*, 2025, pagina's 786-788.

Dit zijn twee Franstalige afdelingen, hun tegenhangers in Vlaanderen worden Afdeling tot Bescherming van de Maatschappij (ABM) genoemd. Deze inrichtingen vallen onder de FOD Justitie.

Inrichtingen van categorie C

De Forensisch Psychiatrische Centra (FPC's) van Antwerpen en Gent, binnenkort ook in Waver en Paifve.

Inrichtingen van categorie D

Deze inrichtingen zijn door de bevoegde overheid erkend en hebben plaatsingsakkoorden ondertekend:

- > het Hôpital Psychiatrique Sécurisé (HPS) “Les Marronniers” in Doornik;
- > de Unité Sécurisée de Psychiatrie Sociale (USPS) Claudel van het CHP Chêne aux Haies in Bergen (voor geïnterneerde vrouwen).

Inrichtingen van categorie A

Dit zijn de psychiatrische afdelingen van de penitentiaire inrichtingen, die geen inrichtingen voor plaatsing zijn.

Verdere organisatie van de internering

De hoorzittingen voor de KBM hebben ten minste één keer per jaar plaats. De directeur of de verantwoordelijke voor de zorg geeft de KBM adviezen over de evolutie van de geïnterneerde persoon. De hoorzitting wordt binnen twee maanden na de ontvangst van deze adviezen gehouden. De KBM heeft vervolgens 14 dagen om een beslissing te nemen. Er is geen beroep mogelijk, maar wel een cassatieprocedure¹⁴.

Tijdens het jaar tussen twee hoorzittingen kunnen verzoeken met betrekking tot de modaliteiten worden ingediend bij de KBM (uitgaansvergunning, penitentiair verlof, invrijheidstelling op proef...).

14/ Deze procedure stelt het Hof van Cassatie in staat om te controleren of een vonnis in overeenstemming is met de wet en de rechtsregels. Zie artikelen 608-613 van het Gerechtelijk Wetboek.

De **overplaatsing** betreft de overbrenging van een geïnterneerde persoon van één inrichting voor plaatsing naar een andere, hetzij om veiligheidsredenen, hetzij om passende zorg te krijgen¹⁵, bijvoorbeeld bij gedragsstoornissen.

Invrijheidstelling op proef

De KBM kan beslissen tot **invrijheidstelling op proef** (IOP). Deze uitvoeringsmodaliteit van de internering kan een residentieel of ambulant karakter hebben, altijd met inachtneming van de algemene en individuele voorwaarden.

De **algemene voorwaarden**¹⁶ zijn: geen strafbare feiten plegen, een vast adres hebben, een eventuele adreswijziging melden en meewerken aan de begeleiding door de justitieassistent (JA).

De KBM kan **geïndividualiseerde voorwaarden**¹⁷ opleggen, rekening houdend met de situatie van de geïnterneerde persoon. Voorbeelden zijn de verplichting een behandeling te volgen, de uurregelingen en het reglement van de leefruimte na te leven, een activiteit te volgen zoals een cursus, vrijwilligerswerk, een dagcentrum; of het verbod om ex-gedetineerden, veroordeelden, geïnterneerden te bezoeken, slachtoffers te contacteren of lastig te vallen, te drinken of drankgelegenheden te bezoeken, naar bepaalde adressen te gaan, afhankelijk van de slachtoffers of de plaats waar de feiten zich hebben voorgedaan.

De invrijheidstelling op proef wordt toegekend als er geen tegenaanwijzingen zijn (ontbreken van vooruitzichten op sociale re-integratie, rekening houdend met de geestesstoornis, risico dat de persoon strafbare feiten zou plegen, risico dat hij de slachtoffers lastig zou vallen, houding ten aanzien van de slachtoffers van de feiten die tot de internering hebben geleid, inspanningen om de burgerlijke partij te vergoeden¹⁸).

15/ Artikel 19 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

16/ Artikel 36 Wet van 4 mei 2014 betreffende de internering van personen.

17/ Omzendbrief nr. 01/2018 van het college van procureurs-generaal bij de hoven van beroep.

18/ Artikel 26 Wet van 5 mei 2014 betreffende de internering van personen.

De invrijheidstelling op proef wordt uitgesproken voor een periode van drie jaar. Ze kan zo vaak als nodig geacht worden verlengd, telkens voor een maximumduur van twee jaar.

Als de geestestoestand van de persoon tijdens de invrijheidstelling op proef (IOP) achteruitgaat, als hij een wanbedrijf of misdaad heeft gepleegd, een ernstig gevaar vormt voor zijn eigen integriteit of die van anderen, de voorwaarden niet naleeft, geen gevolg geeft aan oproepingen of een adreswijziging niet doorgeeft, kunnen zich drie gevallen voordoen:

- > een herroeping, die het einde van de IOP betekent. De persoon wordt dan opgenomen in een inrichting voor plaatsing zonder eerst naar een psychiatrische afdeling te gaan;
- > een schorsing: de IOP-maatregel wordt voor een maand opgeheven. Die termijn kan worden verlengd op verzoek van de advocaat en van de geïnterneerde. Aan het einde van deze periode kan de KBM een herroeping uitspreken of de IOP met (herziening) of zonder bijkomende voorwaarden handhaven;
- > een herziening: de voorwaarden worden aangescherpt of er worden modaliteiten toegevoegd.

Tijdens de volledige duur van de IOP en tot de definitieve invrijheidstelling (DI) heeft een **justitieassistent (JA)** geregeld ontmoetingen met de geïnterneerde persoon om hem te helpen zijn voorwaarden na te leven. Met de instemming van de geïnterneerde persoon kunnen de leden van zijn netwerk aanwezig zijn op die ontmoetingen. De JA brengt bij de KBM verslag uit over het verloop van de IOP. Dit gebeurt binnen de maand na de toekenning en daarna telkens wanneer hij dat nuttig acht of de KBM erom vraagt. Deze verslagen worden ten minste één keer om de zes maanden verzonden.

Afgezien van het forensisch deskundigenonderzoek voorziet de wet van 5 mei 2014 betreffende de internering niet in de functie van toezichthoudend of referentiearts. Hij wordt in de individuele voorwaarden van de persoon opgenomen als de KBM medische opvolging vraagt in het kader van een IOP. Hij beantwoordt een reeks vragen in de verslagen die hij naar de justitieassistent zendt.

“Wanneer je op proef in vrijheid wordt gesteld, zal justitie je de hele tijd volgen. Je voelt de druk van justitie, die er altijd is. Je moet binnen drie jaar komen: wat zullen ze zeggen? Wat gaan ze met me doen? De druk zit altijd in je hoofd. Je hoort altijd dat stemmetje in je hoofd dat je eraan herinnert dat je geïnterneerd bent. Je bent vrij, maar je kunt geen vrije keuzes maken. Je zult niet naar de psychiater gaan, je bent gezien, je zult geen justitieassistent hebben, je bent weer gezien.”

A., huurder Housing First

De definitieve invrijheidstelling

De **definitieve invrijheidstelling**¹⁹ maakt een einde aan de interneringsmaatregel. Ze wordt toegekend wanneer de geestesstoornis voldoende is verbeterd en er niet meer moet worden gevreesd dat de persoon nieuwe feiten zal plegen of de integriteit van derden in gevaar zal brengen. De proefperiode bedraagt ten minste drie jaar.

Wat is dat, een zorgtraject voor geïnterneerden?

Met het oog op de uitbreiding van het zorgaanbod voor op proef in vrijheid gestelde geïnterneerde personen financiert de FOD Volksgezondheid sinds oktober 2002 zorgvoorzieningen die worden gebundeld binnen **zorgtrajecten voor geïnterneerden (ZTI's)** in de vijf Belgische hoven van beroep²⁰. Het gaat voornamelijk om psychiatrische ziekenhuizen, initiatieven voor beschut wonen (IBW's), psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT's) en het mobiele ZTI-team. Het is de bedoeling de toegang tot de zorg en de samenwerking tussen de partners uit de zorg- en de gerechtelijke sector te verbeteren.

Volgens de ZTI-coördinatrice van het hof van beroep van Brussel *“was het de bedoeling om mensen die in de psychiatrische afdelingen en de inrichtingen voor plaatsing verkommerden, toegang te geven tot de zorg. Zij werden immers gestigmatiseerd wegens*

hun status van geïnterneerde. Als je geïnterneerd bent, ben je gevaarlijk. Dat idee leefde heel sterk (...) We moeten proberen deuren te openen, zodat al die mensen toegang krijgen tot zorg.”

In elk hof van beroep zijn er twee coördinatoren: een coördinator zorgtrajecten voor geïnterneerden (ZTI), verbonden aan de FOD Volksgezondheid, en een coördinator externe zorgcircuits voor geïnterneerden (EZCI), ook wel coördinator justitie genoemd en verbonden aan de FOD Justitie.

Elke kamer voor de bescherming van de maatschappij heeft een coördinator justitie, die als opdracht heeft de samenwerking tussen justitie en de zorgsector te vergemakkelijken en initiatieven te steunen die de opvang van geïnterneerde personen verbeteren²¹.

De ZTI-coördinatrice van het hof van beroep van Brussel legt uit: *“De ZTI-coördinatoren hebben als taak elkaar op de hoogte te brengen van de problematieken en te onderzoeken hoe een en ander kan worden gefaciliteerd. (...) In het kader van de ZTI's is het de bedoeling om in overleg met ons (ZTI-coördinatoren) na te gaan waar het fout gaat in de betrekkingen tussen de zorgpartners en de partners van justitie (KBM, parket, justitiehuis, gevangenis). Onderlinge kennis en uitwisselingen moeten worden bevorderd en de toegang tot de gevangenis vergemakkelijkt. Bovendien is het belangrijk door te geven wat de teams hebben gezegd over moeilijkheden, te wijten aan onvoldoende terreinkennis of de werking van het ziekenhuis (...). We moeten proberen elkaar bij de les te houden.”*

De opdracht van de ZTI-coördinatoren bestaat er dus in om, in overleg met de coördinatoren justitie, de samenwerkingsverbanden tussen de partners van de zorgtrajecten voor geïnterneerden te bevorderen en te ondersteunen, via contacten met zowel de reinwerkers als de federale overheid²².

19/ Artikel 66 Wet van 4 mei 2014 betreffende de internering van personen.

20/ Aangezien het hof van beroep van Brussel in tweeën is gesplitst (Brussel-Vlaams-Brabant en Brussel - Waals-Brabant), zijn er zes zorgtrajecten voor geïnterneerden.

21/ Artikel 83 Wet van 4 mei 2014 betreffende de internering van personen.

22/ Surf naar internement.be voor meer informatie over de opdrachten van de ZTI-coördinatoren.

DE HOUSING FIRST-METHODIEK



Wat is Housing First?

De Housing First-strategie, ook “huisvesting voor alles” genoemd, werd in 1992 in New York geïntroduceerd door Sam Tsemberis. Zijn organisatie Pathways to Housing ontwikkelde ze verder, met als uitgangspunt dat huisvesting een basisrecht is.

Europa kent Housing First-projecten sinds de jaren '90. In vele landen maken ze deel uit van de strategieën en beleidsopties voor de bestrijding van dakloosheid.

De criteria in Europa werden aangepast om beter aan te sluiten bij de realiteit van het sociaaleconomische- en gezondheidssysteem en van de woningen.

De aanpak richt zich op dakloze personen met een *grote behoefte aan begeleiding*²³ en ziet huisvesting meer als een vertrekpunt dan als een einddoel. Deze methodiek is bestemd voor personen die een lang straatverleden combineren met ernstige psychische problemen en verslavingen, maar ook met lichamelijke gezondheidsproblemen en/of een handicap. Het zijn de personen die het verst verwijderd zijn van hulp- en zorgverlening. Sommigen hebben al een lang parcours afgelegd in instellingen, en willen of kunnen er niet meer naartoe.

In België maakt Housing First in 2013 zijn opwachting als een federaal experiment dat in vijf grote steden wordt opgezet. De resultaten zijn positief en het initiatief wordt uitgebreid. De gewesten nemen de financiering over. In 2025 telt het programma 46 projecten: 9 in Brussel, 16 in Wallonië en 21 in Vlaanderen²⁴.

De Belgische Housing First-projecten zijn samengebracht in het platform Housing First Belgium Lab²⁵.

23/ N. Pleace, *Guide sur le logement d'abord en Europe*, 2016, pagina 12.

24/ Deze cijfers werden in augustus 2025 bekendgemaakt door het Housing First Belgium Lab, dat actief is binnen de POD Maatschappelijke Integratie.

25/ Fiche 1 Definitie van de Housing First-praktijken, Housing First Belgium.

In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest vallen de Housing First-projecten onder de ordonnantie betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen²⁶, met verwijzing naar de Ethos 1- en Ethos 2-criteria van de Europese typologie over thuisloosheid en sociale uitsluiting op het vlak van wonen. Ze richten zich dus op personen die langdurig (ten minste 3 maanden vóór de intrek in een woning of 12 maanden over hun hele leven) op straat of in de noodopvang hebben geleefd, geestelijke en/of lichamelijke gezondheidsproblemen en/of verslavingen hebben, nood hebben aan intensieve begeleiding rond huisvesting en rechten kunnen openen op het Belgische grondgebied.

De acht kernprincipes

De Housing First-methodiek berust op acht kernprincipes.

Huisvesting is een van de mensenrechten

In de Housing First-methodiek wordt niet van de persoon verwacht dat hij een behandeling volgt of stopt met middelengebruik *in ruil*²⁷ voor huisvesting; de huisvesting kan hem ook niet om die redenen worden afgenomen. Huisvesting is geen recht dat je moet verdienen.

De persoon heeft toegang tot huisvesting zonder andere voorwaarden dan de rechten en plichten van eender welke huurder.

De woningen zijn geografisch goed gespreid en autonoom.

Keuze- en controlevrijheid voor de personen

De begeleide persoon bepaalt zelf zijn prioriteiten en doelstellingen. Hij heeft zelf zijn leven in handen en kiest vrij de begeleiding die hij wenst.

De begeleiding is flexibel en aangepast aan de behoeften, de eigenheid en het levenstraject van de persoon. Er wordt naar de persoon geluisterd, zijn stem wordt gehoord; de begeleiding is op maat. Er zijn evenveel manieren om te begeleiden als er begeleide personen zijn.

“Bij Housing First ben je niet verplicht om dingen te doen. Wanneer iemand niet wil, dan wil hij niet. Wanneer hij er klaar voor is, dan is hij er klaar voor. (...) Ze hebben me niet verplicht, ze hebben mijn weigering aanvaard, ze tonen begrip.”

A., huurder Housing First

Scheiding tussen huisvesting en begeleiding

In het verlengde van huisvesting als grondrecht is huisvesting niet afhankelijk van begeleiding en omgekeerd. Ook al zijn er regelmatige gesprekken met de begeleidingsteams gepland, dan nog verliest de persoon zijn huisvesting niet als er geen contacten meer zijn met het begeleidingsteam. Aangezien de begeleiding niet beperkt is in de tijd, hoeft de persoon ook niet van woning te veranderen wanneer hij de aanwezigheid van het Housing First-team niet meer nodig heeft. Omgekeerd, als de persoon geen huisvesting meer heeft omdat hij is uitgezet, naar de straat terugkeert, in het ziekenhuis opgenomen of gedetineerd wordt, behoudt hij het recht op begeleiding zolang hij er nood aan heeft.

Hoewel het betrekken van een woning de toegangsdeur tot het project is, zal de aanpak daarna gericht zijn op de persoon, en niet op zijn huisvesting.

26/ Ordonnantie van 14 juni 2028 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen, definitie in artikel 7 en in de artikelen 20 tot 24.

27/ N. Pleace, *Guide sur le logement d'abord en Europe*, 2016 pagina 15.

De begeleiding is herstelgericht

Een peerhelpster van het Housing-First-project van Smes legt uit: *“Herstel betekent dat je het leven door een positievere bril ziet en dat je probeert die positieve kijk concreet gestalte te geven. Vandaag moet beter zijn dan gisteren. Je moet kunnen uitkijken naar een beter leven.”*

Het begrip herstel, dat in de jaren 70 werd geïntroduceerd vanuit de beweging van psychiatriepatiënten, verwijst naar de weg die de persoon aflegt om door zelfbeschikking en slagvaardigheid zijn leven weer in handen te nemen. Dit is een individueel, subjectief, persoonlijk, niet-lineair proces, gebaseerd op de hoop dat veranderingen en een nieuw evenwicht mogelijk zijn.

In tegenstelling tot genezing betekent herstel niet dat de persoon geen symptomen meer zal vertonen, maar dat hij toegerust zal zijn om “mee te doen” en met behulp van zijn netwerk en zijn zelfkennis zijn problemen het hoofd te bieden.

Een herstelgerichte aanpak beïnvloedt de insteek van het begeleidingsteam, dat niet de deskundige is, maar die rol overlaat aan de begeleide persoon zelf. Een terreinwerker stelt zich niet betuttelend op, maar is zijn eigen werkinstrument. Hij zet zich in voor een relatie die gericht is op gelijkwaardigheid en wederkerigheid met de persoon. *Als drijvende kracht voor herstel*²⁸ is de aanwezigheid van een peerhelper in een team van onschatbare waarde.

Een peerhelper is iemand met een expertise die berust op zijn levenservaring en zijn herstel, en die deze troeven ten dienste stelt van de begeleide personen en zijn collega's.

28/ Koning Boudewijnstichting, *Welke rol kunnen ziekenhuizen spelen in een herstelgericht psychiatrisch zorgtraject?* 2025, pagina 3.

De beginselen van risicobeperking

Een samenleving zonder drugs bestaat niet. Met die vaststelling als uitgangspunt is risicobeperking een volksgezondheidsstrategie, gericht op het verminderen van de risico's en het voorkomen van schade door drugsgebruik bij personen die niet zonder kunnen of willen leven²⁹.

Begeleidingsteams met een opleiding in risicobeperking hebben als taak informatie te verstrekken over de risico's van middelengebruik en over de lichamelijke, psychische, sociale en financiële gevolgen ervan. Deze informatie is duidelijk en aangepast aan elke persoon. Ze kunnen ook minder risicovol gebruiksmateriaal verstrekken en met de persoon praten over gebruikswijzen die als “veiliger” worden beschouwd.

Met die aanpak is drugs- of alcoholgebruik geen taboe meer, en is afkicken niet verplicht. Wanneer het onderwerp ter sprake komt of de persoon middelen gebruikt in het kader van een begeleiding, bijvoorbeeld tijdens een huisbezoek, beschouwen de opgeleide teams dit moment als een uitstekende gelegenheid om de oorzaken en de gevolgen van het gebruik aan te kaarten, de persoon te helpen om zijn verbruik weer onder controle te krijgen en hem te doen nadenken over zijn gezondheid, ongeacht of hij zijn gebruik al dan niet vermindert of stopzet.

Drugsgebruikers zijn vaak vragende partij voor middelen om de risico's van hun gebruik te beperken. Het is niet omdat ze ervoor kiezen bepaalde risico's te nemen, dat ze er geen andere willen verminderen.

Tenslotte gaat risicobeperking over meer dan drugsgebruik alleen. Ze is belangrijk voor alle aspecten van het leven van de persoon, omdat ze zijn keuzevrijheid en handelingsvermogen ten goede komt binnen een brede logica van empowerment en herstel.

29/ “Charte de la Réduction des Risques” van het “Plate-forme de RdR”.

Een maatschappelijk werker van het Housing-First-project van Smes legt uit: *“Er hoeft geen sprake te zijn van drugsgebruik om aan risicobeperking te doen; het is net de bedoeling dat we de persoon helpen de risico’s te beperken in alle domeinen waarin het gedrag gevolgen kan hebben. Middelengebruik kan gevolgen hebben voor het somatische aspect, maar daarnaast zijn er ook nog de sociale risico’s, de juridische risico’s eigen aan illegaliteit... Wat de geestelijke gezondheid betreft, is het goed dat de persoon gaat nadenken over de gevolgen voor zijn dagelijkse ervaringen en voor zijn leven, dat hij er zich bewust van wordt en weloverwogen beslissingen neemt.”*

Actief engagement zonder dwang

De begeleidingsteams engageren zich actief voor de personen. De eerste ontmoeting is een sleutelmoment om een band te smeden. Daarom mag de persoon zelf de plaats, het tijdstip en de duur van het gesprek bepalen. Deze aanpak ligt in het verlengde van de op herstel en risicobeperking gerichte strategie. Er is geen verplichting om het gebruik te staken of een behandeling te volgen.

De vier belangrijkste elementen van het engagement zijn: de prioriteiten van de persoon aanvaarden, zich aanpassen aan de persoon en hem de hand reiken, de obstakels overwinnen die de persoon verhinderen zijn doelen te bereiken, en voor opvolging zorgen³⁰.

De persoon staat centraal

Aansluitend bij het respect voor de keuze en de zeggenschap van de personen, is het de persoon die de richting van de begeleiding bepaalt, en niet het team. Het team schikt zich naar de persoon en niet omgekeerd. Die aanpak vergt een bereidwillige en onvoorwaardelijke houding van het team. Er wordt altijd rekening gehouden met de prioriteiten van de persoon, zelfs als dat niet degene zijn die

30/ Zie hoofdstuk 2 Initial Program Step. The engagement Process in S. Tsemberis, Housing First. *The Pathways Model to End Homelessness for People with Mental Health and Substance Use Disorders*, 2015 .

hij eerder zelf heeft opgenoemd. Zo worden de beslissingen niet voor en zonder de persoon genomen. In een netwerkgerichte strategie is het vooreerst belangrijk dat de persoon aanwezig is bij en instemt met alle uitwisselingen die hem of haar aangaan.

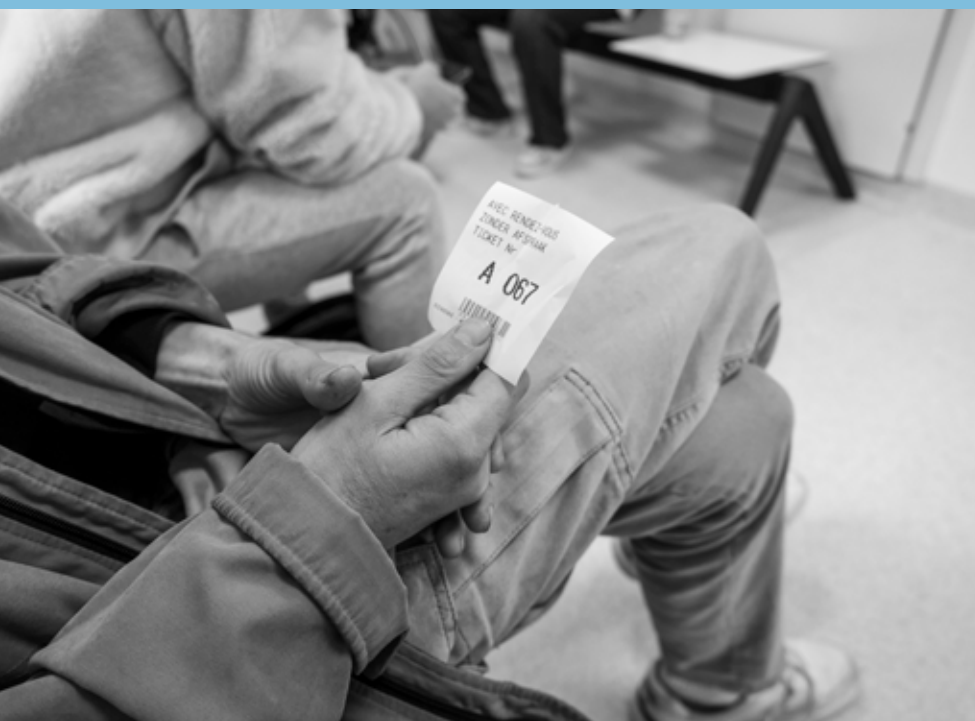
Begeleiding zonder beperking in de tijd

Omdat een leven niet lineair verloopt, kan de intensiteit van de begeleiding in de tijd verschillen volgens de behoeften van de persoon. Bij het intrekken in de woning of in periodes van kwetsbaarheid kan het begeleidingsteam intensiever ondersteuning geven. Wanneer de persoon weer stabiliteit vindt, kan hij aangeven dat hij minder begeleiding nodig heeft of dat hij ze zelfs wil onderbreken. Het team houdt rekening met het tempo van de persoon. De begeleiding kan op elk ogenblik worden hervat, zolang de persoon dat nodig vindt.

Een maatschappelijk werker van het Housing-First-project van Smes legt uit: *“Er is geen echte timing. Wanneer de persoon in het project stapt, duurt de begeleiding zolang hij wenst. Het kan zolang duren als de persoon wil. Het kan gebeuren dat de begeleiding op vraag van de persoon zelf stopt ³¹(...) en daarna wordt hervat. Er zijn geen criteria vastgesteld om de begeleiding te stoppen, elk geval wordt afzonderlijk bekeken.”*

31/ Een begeleiding kan worden stopgezet als de persoon geen contact of opvolging door de begeleidings- en huisvestingsteams meer wenst, maar kan op ieder ogenblik worden hervat. Als de banden werden verbroken, kan bij het herstellen van het contact onderling worden afgesproken op welke basis de begeleiding in goede omstandigheden kan worden hervat.

SAMENWERKING OM DE PERSONEN UIT DE INTERNERING TE HALEN



“Niet iedereen is verplicht om eerst naar een psychiatrisch ziekenhuis te gaan. Het is niet iedereen gegeven om één of twee jaar in het ziekenhuis te blijven. Het is niet zo eenvoudig. (...) Sommigen hebben andere prioritaire behoeften, voorkeuren of verwachtingen. Als Housing First-medewerker pakt u verslavingsproblemen aan vanuit een invalshoek die volledig verschilt van wat er in een ziekenhuis, bij een IBW of in een PVT kan worden gedaan. Dat is interessant omdat zo begeleiding kan worden aangeboden die voorheen helemaal niet bestond”, verduidelijkt de ZTI-coördinatrice van het hof van beroep van Brussel.

In oktober 2022 lanceerde de FOD Volksgezondheid een projectoep om het zorgtraject voor geïnterneerden te verbeteren - onder meer door de uitstroom uit instellingen naar woningen te bevorderen. In aansluiting hierop integreerden de Housing First-projecten van Relais social du Brabant wallon (RSBW) en Smes dit zorgtraject in 2023.

Het is de bedoeling de uitstroom van geïnterneerde personen uit penitentiaire inrichtingen en andere zorginstellingen te bevorderen door begeleiding en huisvesting aan te bieden.

Er werd toen een partnerschap gestart tussen:

- > de antennes Eolia (Brussel) en Sila (Waals-Brabant) van het mobiele team van het ZorgTraject voor geïnterneerden (MT ZTI)³²;
- > de coördinatie van de ZTI's van het hof van beroep van Brussel;
- > het Housing First-project van Relais Social du Brabant wallon;
- > het Housing First-project van Smes.

Concreet ontvangen de HF-projecten van Relais social du Brabant wallon en Smes een financiering voor de begeleiding van respectievelijk 8 en 4 geïnterneerde personen die op proef in vrijheid zijn gesteld.

32/ De antennes Eolia en Sila begeleiden specifiek geïnterneerde personen van wie de woon- en re-integratievoorzieningen zich in het Brusselse Gewest of in Waals-Brabant bevinden.

Er worden driemaandelijkse opvolgingsvergaderingen georganiseerd. Die hebben de volgende doelstellingen:

- > een gemeenschappelijk begrip van de respectieve methoden en kaders bevorderen;
- > de voorzieningen scherpstellen en bijsturen op basis van concrete ervaringen;
- > drempels vaststellen en samen oplossingen ontwikkelen om de praktijk te ondersteunen.

De Housing First-coördinatrice van RSBW legt uit: *“Wanneer er tijdens onze opvolgingsvergaderingen drempels worden vastgesteld, kunnen we meteen met de ZTI-coördinatie bespreken hoe zij ons kan helpen bepaalde obstakels weg te nemen.”*

Ontmoetingen tussen teams, inlevingsmomenten en informele gesprekken geven de teams ook de kans om elkaar beter te leren kennen en hun binnen het partnerschap opgebouwde expertise te delen.

Er wordt overleg georganiseerd rond de situatie van elke persoon. Omdat de huurder altijd centraal staat, wordt de frequentie van de overlegvergaderingen in samenspraak met deze persoon bepaald en verandert ze volgens zijn behoeften. De complementariteit van de teams is een belangrijke troef, met name wanneer er juridische kwesties moeten worden behandeld.

Wie zijn de partners?

Het **Housing First-project van Waals-Brabant** wordt gedragen door Relais social du Brabant wallon en bestaat sinds 2022.

Het richt zich op langdurig (ten minste 1 jaar) daklozen (Ethos-categorie 1: openbare ruimte en 2: nachtopvang³³) met psychiatrische problemen en/of verslavingen.

33/ Europese typologie over thuisloosheid en sociale uitsluiting op vlak van wonen.

Bijzondere aandacht gaat ook naar de omzwervingen en het institutionele traject van de persoon:

- > opvang voor thuislozen (Ethos-categorie 3);
- > strafinrichting en medische instelling (Ethos-categorie 4);
- > niet-conventionele woonruimte als tijdelijk onderkomen (Ethos-categorie 5).

Het team bestaat uit psychosociaal begeleiders, maatschappelijk assistenten of psychologen van opleiding. Bij het opstellen van deze publicatie gaat er een peerhelper worden aangeworven.

In 2025 heeft het team 21 actieve opvolgingstrajecten.

Het **Housing First-project van Smes** richt zich op een publiek van daklozen (Ethos-categorie 1: openbare ruimte en 2: nachtopvang³⁴) met een combinatie van ernstige psychiatrische problemen en verslavingen.

De doorverwijzende verenigingen zijn actief in de sectoren van daklozenhulp, geestelijke gezondheidszorg en drugs en verslavingen: New Samusocial, Hoeksteen, Centrum Ariane, DIOGENES, Transit, Project Lama, La Gerbe, ocmw's als zij huisvesting aanbieden en Eolia in het kader van de ZTI's.

Een begeleidingsteam van het type ACT (Assertive Community Treatment), samengesteld uit psychologen, maatschappelijk assistenten, verpleegkundigen, specialisten in risicobeperking, opvoeders en een peerhelper, biedt snel en intensief ondersteuning bij de intrede in de woning, en helpt de persoon omgaan met symptomen en het dagelijkse leven.

Een begeleidingsteam van het type ICM (Intensive Case Management), samengesteld uit psychosociaal begeleiders onder wie een peerhelper, biedt ondersteuning wanneer de huisvesting van de huurder gestabiliseerd is. Het team neemt dan de rol van hulp- en zorgverleningscoördinator op zich in het kader van een

34/ Europese typologie over thuisloosheid en sociale uitsluiting op vlak van wonen.

netwerkbenadering. De bezoeken en contacten vinden één keer per week of één keer om de 15 dagen plaats.

Een huisvestingsteam, samengesteld uit drie verantwoordelijken, beheert de contacten met de huisvestingspartners. Dit team behandelt kwesties met betrekking tot huur, burenelaties, onderhoud, inrichting en intrek in en vertrek uit woningen.

In 2025 worden 85 personen begeleid.

De antennes van het **mobiele ZTI-team voor het hof van beroep van Brussel-Waals-Brabant**, met name Sila (bevoegd voor Waals-Brabant) en Eolia (bevoegd voor Brussel), maken deel uit van de zes antennes van de Franstalige mobiele ZTI-teams.

Sommige van die teams bestaan al een tiental jaar. Ze zijn multidisciplinair en bieden ondersteuning op verzoek van de geïnterneerde persoon.

De begeleiding kan beginnen zodra de interneringsbeslissing definitief is, dus wanneer geen beroep of verzet meer mogelijk is. De opvolging door het mobiele team kan worden voortgezet zolang de maatregel geldt. Bovendien kunnen de teams de begeleiding verlengen na een eventuele beslissing tot definitieve invrijheidstelling. Als de situatie dat vereist, kunnen ze de persoon na het einde van de interneringsmaatregel blijven opvolgen gedurende een periode van drie maanden, die één keer kan worden verlengd (tot in totaal zes maanden).

Het is belangrijk dat de personen een vrije en weloverwogen keuze voor begeleiding maken. Daarom hebben de MT ZTI's uitdrukkelijk gevraagd om niet te worden opgenomen in het voorwaardelijke systeem van invrijheidstelling op proef. De opvolging van het zorgtraject van geïnterneerde personen door een mobiel team wordt bijgevolg nooit opgenomen in de algemene of individuele voorwaarden van een invrijheidstelling op proef.

De frequentie en het doel van de begeleiding worden bepaald in overleg met de betrokken persoon.

Dit zijn de opdrachten van de MT ZTI's:

- > een zorgtraject opbouwen of versterken dat is aangepast aan de persoon, ongeacht zijn profiel;
- > het vertrek uit de detentieplaatsen faciliteren, en voorkomen dat de persoon er nog moet terugkeren;
- > toezien op de continuïteit van de zorg, meer bepaald door samen te werken met het netwerk;
- > de re-integratie in de samenleving voorbereiden;
- > informatie verstrekken over en bewustmaken van de interneringsmaatregel.

“We begeleiden mensen zodra zij het gevoel krijgen dat er iets mogelijk is op korte of middellange termijn, of wanneer er uitzicht is op invrijheidstelling op proef.”

Een psychosociaal begeleidster bij de antenne Eolia.

De coördinatie van de zorgtrajecten voor geïnterneerden van het hof van beroep van Brussel stelde het partnerschap in staat een beroep te doen op haar expertise rond internering. Haar opdrachten worden toegelicht in het hoofdstuk over internering.

HET PAT-TEAM

Het team van het PAT-project (Peer and Team) begeleidt sinds 2020 instellingen die herstelde personen of ex-begunstigden in hun teams willen opnemen als peerhelpers. Geïnspireerd door die aanpak herzien deze instellingen hun praktijken en hun relatie met het publiek en richten ze hun werk meer op herstel. Dit is een langlopend reflectieproces.

Sinds 2023 wordt het PAT-team door de zorgtrajecten voor geïnterneerden gefinancierd voor het begeleiden van teams met een peerhelper.

PRAKTISCHE TOEPASSING



Waar komen de woningen vandaan?

Het **Housing First-project van Relais social du Brabant wallon** werkt met de woningcoach samen om woningen te zoeken. Er zijn privéwoningen, sociale woningen van een openbare huisvestingsmaatschappij (OHM)³⁵ en woningen van Sociale Verhuurkantoren (SVK's). RSBW is ook eigenaar van modulaire woningen.

Het **Housing First-project van Smes** is partner van 22 verschillende huisvestingsoperatoren. Dat zijn Sociale Verhuurkantoren (SVK's), openbare vastgoedmaatschappijen (OVM's), vzw's, gemeenten, ocmw's of gewestelijke instellingen.

Wie selecteert de toekomstige huurders?

De toekomstige huurders worden geselecteerd door de antenne Sila voor het Housing First-project van RSBW en door de antenne Eolia voor het Housing First-project van Smes. De plaatsingsinstellingen, de psychiatrische afdelingen van de penitentiare inrichtingen en de zorginstellingen van de ZTI's kunnen een kandidatuur indienen via deze antennes³⁶.

Wat zijn de inclusiecriteria?

De **Housing First van Relais social du Brabant wallon** richt zich op alle geïnterneerde personen die aanspraak kunnen maken op een invrijheidstelling op proef, problemen met hun geestelijke gezondheid en/of verslavingen hebben, nog ver van huisvesting af staan en langdurige begeleiding nodig hebben omdat ze:

- > een lang omzwervingstraject (ten minste één jaar) achter de rug hebben: op straat, in de noodopvang, in niet-conventionele woningen en/of;

35/ De openbare huisvestingsmaatschappijen in Wallonië zijn de tegenhangers van de openbare vastgoedmaatschappijen in Brussel.

36/ Al deze informatie is te vinden op de website internement.be.

- > een lang institutioneel traject (psychiatrisch ziekenhuis, gevangenis, opvangcentra voor daklozen ...) hebben afgelegd en/of;
- > geen plaats in beschikbare voorzieningen vinden wegens hun complexe problemen en/of;
- > meermaals (3-4 keer) met negatief resultaat op proef in vrijheid werden gesteld in residentiële instellingen of omdat hun kandidatuur meermaals werd geweigerd.

Het **Housing First-project van Smes** richt zich op daklozen die:

- > ten minste zes maanden lang tijdens de laatste twee jaar of;
- > ten minste een jaar lang tijdens de laatste drie jaar voor hun internering;

op straat of in de noodopvang hebben geleefd en die kampen met geestelijke gezondheidsproblemen en verslavingen als gevolg van complexe psycho-medisch-sociale problemen.

Twee psychosociaal begeleiders bij de antenne Eolia leggen uit: *“We hebben er enkele gehad die de ziekenhuisopnames beu waren en ineens het spel niet meer wilden meespelen (...) je hebt er die het echt niet meer willen ... weer anderen zijn zowat overal geweest en nergens meer welkom. (...) Een alternatief kunnen voorstellen, een oplossing die hen vooruithelpt, waarbij we rekening moeten houden met de vraag of het kader.”*

Hoe verlopen de instap in het project en de intrede in een woning?

Binnen het **Housing First-project van Relais social du Brabant wallon** vullen de partners een aanvraagformulier in voor elke potentiële kandidaat. Dit document vermeldt de contactgegevens van de maatschappelijk werker die de kandidatuur indient, de sociaal-demografische gegevens van de kandidaat (geboortedatum, gezinssituatie, financiële middelen, beheer van de goederen, schuldbemiddeling), het omzwervingstraject, de informatie over de laatste woning, de gezondheid en het middelengebruik van de kandidaat. Dit formulier wordt via e-mail naar de antenne Sila verzonden.

Als de kandidatuur aan de criteria voldoet, wordt ze op een wachtlijst geplaatst. Bij een weigering wordt de reden meegegeeld aan het mobiele team en worden indien mogelijk alternatieven voorgesteld aan de doorverwijzende partner.

Het begeleidingsteam neemt vervolgens contact op met de doorverwijzende partner en maakt een afspraak met de kandidaat om het Housing First-project en zijn methodiek voor te stellen.

Wanneer er huisvesting beschikbaar is, probeert de woningcoach de woning in overeenstemming te brengen met de behoeften van de kandidaat.

Daarna bezoekt de kandidaat de woning in aanwezigheid van de woningcoach en een lid van het begeleidingsteam. Zodra de huurovereenkomst is ondertekend, wordt de kandidaat in de actieve lijst opgenomen en begint de begeleiding.

De partners worden op de hoogte gebracht van de eventuele stopzetting van spontane kandidaturen, en van de heropening ervan zodra er opnieuw een plaats beschikbaar is.

Het **Housing First-project van Smes** van zijn kant neemt op basis van een beurtrol contact op met de doorverwijzende verenigingen wanneer er een woning beschikbaar is³⁷.

Afgezien van de criteria en de aan de huisvestingspartner af te leveren documenten (vaak een AB³⁸, een identiteitskaart, een bewijs van inkomsten en de gezinssamenstelling) wordt weinig informatie over de persoon gevraagd, zodat hij het project met een wit blad kan aanvatten. In het geval van een ZTI-kandidaat kan een kandidatuur worden aanvaard voordat er effectief een woning beschikbaar is. Uit ervaring is namelijk gebleken dat de timing van justitie en die van de huisvesting niet gelijklopen.

37/ Voor personen uit een ZTI, zie hoofdstuk Leerprocessen, paragraaf over de keuze van de kandidaat, rekening houdend met de beschikbaarheid van de woning.

38/ Aanslagbiljet.

Er wordt een eerste ontmoeting met de directrice en de huisvestingsreferent en of de begeleidingsreferent georganiseerd, om het Housing First-project en de voorgestelde begeleiding toe te lichten en de behoeften en prioriteiten van de persoon te bespreken.

Er vindt een bezoek aan de woning plaats, en als de huurder de woning aanvaardt, worden binnen een korte termijn een plaatsbeschrijving bij intrek en de ondertekening van de huurovereenkomst gepland. Deze stappen kunnen gelijktijdig met de intrede plaatsvinden.

Op de dag van de intrede is de woning al gemeubeld en ingericht met een instapkit, zodat vanaf de eerste nacht in de basisbehoeften (slapen, eten, zich wassen) is voorzien. Vaak hebben de personen geen andere bezittingen dan een zak met kleren.

De begeleiding begint bij de intrede in de woning.

“Toen ik het appartement kreeg, dacht ik: nu heb ik ten minste een dak boven mijn hoofd. Voor een gast als ik die al heel lang niet meer met een dak boven zijn hoofd heeft geleefd, lijkt dit een droom. Ik heb warm water, ik heb koud water, ik heb geld om eten te kopen...”

A., huurder Housing First

Wat zijn de werkmiddelen van de Housing First-teams?

De aangeboden thuisbegeleiding berust op protocollen die zijn ingegeven door terreinexpertise en beproefde methodieken.

Bij de intrede in de woning stellen de teams de huurders voor om samen een **begeleidingsovereenkomst** te overlopen. Dat is een goede gelegenheid om uitleg te geven over het Housing First-project, de aangeboden begeleiding op maat, het beroepsgeheim, de scheiding tussen begeleiding en huisvesting, de frequentie van de bezoeken en het verloop van de bezoeken in een veilige en respectvolle sfeer, bijvoorbeeld zonder de deuren op slot te doen.

Door dit alles vooraf te bespreken, kan men uitleggen dat deze regels gemeenschappelijk zijn voor alle medewerkers en huurders en dat ze dus niet persoonsgebonden zijn. Als zich in de loop van de begeleiding problemen voordoen, biedt dit werkmiddel de kans om de ontmoetingsmodaliteiten te bespreken en eventueel opnieuw te onderhandelen, met de begeleidingsovereenkomst en de instelling als stille getuigen.

De teams gebruiken ook een **preventie- en veiligheidsprotocol**.

De medewerkers hebben zeer weinig informatie over de personen die in het project stappen. Daarom worden de partnerverenigingen uitgenodigd om de elementen mee te delen die zij belangrijk vinden voor de huisbezoeken, en vooral om aan te geven of specifieke veiligheidsmaatregelen nodig zijn. De eerste bezoeken vinden altijd met twee begeleiders plaats.

Als de omstandigheden onveilig worden, kunnen de teams de huurder vóór het bezoek opbellen om zijn toestand te beoordelen, het bezoek aanpassen door het buiten of in een instelling te plannen, of het annuleren en vervangen door telefonische contacten.

Tijdens de bezoeken met zijn tweeën wacht de eerste medewerker op zijn collega om naar de woonplaats van de huurder te gaan en kunnen zij de ontmoeting op ieder ogenblik beëindigen als ze niet langer in goede omstandigheden kunnen werken (aanwezigheid van derden in de woning, agressief gedrag...).

Aangezien het risico niet gebonden is aan de huurder zelf, maar aan zijn toestand op een bepaald ogenblik, beoordeelt het team voortdurend of er een ontwikkeling is die bijzondere maatregelen vergt of het opheffen van bestaande maatregelen verantwoordt. De beslissingen zijn niet definitief en worden in teamverband genomen.

Het kan gebeuren dat een huurder bij een of meer afspraken niet komt opdagen, de telefoon niet meer beantwoordt of zich niet meer op zijn gebruikelijke locatie bevindt. Voor dergelijke situaties werkten de teams een **protocol bij bezorgdheid over een huurder** uit.

Afhankelijk van wat zij al weten over de persoon, zullen ze beoordelen vanaf wanneer het verontrustend is geen nieuws meer te hebben, proberen hem op andere manieren te bereiken, hem op andere plaatsen dan gewoonlijk zoeken, bepalen of zijn lichamelijke of geestelijke gezondheid in gevaar is, of er een risico op een overdosis of een zelfmoordpoging is. Indien nodig nemen ze contact op met verschillende instanties zoals de hulpdiensten, de griffie van de gevangenis of de observatie-eenheden³⁹. Ze kunnen ook contact opnemen met de apotheek (bijvoorbeeld bij dagelijkse aflevering) of de voorlopige bewindvoerder over de goederen (bewegingen op de rekening) of iedere andere persoon die de huurder zou kennen.

Als al deze pogingen geen resultaat opleveren en er geen bewegingen worden waargenomen rond de woning (bijvoorbeeld een briefje onder de deur dat niet bewogen is), vragen de teams aan de politie om in de woning te controleren of de persoon zich daar bevindt, zonder zelf binnen te gaan.

HET WRAP

Het Wellness Recovery Action Plan van Mary Ellen Copeland, of herstelplan, is een instrument dat bestemd is voor de huurders, maar ook voor hun omgeving, inclusief de begeleidingsteams. Het heeft als doel, volgens de filosofie van het herstel, de persoon de controle over zijn leven terug te geven. Met dit instrument kan hij bepalen wat zijn behoeften zijn en wat de meest aangewezen manier is om erin te voorzien voor, tijdens en na de crisis.

39/ Bij een beschermende maatregel zoals bedoeld in de wet van 16 mei 2024 tot hervorming van de wet van 26 juni 1990 betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke.

Wat betekent het om zelfstandig te wonen?

Een medewerker van het Housing-First-project van Smes legt uit: *“Je kunt op verschillende manieren wonen. Sommige huurders hebben hun woning letterlijk ingericht in functie van hun kat (...). Ik herinner me een huurder die veel planten in de woning had (...) Het belangrijkste is dat de persoon zich goed voelt in zijn woning. Wij moeten er niet in wonen. Zolang de veiligheidsnormen en de wettelijke voorschriften maar worden nageleefd. (...) Er is meer dan één manier om te wonen. Open de voordeur van twee woningen en je zult nooit twee keer hetzelfde zien.”*

Wanneer mensen die van de straat zijn gehaald of op proef in vrijheid zijn gesteld, hun intrek nemen in hun woning, hebben zij dezelfde verplichtingen als eender welke huurder: hun huur betalen en hun burens respecteren. Langdurige begeleiding begint in het tempo van de persoon, volgens de filosofie van het herstel. De keuze van de persoon om met zijn nieuwe leefruimte om te gaan zoals hij wenst, wordt gerespecteerd, ook al stemt die niet altijd overeen met de normen van de samenleving. Zolang er maar geen gevaar is dat de huurder zijn huisvesting verliest.

De ZTI-coördinatrice van het hof van beroep van Brussel legt uit: *“Er is nog een andere uitdaging. Hoe kunnen we wat beweging brengen in de opvattingen van mensen die in gevangenissen of andere detentieplaatsen werken? Ik denk aan het beeld dat zij hebben van de vaardigheden die iemand nodig heeft om zich in het dagelijkse leven uit de slag te trekken. Het zijn dingen die je ook wel in ziekenhuizen hoort, maar Housing First komt dat allemaal een beetje ter discussie stellen. Moet je dat echt meteen allemaal kunnen om in een appartement te gaan wonen? Men verwacht van een patiënt met het statuut van geïnterneerde dat hij meteen alles kan. Maar hij sleept een zwaar parcours en een ziekte achter zich aan, heeft vaak in grote armoede geleefd. Men vraagt te veel, men vraagt meer van hem dan van een doorsnee mens die niet het statuut van geïnterneerde heeft, die niet aan een geestesziekte lijdt.”*

Wat houdt zorg in?

Een psychosociaal begeleider bij de antenne Eolia verduidelijkt: *“De zorg is een sterk gerationaliseerd concept. Voldoet het aan dit of dat criterium? Het is heel normatief en soms zelfs binair of dichotomisch. Volgt de persoon zijn behandeling wel of niet, werkt hij mee aan de behandeling, wast hij zich? Ik denk aan die beoordelingsschalen. Een mens wordt soms beoordeeld op de vraag: ziet hij er verzorgd uit?”*

Het geleidelijk afbouwen van de begeleiding⁴⁰ kan geruststellend zijn voor het netwerk van de persoon, zelfs als het niet overeenstemt met zijn behoeften. Anders dan een *stapsgewijze de-institutionalisering*⁴¹ zoals die in het typische traject van een geïnterneerde persoon plaatsvindt, beginnen de Housing First-projecten met huisvesting als hoeksteen, zodat de persoon vanaf de eerste nacht kan slapen, eten en douchen in de woning en hij er zich veilig voelt. Sommige huurders voelen eerst nog de behoefte om te gaan zitten, tot rust te komen en te wennen aan hun nieuwe leefruimte, maar beseffen al snel dat ze nog stappen moeten zetten in verband met deze verandering van woning. De begeleidingsteams zijn er om de persoon daaraan te herinneren en te wijzen op de mogelijke gevolgen als die stappen niet worden gezet. Ze zorgen ervoor dat de persoon toegang heeft tot alle informatie, maar houden rekening met zijn tempo en prioriteiten, die soms verschillen van wat het team in gedachten had. Deze fase is essentieel om een band te smeden, een relatie tussen gelijken. De huurders zullen misschien merken dat de maatschappelijk werker zich anders gedraagt dan de professionals die ze tijdens hun lange institutionele trajecten hebben ontmoet. Het is meer “iets doen met” dan “iets doen voor” de andere. Informele momenten zoals verplaatsingen, het delen van een sigaret, een koffie voor of na een administratieve afspraak worden gebruikt om een zo horizontaal mogelijke vertrouwensband te

smeden, maar ook om actief te luisteren, motivatiegesprekken te voeren, de sterke kanten van de persoon te benadrukken, de persoon zover te brengen dat hij met vallen en opstaan leert wat wel of niet werkt voor hem. Praten over de stemmen die de persoon hoort, of over een terugval of een andere crisisperiode, gaat soms makkelijker op de weg naar de wasserette dan tijdens formelere gesprekken. *Die aanpak lijkt misschien weinig spectaculair, maar creëert een heel andere zorgsfeer.* Mensen met een lang institutioneel parcours die nog weinig vertrouwen hebben in zorgverleners, voelen zich zo weer welkom en gerespecteerd. De teams moeten de omstandigheden scheppen die nodig zijn voor het herstel van de persoon.

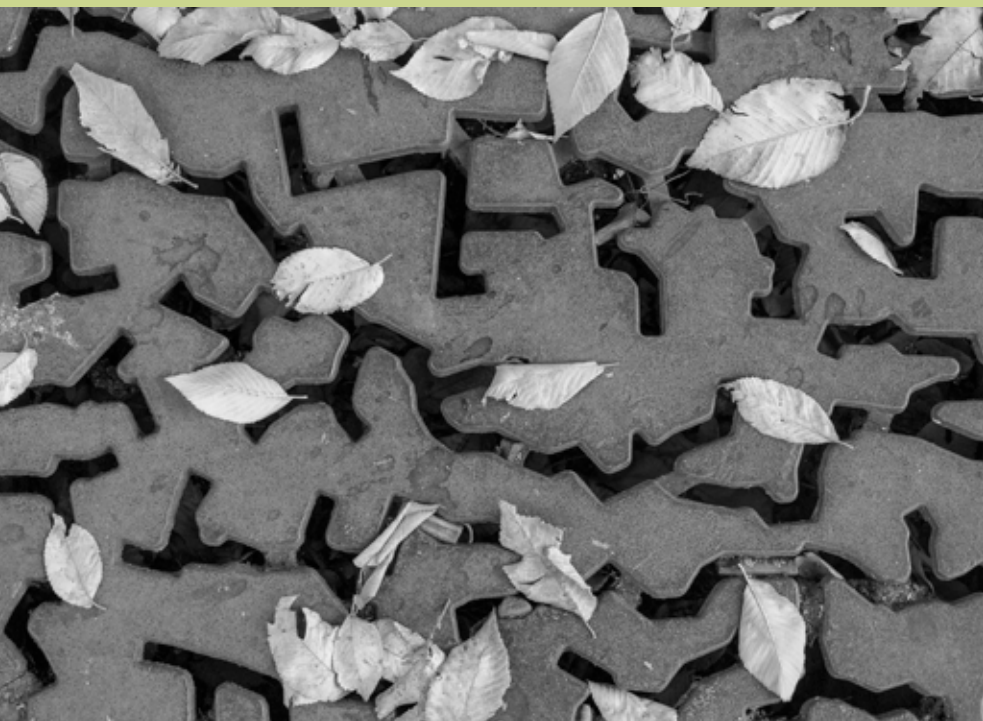
De coördinator van de antenne Eolia legt uit: *“Voor de meeste personen die we naar u hebben doorverwezen, hebben wij geprobeerd om afstand te nemen van alle vooropgezette ideeën over wat zorg zou moeten zijn (...) het leven van de mensen met wie we te maken hebben, staat in het teken van (...) prominent aanwezige ziekten, dito verslavingen, moeilijkheden met het kader. Maar is dat kader datgene waar zorg voor staat? Dat idee leeft duidelijk in het netwerk, maar we zijn het er niet noodzakelijk mee eens.”*

40/ S. De Spiegeleir, Habets & Verschuere, *Augmentation du nombre de personnes internées en Belgique: état des savoirs*, 2025, pagina 83.

41/ S. De Spiegeleir, *L'internement à l'épreuve de l'ambulatoire en Belgique: le cas des équipes mobiles Trajets de Soins Internés (TSI)*, in: Archives de Politique Criminelle, Vol 44, nr.1 pagina 205.

42/ Gesprek met Aurélie Ehx, maatschappelijk werkster bij L'Autre “lieu” – RAPA in La Brèche, *Rester dans la zone grise, en attendant la fin des institutions totales*, lente 2023 nr. 5, pagina 52.

LEREN



De opleiding

Het is belangrijk om vanaf het begin van het project **informatie in te winnen over de interneringsmaatregel** en deel te nemen aan een doorlopend bijscholingsproces. Een goede kennis van de wet en de uitvoeringsmodaliteiten ervan is van onschatbare waarde op het terrein, ook al hebben de antennes van de MT ZTI's die expertise al en vormen zij een belangrijke troef voor het partnerschap.

Het partnerschap

Het belang van het **partnerschap, dat essentiële ondersteuning biedt**: de partners hebben specifieke en complementaire competenties, de opvolgingsvergaderingen zijn een van de ruimten voor reflectie over het partnerschap. Ze zijn een prima gelegenheid om ideeën naar voor te brengen en oplossingen te vinden voor bepaalde problemen.

De coördinatrice van het Housing-First-project van RSBW legt uit: "De antennes van het MT ZTI zijn een belangrijke hulpbron. We zijn duidelijk over onze opdrachten, maar we kunnen van gedachten wisselen wanneer er zorgen zijn over een begeleiding. Zij beschikken over een netwerk dat wij niet hebben. Wat de procedures en de werking van justitie betreft, kunnen zij ons bijvoorbeeld uitleggen waarom bepaalde situaties vastlopen. Dankzij het partnerschap gaan geleidelijk deuren open. Door samen na te denken over obstakels en mogelijkheden om ze te overwinnen, hebben wij op vele vlakken vooruitgang geboekt."

De selectie van de kandidaat, rekening houdend met de beschikbaarheid van de woning

Kandidaturen worden op een andere manier georganiseerd in elk van de twee Housing-First-projecten. Het HF-project van RSBW werkt met een kandidatuursysteem dat leidt tot het zoeken van een woning door de woningcoach.

Bij Smes wordt meestal volgens een beurtrol contact opgenomen met de doorverwijzende verenigingen wanneer er een woning beschikbaar is. Dit HF-project werkt op een andere manier met zijn huurders uit de ZTI's, want een kandidatuur wordt al aanvaard voordat de woning beschikbaar is. Deze aanpak beoogt een betere afstemming van de deadlines, maar leidt ook tot een wachttijd die niet zonder gevolgen is voor het smeden van de band met het nieuwe team en voor de geestelijke gezondheid van de toekomstige huurder.

Om de moeilijkheden te overwinnen die zich voordoen wanneer **justitie en de huisvestingskansen niet dezelfde timing hebben**, hebben het partnerschap en de teams nagedacht over de volgende pistes:

- > de aanvragen voor uitgaansvergunningen vooraf plannen, zodat alles geregeld is op de dag van het bezoek aan de woning;
- > ervoor zorgen dat de psychosociale dienst (PSD) van de gevangenis het project voor de toewijzing van een woning steunt wanneer de persoon zich in een penitentiaire inrichting bevindt;
- > erop toezien dat de Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij positief staat tegenover de toekenning van een invrijheidstelling op proef;
- > de toekenning van de IOP door de KBM van Brussel zonder het exacte adres te vermelden; de IOP kan immers pas plaatsvinden wanneer er huisvesting is gevonden (de gevangenis brengt de KBM op de hoogte).

“BUFFERHOSPITALISATIES”

Om het intrekken in een woning vanuit een penitentiaire inrichting of een inrichting voor plaatsing te vergemakkelijken, heeft het partnerschap nagedacht over de piste van een “bufferhospitalisatie”.

Een dergelijke ziekenhuisopname kan een oplossing zijn voor personen van wie de aanvraag is aanvaard en die snel hun intrek zullen nemen in een woning. Ze maakt het mogelijk de nodige stappen te zetten in verband met de woning (bezoeken,

inrichting, verkrijgen van de door de huisvestingspartner of de eigenaar gevraagde documenten, op orde brengen van de administratie enz.) en een netwerk op te bouwen, eventueel rekening houdend met de voorwaarden voor de IOP (medisch huis, apotheek, thuisverpleegkundige, dagcentrum of -kliniek, vrijwilligerswerk enz.). Ze moet zo kort mogelijk duren.

Om die “bufferhospitalisaties” te organiseren, werd overleg gepleegd met ziekenhuispartners van het ZTI en is er nagedacht over richtlijnen. Zo werd overeengekomen dat deze structuren tijdelijk worden gebruikt zonder het referentieziekenhuis van de persoon te worden.

De dag van het vertrek uit de gevangenis en het begin van de invrijheidstelling op proef

Voor de geïnterneerde persoon is de **dag van het vertrek** uit de psychiatrische afdeling een afmattende of zelfs beangstigende ervaring, en in bepaalde opzichten geldt dat ook voor wie een inrichting voor plaatsing verlaat. Dat deze gebeurtenis als een beproeving wordt beleefd, heeft te maken met de organisatie van de penitentiaire inrichting. Het vertrek is een lang proces dat heel wat verwachtingen wekt, maar ook gepaard gaat met veel administratieve rompslomp (de loonfiche ontvangen, de administratieve documenten halen, naar de afspraak met de gevangenisdirecteur gaan). Het kan niet vooraf worden gepland.

De coördinator van de antenne Eolia legt uit: *“Het is echt een moment waarop alle, zowel persoonlijke als institutionele, spanningen samenkomen, (...) het is moeilijk, te meer omdat alles op dat ene moment moet gebeuren, want je verwacht niet dat je nog zult terugkeren (...) je weet dat de persoon er niet zal terugkeren, dus moet alles nu mee.”*

De HF-begeleidingsteams letten er tijdens deze dag op dat ze het intrekken in de woning niet nog zwaarder maken door de huurder te overladen met informatie.

De periode die volgt op het intrekken in de woning

De begeleidingsteams hebben al verschillende scenario's meegeemaakt. Sommige personen namen hun intrek in de woning nadat ze op proef in vrijheid waren gesteld vanuit diverse structuren zoals een psychiatrisch ziekenhuis, een onthaalhuis, een gevangenis of een psychiatrische afdeling.

Bij een invrijheidstelling op proef vanuit een gevangenis heeft de persoon nog niet opnieuw toegang gekregen tot zijn sociale rechten (de teams maken soortgelijke situaties mee met personen die van de straat worden gehaald). Deze mensen hebben geen inkomsten meer en moeten hun administratie soms vanaf nul op orde brengen. Op dat punt in het traject bestaat de grootste moeilijkheid erin de timing van justitie en die van de re-integratiekansen, waarvan de toewijzing van een woning er één is, op elkaar af te stemmen. Het ontbreken van inkomsten leidt tot administratieve problemen omdat de verhuurder (voor woningen die ter beschikking worden gesteld door SVK's, OVM's en OHM's) bepaalde documenten vraagt, maar ook omdat hij verwacht dat de eerste maanden huur en een huurwaarborg worden betaald.

Om die moeilijkheden te verhelpen, hebben de partners nagedacht over de volgende pistes:

- > in overleg met de sociale teams van de inrichting voor plaatsing of de penitentiaire inrichting (PSD of team van de Dienst Gezondheidszorg van de Gevangenissen (DGZG) vooraf al de identiteitsdocumenten, het bewijs van de gezinssamenstelling, het aanslagbiljet op orde brengen of aanvragen;
- > met de huisvestingspartner onderhandelen om het identiteitsdocument later af te leveren;
- > steun van een fonds verkrijgen voor de betaling van de eerste maanden huur en/of de huurwaarborg: het Tremplin-fonds van de Cellule Captation et Création de Logements van l'Îlot, fondsen via de Koning Boudewijnstichting, Woningfonds/BRUHW-fonds, ocmw's...;
- > op een gespreide betaling van de huurwaarborg aandringen bij de SVK's, OVM's en OHM's.

Men heeft kunnen vaststellen dat op proef in vrijheid gestelde personen net zoals alle huurders **bij het intrekken in de woning eerst een periode van euforie kennen, gevolgd door een periode van ontnuchtering**. De HF-teams hebben ervaring met deze periode, waarin de begeleiding intensiever is (de idealisering van de woning en daarna de terugkeer naar de werkelijkheid, de rompslomp eigen aan het intrekken in een woning, de maatschappelijke veranderingen /de digitalisering van de diensten, de brieven van deurwaarders...)

Een psychosociaal begeleidster bij de antenne Eolia legt uit: *“Er is voorzien in regelmatige, sterk ondersteunende begeleiding, tenminste in een eerste fase, de installatie, die complex is. Wanneer men zijn intrek neemt in een woning, is er ontzettend veel te doen. Het kan te veel worden, maar gelukkig is er ondersteuning. Let wel, ook de volgende fasen zijn moeilijk, want dan komen er weer andere besommeringen bij.”*

Het aanleren van nieuwe referentiepunten

De intrede in een woning betekent dat de persoon **nieuwe referentiepunten en nieuwe gewoonten moet aanleren** na een periode op straat, in een penitentiaire inrichting of in een instelling. Dat gebeurt in het tempo van de persoon en volgens zijn prioriteiten. Het is een werk van lange adem, dat een intensieve opvolging door een multidisciplinair team en een netwerkbenadering vergt.

De scheiding tussen de begeleiding en het gerechtelijke aspect

De scheiding tussen de begeleiding en de gerechtelijke kant van de interneringsmaatregel is belangrijk: de begeleiding, aangeboden door de Housing First-projecten, behoort niet tot de voorwaarden voor de invrijheidstelling op proef. De begeleiding is maatwerk. Zo kan de geïnterneerde persoon ondersteuning rond de interneringsmaatregel krijgen van het mobiele ZTI-team, dat door ervaring goede praktijken heeft verworven op dat vlak, of van het HF-begeleidingsteam als de persoon dat wenst.

Een psychosociaal begeleidster bij de antenne Eolia legt uit: *“We proberen hier wel bij de kwestie van de internering te blijven. Je zult je begeleiders hebben voor de woningkwestie, sociale ondersteuning ... en we kunnen daar ook in tussenkomen. Maar we presenteren ons ook vaak als een rode draad, een instantie die op lange termijn aanwezig kan blijven (...) Er zijn patiënten van wie we de voorwaarden goed kennen. We kunnen dan hun aanspreekpunt zijn wanneer er geen toezichthoudend arts meer is (...) Dat kan een rol zijn die we op ons proberen te nemen. (...) om over zoveel mogelijk referentiepunten te beschikken, of het nu gaat om een activiteit, om zorg of om de komst van een verpleegkundige.”*

Daarom **vragen** de HF-begeleidingsteams **niet om toegang te krijgen tot de voorwaarden voor de invrijheidstelling op proef**. Zij hebben dus geen zicht op **de eventuele datum van definitieve invrijheidstelling**. Nochtans heeft het uitspreken van deze beslissing gevolgen: wanneer de persoon definitief in vrijheid is gesteld, worden de Housing First-teams niet meer gefinancierd om hem te begeleiden. De definitieve invrijheidstelling stelt geen einde aan de begeleiding, die niet beperkt is in de tijd, maar alleen aan de financiering. Deze definitieve datum moet dus wel worden besproken in het kader van de begeleiding. De mobiele ZTI-teams kunnen ook overleg met de HF-begeleidingsteams organiseren wanneer zij weet hebben van een nakende DI.

De noodzaak om te destigmatiseren

Het is belangrijk om **de persoon in zijn totaliteit te bekijken**, en niet alleen als iemand met een interneringsstatuut.

De coördinatrice van het Housing First-project van Relais Social du Brabant wallon legt uit: *“Die drie letters (ZTI) roepen een bepaald beeld op. Aan andere HF-huurders wordt niet gevraagd of ze een strafregister hebben, er wordt alleen verwacht dat ze aan de HF-criteria voldoen.”*

Volgens een psychosociaal begeleidster van de antenne Eolia is er *“te veel onwetendheid over dit alles, over internering en wat ze betekent, over het netwerk dat kan worden opgebouwd. Die onwetendheid boezemt wantrouwen in.”*

Sommige instellingen staan ook huiverachtig tegenover het idee om geïnterneerden te moeten opvangen die op proef zijn vrijgesteld. Er is de vrees voor een terugkeer naar detentie, die als een mislukking wordt ervaren. Het is essentieel dat de persoon opnieuw centraal staat in zijn project. Datzelfde project wordt ondersteund door een gerechtelijke instantie en is gebonden aan voorwaarden.

“Sommige begeleiders zeggen ons: ik wil niet dat de persoon door ons (...) terug naar de gevangenis moet, want dat betekent dat het bij ons fout is gelopen. Ze willen op geen enkele manier verantwoordelijkheid opnemen. (...) We begeleiden de persoon om hem verantwoordelijkheid te laten opnemen voor zijn project (...) Als we iemand begeleiden om naar een instelling te gaan, dan wil dat zeggen dat daar iets uit te halen is. Hij wordt ondersteund door een netwerk, een justitieassistent, en die opname vloeit voort uit een beslissing van een gerechtelijke instantie (...) we proberen hem zoveel mogelijk gerust te stellen over alles wat erbij komt kijken. Er zijn veel ondersteuningsnetwerken die een geïnterneerde persoon kunnen helpen”, benadrukt een psychosociaal begeleidster van Eolia.

Die **stigmatisering** nemen we des te meer waar bij personen met meervoudige problematieken zoals internering, psychiatrische stoornissen of verslavingen, voor wie de tijd lijkt stil te staan, niet in het minst wegens hun soms lange interneringsduur.

De coördinator van de antenne Eolia legt uit: *“Door die vermenig van problematieken blijven mensen achter in de psychiatrische afdelingen en inrichtingen voor plaatsing. We zien dat grijs niet wordt verkregen door zwart en wit te mengen, maar dat de grijze zone alle andere kleuren uitsluit. Wit noch zwart komt in deze zone en iedereen die zich in de grijze zone bevindt, blijft er ook. Niemand loopt er even langs, en ook dat is een mooi voorbeeld van stigmatisering.”*

Personen uit ZTI's hebben vele **veiligheidsnetten** en lijken **stabiel**er te zijn. Hun ondersteuningsnetwerk (toezichthoudende arts, justitie-assistent, mobiel ZTI-team, dagcentrum...) is er al of kan snel worden ingeschakeld (bijvoorbeeld thuisverpleegkundige). Let wel: die stabiliteit is geen criterium om te worden opgenomen in een project.

Een maatschappelijk werkster van het Housing-First-project van RSBW verduidelijkt: *“Beschermende factoren zijn een netwerk en een referentieziekenhuis. Want wanneer in een crisissituatie nog alle stappen moeten worden gezet, er wachttijden zijn, de persoon gestigmatiseerd is, wordt het nog moeilijker om een plaats te vinden ... een referentieziekenhuis dat personen in een crisissituatie kan opvangen, is echt een beschermende factor.”*

De ontmoeting met het netwerk en de diverse sectoren

Een ontmoeting met het netwerk is belangrijk om het kader en de methodiek van alle betrokkenen goed te leren kennen.

De **keuze van de kandidaat** of de indiening van een kandidatuur is een sleutelmoment dat de verdere gang van zaken zal beïnvloeden. De maatschappelijk werkers die de persoon begeleiden, moeten correct zijn behoeften bepalen en hem naar een project leiden dat bij hem past. Daarom moeten zij een **goede kennis hebben van de Housing First-methodiek**, de begeleiding en het kader daarrond. Die onderlinge kennis is ook een troef met het oog op netwerkvorming en latere samenwerkingen.

De coördinatrice van het Housing-First-project van RSBW verduidelijkt: *“Wat het beste werkt, is elkaar ontmoeten, de medewerkers van de diverse instellingen ontmoeten, de methodiek voorstellen. Dat hebben we ontzettend veel gedaan.”*

De herroeping en de terugkeer naar de inrichting voor plaatsing

Er is een parallel tussen het verlies van een woning gevolgd door een terugkeer naar de straat en een **herroeping gevolgd door een**

terugkeer naar een inrichting voor plaatsing: het hersteltraject is niet-lineair. Deze “mislukkingen” worden zinvol wanneer men eruit leert dat het anders moet bij een (of meer) volgende poging(en).

Een terugkeer naar een huisvestingssituatie kan meer voorbereiding vergen, met bijzondere aandacht voor de instelling van een behandeling, de opvolging door een verpleegkundige, praktische en concrete aspecten zoals de inschrijving bij een apotheek, de organisatie van de betalingen door een eventuele bewindvoerder over de goederen, of de eerste contacten met het netwerk om banden te smeden of aan te halen.

In deze periode maakt de omstandigheid dat een Housing First-team de begeleiding kan voortzetten, zelfs bij herroeping, het mogelijk de ervaring uit het verleden en de reeds bestaande band te benutten om de zaken anders aan te pakken.

Een maatschappelijk werkster van het Housing-First-project van RSBW verduidelijkt: *“Het is niet omdat er geen woning meer is, dat er geen begeleiding meer is ... we zullen proberen beter te begrijpen welke factoren tot deze situatie hebben geleid en waar we naartoe kunnen. Een herroeping betekent niet dat er geen mogelijkheden meer zijn. We staan niet voor een muur.”*

De definitieve invrijheidstelling

Een ander scharniermoment in het traject van de persoon, naast de toewijzing van een woning, is zijn **definitieve invrijheidstelling**. De begeleidingsteams besteden daar veel aandacht aan, want de persoon verliest dan een groot deel van zijn netwerk dat te maken heeft met de internering (toezichthoudende arts, justitieassistent...). Tijdens die periode, die een grotere kwetsbaarheid met zich kan brengen, is de complementariteit tussen de mobiele ZTI-teams (interventieduur van drie maanden, één keer verlengbaar) en de Housing First-begeleidingsteams (geen beperking in de tijd) cruciaal.

CONCLUSIE



Het hoofddoel van deze publicatie is het verspreiden van goede praktijken die uit het partnerschap zijn ontstaan, om het aantal uitstroomtrajecten van internering naar zelfstandig wonen met begeleiding te verhogen.

Uit deze werkzaamheden in het kader van een partnerschap werden diverse lessen getrokken over opleiding, samenwerking en netwerkvorming, maar ook over sleutelmomenten in het traject van geïnterneerde personen die op proef in vrijheid worden gesteld.

Er moet op worden gewezen dat de in deze publicatie gepresenteerde ervaringslessen betrekking hebben op de begeleiding van een beperkt aantal mensen. De Housing First-teams van RSBW en Smes zijn nog maar net begonnen met het begeleiden van geïnterneerde personen. Deze ervaringslessen zullen steeds verrijkender worden naarmate de tijd verstrijkt en er zich nieuwe situaties aandienen.

Het opbouwen van relaties en gedeelde kennis met het netwerk is een continu proces dat permanente inzet vergt. Housing First is misschien geen onbekende naam meer, maar de methodiek ervan wordt soms nog niet goed begrepen. Dat bevestigt de noodzaak om ze te blijven delen en te verspreiden onder de zorginstellingen en de actoren van justitie.

Met de steun van het partnerschap konden de teams van de Housing First-projecten van RSBW en Smes experimenteren. Ze werden daarbij geconfronteerd met drempels, obstakels die creativiteit en bijsturingen vergden om personen te laten intrekken in woningen. Ondanks verschillen in timing tussen huisvesting en justitie, een verzadigde huurmarkt, de terughoudendheid van personen met een lang interneringstraject om zelfstandig hun intrek te nemen in een woning, hebben de KBM's het project ondersteund, zodat meerdere geïnterneerde personen die op proef in vrijheid werden gesteld, een nieuwe leefruimte konden betrekken. De afgelegde weg bleek bijzonder leerrijk te zijn. Het onderlinge vertrouwen binnen het partnerschap was daarvoor de drijvende kracht.

De voorbije twee jaar waren boeiend, inspirerend, leerrijk en motiverend voor de toekomst. Wij hopen dat we, ondanks de woningschaarste, ook in de toekomst nieuwe op proef in vrijheid gestelde geïnterneerde personen in onze projecten kunnen opnemen, maar ook dat onze bescheiden ervaring andere actoren zal inspireren en motiveren om te vernieuwen en projecten te ontwikkelen die steeds nauwer aansluiten bij de behoeften van de personen. Laten we ook aandacht blijven schenken aan de ervaringen en de stem van de geïnterneerde personen.

“Ik heb te veel in de psychiatrie gezeten. Te veel in de gevangenis. Ik heb nood aan leefruimte.”

F., huurder Housing First

Woordenlijst

ABM: Afdeling tot Bescherming van de Maatschappij

ACT: Assertive Community Treatment

BKOC: Beveiligd Klinisch Observatiecentrum

DGZG: Dienst Gezondheidszorg van de Gevangenen

DI: Definitieve invrijheidstelling

EZCI: Externe zorgcircuits voor geïnterneerden

FPC: Forensisch Psychiatrisch Centrum

HPS: Hôpital Psychiatrique Sécurisé

IBM: Inrichting tot Bescherming van de Maatschappij

ICM: Intensive Case Management

INOV: Geïnterneerde personen die niet in orde zijn met hun verblijf

IOP: Invrijheidstelling op proef

JA: Justitieassistent

KBM: Kamer voor de Bescherming van de Maatschappij

MT: Mobiel team

MT ZTI: Mobiel team ZorgTraject voor geïnterneerden

OHM: Openbare huisvestingsmaatschappij

OVM: Openbare vastgoedmaatschappij

PSD: Psychosociale dienst

RB: Risicobeperking

RSBW: Relais social du Brabant wallon

USPS: Unité Sécurisée de Psychiatrie Social





Samen werken
voor mentale gezondheid
& sociale inclusie