



**INFIRMIERS DE RUE
STRAATVERPLEGERS**

Samen maken we een eind
aan dakloosheid!

**Wanneer een tekort
aan woningen de weg
uit dakloosheid verspert.**

ACTIVITEITENVERSLAG 2024

Straatverplegers is een psycho-medico-sociale organisatie die gelooft dat het einde van dakloosheid in Brussel en Luik in zicht is. We streven ernaar de meest kwetsbare dakloze mensen van de straat te halen en tegelijk verenigen, het brede publiek en de overheid te mobiliseren om structurele oplossingen te vinden in de strijd tegen dakloosheid.

Onze aanpak is gebaseerd op vier essentiële hefboomen:

- Een focus op hygiëne als eerste stap naar herintegratie
 - Het optimaal benutten van de middelen en talenten van dakloze mensen
 - Een nauwe samenwerking met het netwerk van sociaal-medische organisaties
 - Het creëren en verwerven van duurzame huisvesting
-

Met deze aanpak garanderen we een duurzame re-integratie van dakloze mensen in de samenleving.

Straatverplegers vzw wil een inspirerende, verbindende en innovatieve kracht zijn in de strijd tegen dakloosheid. We delen onze expertise en ervaring om alle betrokken partijen te versterken—zowel degenen die mensen helpen re-integreren als zij die preventief optreden om te voorkomen dat kwetsbare individuen in de marge belanden.

www.straatverplegers.org



INHOUDSOPGAVE

Edito	4
Bedankingen	5
Het traject van 2024	6
- Methodologie.....	6
- Opvolging in Brussel	8
Op straat.....	8
In een woning.....	11
My Way.....	15
- Opvolging in Luik	20
Vormingen	24
De samenleving mobiliseren	26
Financiën	29
Transparantie	30
Het werk van straatverplegers	
2024 in cijfers	31

INHOUDSOPGAVE

2024 was een moeizaam leerproces. En dat is nog zacht uitgedrukt. De geschiedenis van onze organisatie is zelden een toonbeeld van rust, maar uit elke fout trekken we lessen. Dankzij de financieringsmechanismen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest hebben onze straat- en thuishelpteam eindelijk een zekere stabiliteit gevonden. Jarenlang moesten we jongleren met onvoorspelbare of zelfs ontbrekende subsidies. Die financiële ademruimte is dan ook meer dan welkom.

In Luik konden we, dankzij onverwachte financiering, ons team behouden. Wat de toekomst brengt? Dat weet niemand. Maar één ding is zeker: in de komende legislatuur zetten we alles op alles om onze werking in de Cité Ardente verder uit te bouwen en te versterken. Vanaf 2025 willen we daar ook onze modulaire woningen realiseren.

In Brussel, meer nog dan in Luik, heerst een schrijnende woningnood. Dat is een van de grootste hindernissen voor ons werk – en voor vele andere organisaties. Vaak dwingt het ons om projecten stil te leggen. Voor het eerst sinds 2018 zijn we er niet in geslaagd voldoende woningen te vinden om al onze patiënten onderdak te bieden. Sommigen moesten noodgedwongen op straat blijven. En voor 2025 ziet het er niet rooskleuriger uit.

Daarnaast zien we het aandeel aan sans-papiers onder de meest kwetsbare daklozen alleen maar toenemen. Maar wat kunnen we doen als hun rechten niet erkend worden en er geen enkel perspectief op regularisatie is? We willen dit fenomeen grondig onderzoeken en zijn vastbesloten middelen te vinden om ook deze mensen een dak boven het hoofd te bieden.

Toch was 2024 niet alleen een jaar van zorgen. Dankzij een subsidie van de Koning

Boudewijnstichting konden we een nieuwe functie in het leven roepen: psychologen binnen ons werkveld. Zij ondersteunen onze verpleegkundigen en sociaal assistenten met extra tools om mentale gezondheidsproblemen beter te begrijpen. En vooral: dankzij extra investeringen in het netwerk van geestelijke gezondheidszorg kunnen we patiënten efficiënter doorverwijzen naar professionals die hen op lange termijn begeleiden. Onze ploeg bestaat grotendeels uit generalisten. Zij bieden eerste hulp en planten de zaden voor herstel. Maar voor duurzaam resultaat is samenwerking met gespecialiseerde zorgverleners cruciaal.

2024 was ook het oprichtingsjaar van onze vastgoedstichting CASA+. Haar missie? Op alle mogelijke manieren woningen voorzien voor onze patiënten – en ruimer, voor alle daklozen. De eerste projecten en samenwerkingen hebben ons, soms op harde wijze, geleerd wat de mogelijkheden en beperkingen zijn. In 2025 gaan we actief op zoek naar nieuwe partners om onze werkwijze te verfijnen en te professionaliseren. We brengen financiële knelpunten in kaart en werken aan publieke en private financiering. We beseffen dat de vruchten hiervan pas op lange termijn zichtbaar zullen zijn, maar het is een essentiële stap in de strijd tegen dakloosheid.

Ook ons belangenbehartigingsteam leverde fantastisch werk. Op 14 maart 2024 keurde de

Brusselse regering een jaarlijks quota goed voor sociale woningen die specifiek gereserveerd worden voor daklozen. Een enorme stap vooruit. Het bevestigt wat steeds duidelijker wordt: in onze strijd tegen dakloosheid is de toegang tot betaalbare huisvesting de sleutel.

Dr Pierre Ryckmans
medecoördinator en medisch directeur



DANKWOORD

Ook dit jaar konden we dankzij de inzet van ons team, vrijwilligers en partners veel vooruitgang boeken. We danken onze collega's in het netwerk én de vele donateurs en sympathisanten: jullie steun en vertrouwen helpen ons om ons werk verder te zetten.

Een speciale dank aan onze vrijwillige bestuursleden: *Quentin Berryer, Jean De Leu, Marie-Christine Ferir, Emilie Meessen, Jean-Pierre Meessen, Pierre Ryckmans, Marc Tielens en Patrick Vastenaekels.*

In 2024 kregen we genereuze professionele en logistieke steun van: *Coopcity, SAW-B, Ashoka, Vandelanotte, Entretien motivationnel, Housing First Belgium, Expansion, Coll-Auctions en NautaDutilh.*

We zijn bijzonder dankbaar voor de financiële steun van:

Openbare instellingen

ABBET, GGC, RIZIV, Waals Gewest, Brussels Hoofdstedelijk Gewest, AIPL, Veilig Brussel, Europese Unie AEF Erasmus+

Stichtingen

Koning Boudewijnstichting, Fonds Moulaert-Laloux, Fonds Daniel De Coninck, Cercle Gaulois, De Warmste Week, Heroes For Good SENSE Foundation Brussels, Fondation Paul Monin, Soli-Mac, Action Vivre ensemble

Verenigingen

Pro Caritate VZW, Servio VZW, Rotary Club Luik Luchthaven, Protestantse Christelijke Ziekenverpleging vzw, Lions Club de Liège Hauts-Sarts VZW, De Nederlandse Orde van Advocaten bij de balie van Brussel, Inner Wheel Namur, Réseau Solidaris Wallonie VZW

Bedrijven

77 Dimanche, AB Tech, Alco, Architas, Artepub, AXA Belgium, Blow up Media, Bruzz, BX1, CBC, CBTW, Climact, Dentons Global Advisors, DH Les Sports, Euroclear, Groupe Joly, Groupe Santé CHC, Hecht, Interparking, JC Decaux, KBC Brussels, La Libre, De Nationale Loterij, Prefer, Producteam, Quatre, Radio Alma, Radio Arabel, SA Multifin, Snel, Sudinfo, Vivre ici, Vlan

Erkenning

Emilie Meessen, medeoprichtster en gedelegeerd bestuurder, ontvangt officieel de titel van barones uit handen van Koning Filip



HET 2024 PARCOURS

METHODOLOGIE

Wist u dat het leven op straat schadelijk is voor de gezondheid? Hoe kan men er dan van herstellen?

Voor Straatverplegers is het antwoord eenvoudig: met een dak boven het hoofd heeft men de essentiële sleutel in handen om te overleven en te zorgen voor zijn/haar gezondheid. Dakloosheid is niet zozeer een sociaal probleem, dank wel een probleem van volksgezondheid.

Het terreinwerk van Straatverplegers is veelzijdig. Het doel is om mensen uit de straat te halen en te begeleiden naar langdurige huisvesting. Het hebben van een woning is een eerste stap uit het leven in dakloosheid.

Om zover te komen, starten we met het creëren van een vertrouwensband. Dat doen we door eerst zorg te verlenen. Als de patiënt dat vervolgens toelaat, gaan we hem of haar adviseren en motiveren om opnieuw zorg te dragen voor zichzelf. Door in te zetten op hun persoonlijke **hygiëne en gezondheid**, kunnen we hen vervolgens begeleiden naar gezondheidscentra en medische afspraken.

Patiënten gaan geleidelijk deel uitmaken van een echt **medisch netwerk**. Dat wordt in eerste instantie gecoördineerd door verpleegkundigen met de hulp van de arts van de vereniging. De bedoeling hiervan is om ze te begeleiden naar zelfstandigheid zodat ze zich zelf gaan aansluiten bij het traditionele medische circuit (huisartsen, medische centra,

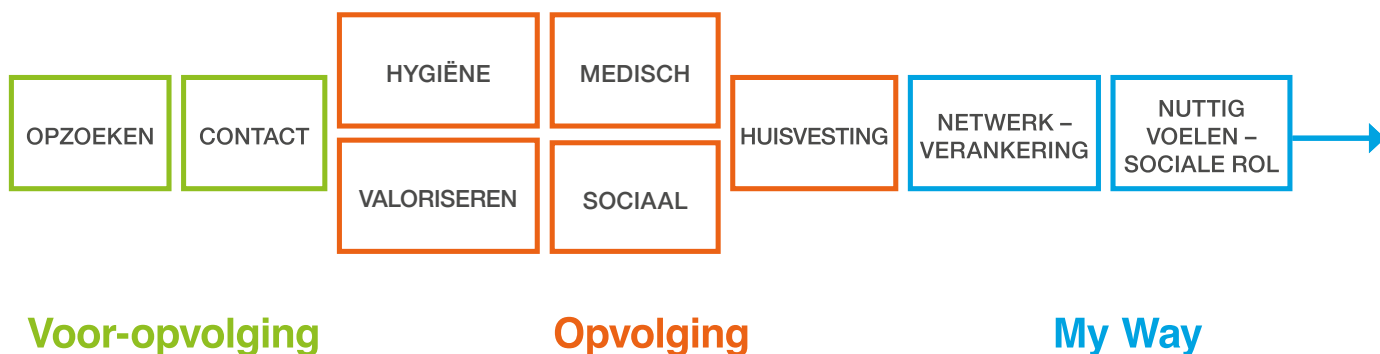
enz.), dat hun zorg dan overneemt en verzekert.

De straat- en woondiensten hebben elk minstens één maatschappelijk werker die voor elke patiënt een sociaal dossier opstelt. Er worden dus stappen ondernomen om de patiënten opnieuw in contact te brengen met een **sociaal netwerk** (OCMW, huisvestingsbeheerder, enz.) en om hen in staat te stellen hun rechten terug te krijgen. De finaliteit is steeds om ervoor te zorgen dat alle patiënten in woonst hun eigen huur gaan betalen.

De derde afdeling, My Way, is er voor mensen die al stabiel in hun woning leven. Het helpt hen bij **persoonlijke projecten en het opbouwen van een breder netwerk**, zodat ze zich verder kunnen verankeren en de kans op terugval naar de straat minimaal blijft.

Toch lost dit het probleem op maatschappelijk niveau niet op. Individuele mensen helpen is niet genoeg om een stad te hebben waar dakloosheid niet bestaat. De stijging van het aantal dakloze mensen gaat onverminderd voort. Het is daarom belangrijk om ook in te zetten op preventie, zodat we meer uitwegen bieden. Met andere woorden: voorzien in **voldoende betaalbare en geschikte huisvesting**. Daarom leggen we steeds meer de nadruk op **het opleiden van** andere hulpverleners, **het mobiliseren van** de publieke opinie en **het lobbyen bij** politici.

Herintegratietraject



VAN DE STRAAT NAAR EEN WONING verandering op gang brengen

“Zodra onze uitrusting klaar is – een rugzak met verzorgingsmateriaal en doekjes – trekken we eropuit. Altijd met z’n tweeën, samen met een collega-verpleegkundige of maatschappelijk werker. We zoeken dakloze mensen op, zowel bekenden als nieuwe gezichten die we tijdens onze ronde tegenkomen. Ons doel is simpel: vertrouwen opbouwen, hun behoeften inschatten en hen begeleiden op weg naar een leven weg van de straat.” Cloé, verpleegkundige

PRE-OPVOLGING & PRIORITISERING VAN PATIËNTEN

De dakloosheidsproblematiek is aanzienlijk groter dan wat we met ons aantal hulpverleners aankunnen. Daarom selecteren we mensen die prioriteit krijgen. Het gaat dan over de **meest kwetsbare** mensen. Zij die het grootste risico lopen dat hun algemene toestand verslechtert of die zelfs kans maken om te sterven. Deze prioritaire behandeling wordt bepaald op basis van **verschillende criteria**: identiteit of uiterlijk (leeftijd, geslacht, fysieke en mentale toestand op basis van het BCB

), medische problemen (chronische ziekten, mentale gezondheid, verslavingen) en tot slot contextgerelateerde criteria (gebrek aan een netwerk, immobiliteit op straat, duur van het verblijf op straat). Sinds een aantal jaren hebben we duidelijk kunnen vaststellen dat de meest kwetsbare personen mensen zijn met **psychische gezondheidsproblemen en/of mensen zonder papieren, en dat dit aantal toeneemt.**

We ontmoeten deze mensen in duo tijdens onze **straatrondes**. Als de situatie hierom vraagt, bieden we af en toe ondersteuning.

In 2024 telden we voor Brussel en Luik in totaal **276 mensen in actieve pre-opvolging** (ten minste één keer ontmoet in de afgelopen 6 maanden) en **1.022 in inactieve pre-opvolging** (meer dan zes maanden niets van gehoord).

De BCB (Body, Clothing, Behaviour) is een integratieschaal die eerste-liniewerkers helpt om van een afstand de kwetsbaarheid van mensen in te schatten. Dit gebeurt op basis van hun lichaamshygiëne, kleding en gedrag. We hebben dit instrument ontwikkeld op basis van onze ervaring.



FOLLOW-UP IN BRUSSEL

“Het leven op straat is meedogenloos. Fysieke en psychologische kwetsbaarheden worden er uitvergroot. Onze taak is om mensen te beoordelen zonder oordeel of vooroordelen. Soms is dat via een kort, maar betekenisvol gesprek, soms door er gewoon rustig en respectvol te zijn. Onze ‘outreaching’ aanpak is cruciaal. In tegenstelling tot patiënten die zelf naar een ziekenhuis gaan, moeten wij mensen overtuigen van het belang van hun gezondheid. Dat vraagt om een evenwichtsoefening: hen op de juiste manier benaderen, zonder druk uit te oefenen of hen van ons te vervreemden.” Cloé, verpleegkundige

OP STRAAT

Eind 2024 bestond **het straatteam** uit **zeven mensen**:

- 2 coaches (1 verpleegkundige en 1 sociaal assistent)
- 3 verpleegkundigen
- 1 sociaal assistent
- 1 maatschappelijk werker

Het team werd versterkt door de aanwezigheid van **vier begeleidende vrijwilligers** uit de medische wereld (artsen en verpleegkundigen). Een van hen, een Pools sprekende verpleegkundige, bood onschatbare ondersteuning tijdens ontmoetingen met een Pools sprekende patiënt.

Deze hulp maakt deel uit van onze wens om aanvullende oplossingen te vinden voor organisaties zoals SETIS, waarvan de beperkingen soms niet helemaal aansluiten met de realiteit van straatlucht en meer flexibiliteit vereisen.

OPVOLGING PATIËNTEN

Begeleiding en nieuwe opvolgingen

- **41 dakloze mensen** hebben gedurende het jaar het **intensieve follow-up programma** doorlopen.
- **Gemiddeld** werden **26** onder hen **continu gevolgd**.
- Vergeleken met 2023, werden **11 nieuwe mensen** door deze afdeling gevolgd.

Patiëntenprofiel

- Gemiddelde leeftijd: **48 jaar**.
- **77%** zijn **mannen**, **23%** **vrouwen**.

Interventies en ontmoetingen

- **292 straatrondes**, gemiddelde van **zes per week**
- **Wekelijkse ontmoeting van zestien patiënten**.
- **1.338 ontmoetingen** en **1.839 interventies** (zorg, advies, transfers en begeleiding)
- **4.624 vergaderingen en gesprekken**.

Moeilijkheden

- Bij **445 zoekacties** zonder uitkomst: de patiënt(e) werd niet gevonden.
- **84 mensen** die op straat sliepen, konden we niet wekken.
- Er valt **één sterfgeval** te betreuren onder de mensen die we volgen.
- **5 mensen** uit het *Housing First* programma zijn teruggekeerd naar het leven op straat.

Ook dit jaar lag de nadruk op de **kwaliteit van ons werk op het terrein** en **het verbeteren van het welzijn** van onze patiënten. In het kader hiervan hebben we **twaalf kwaliteitsevenementen** georganiseerd, zoals een dagje aan zee, een verjaardagsfeestje, enzovoort.

De dierenbemiddeling werd voortgezet en de hond Frida bezocht het terrein **tien keer**. Het **“straatmonitoringsplan”** werd **twee keer** uitgevoerd. Dit werkinstrument wordt gebruikt om veranderingen in het welzijn van de mensen die worden gevolgd te beoordelen en om belangrijke vragen te beantwoorden over hun huidige situatie, hun behoefte aan ondersteuning, enz. Het neemt de vorm aan van open vragen over thema's heden, toekomstperspectieven en het netwerk.



DE PATIËNTEN: EEN PROFIEL DAT VOORTDUREND VERANDERT

Het team bleef zich de vraag stellen hoe het zich het beste kon **aanpassen aan het veranderende profiel van de patiënten**. De meerderheid van hen heeft chronische ziekten en/of problemen met de geestelijke gezondheid en/of middelenmisbruik, vaak een combinatie van alle drie deze factoren.

Het Psy project

In 2024 hebben we verder gewerkt aan de **ontwikkeling van psychologische ondersteuning**. Het advieswerk hierover liep door tot het einde van het jaar en resulteerde in de transformatie van het **“psychologieproject”** naar de **afdeling psychologie**. In 2025 wordt deze afdeling verder uitgebouwd en geïntegreerd in alle teams op het terrein (Luik en Brussel). Twee psychologen zullen aanwezig zijn bij patiëntvergaderingen, op het terrein en bij de verdere uitbouw van ons netwerk binnen de geestelijke gezondheidszorg. Dit is cruciaal, aangezien we merken dat psychische problemen zowel patiënten treffen die opgevolgd worden door de woningafdeling als die welke worden opgevolgd door de afdeling My Way.



Een van de **belangrijkste doelstellingen in 2024** was om de psychologieafdeling te verankeren in het DNA van Straatverplegers en in de patiëntenzorg. Dit werd mogelijk door de aanwezigheid van een psycholoog tijdens vergaderingen en terreinwerk, het gebruik van de ReDiCo-tool (een instrument om psychisch welzijn te evalueren) en specifieke opleidingen over dit thema.

Daarnaast hebben we de **toegang tot geestelijke gezondheidszorg voor onze patiënten** verbeterd. We versterkten ons **netwerk van eerstelijns geestelijke gezondheidszorg** door vijf netwerkbijeenkomsten, 21 interdisciplinaire uitwisselingen en de deelname van onze psycholoog aan twee

overlegmomenten van het Platform Geestelijke Gezondheid. Dankzij de ondersteuning van onze consultant kregen we beter inzicht in hoe het netwerk functioneert, de specifieke uitdagingen van onze partners en de mogelijkheden voor samenwerking.

In 2025 willen we dit netwerk verder versterken en blijven we actief deelnemen aan het Platform Geestelijke Gezondheid om de dialoog met onze partners te onderhouden.

Een derde belangrijke doelstelling was het voorzien van de juiste werkinstrumenten voor onze medewerkers, zodat zij hun praktijk kunnen optimaliseren. Dit hebben we gerealiseerd door twee gerichte opleidingen (over observatie en persoonlijkheidsstoornissen) en het gebruik van de ReDiCo-tool in zowel terreinwerk als vergaderingen.

Daarnaast wilden we niet alleen onze collega's in het veld bewust maken van geestelijke gezondheidsproblemen, maar ook psychologische expertise integreren in ons lobbywerk. Zo kunnen beleidsmakers beter inzicht krijgen in de realiteit van ons werk.

Tot slot hebben we het team versterkt door een extra psycholoog aan te nemen, een belangrijke stap in de verdere professionalisering van onze aanpak.

Middelen gebruik

Het **aantal kwetsbare patiënten die drugs gebruiken** stijgt zienderogen. Deze mensen zijn vaak onderweg om te bedelen, wat de follow-up des te moeilijker maakt. Dit zorgt voor behoorlijk wat frustratie binnen het team, omdat ze vak maar een paar minuten hebben om met deze mensen in gesprek te gaan.

Tot voor kort ontbrak het ons team aan vormingen, instrumenten en kennis van de beschikbare tools om deze doelgroep te ondersteunen. Daarom werd het **HARAM-project** (Harm Reduction and Addiction Management) opgezet. We richtten ons hierbij op drie specifieke pijlers:

- Praktijktraining over risicobeperking
- Het trainen van een hulpverlener op universitair niveau om zowel de vaardigheden op peil te houden als het project te ondersteunen
- 3. Het experimenteren met de verdeling van geschikte werkinstrumenten, waarvan een deel al werd geïmplementeerd

Het wordt in 2025 belangrijk om hier verder aan te werken. Zo moeten we leren hoe we banden kunnen aangaan met de meest kwetsbare mensen die drugs gebruiken en hen in contact brengen met de zorginstellingen die het beste zijn aangepast aan hun specifieke situatie.

Mensen zonder papieren

35% van ons publiek heeft niet de Belgische nationaliteit. In het **netwerk voor mensen zonder papieren** blijft Straatverplegers zich inzetten voor oplossingen die hun opvang in opvangcentra prioriteren. Tegelijkertijd werken we aan betere toegang tot juridische en/of sociale hulp op maat.

Hiervoor werden **presentaties** georganiseerd in **nood- en middellange termijnopvangcentra**. Ook werden gemengde teams opgezet en samenwerkingsvergaderingen gehouden. Deze inspanningen zijn des te urgenter gezien de toenemende problematiek rond mensen zonder papieren.

VERSTERKING VAN HET NETWERK EN BEGELEIDINGEN

Samenwerking met het SA-netwerk (sociaal assistenten)

Het team blijft **samenwerkingsvergaderingen en gezamenlijke teams** voorstellen aan netwerkleden om zo banden te creëren of te versterken:

- **42 vergaderingen en gezamenlijke teamvergaderingen** georganiseerd rond één patiënt
- **29 samenwerkingsvergaderingen** rond gezamenlijke opvolging met de SAMU, het Sint-Pietersziekenhuis, La Fontaine, enz.
- **15 presentaties voor het algemene netwerk** in de loop van het jaar gegeven om het netwerk te sensibiliseren en te mobiliseren in de strijd tegen dakloosheid

We namen de opvolging over van twee patiënten die voordien werden opgevolgd door partnerverenigingen. Dat deden we binnen het kader van het **Bitume-netwerk***.

Andere acties in 2024

- Straatwerkers en patiënten namen deel aan de **gemeenschapsmaaltijd**
- Er is hard gewerkt aan onze **Metis-patiëntendatabank** om het gebruik ervan te optimaliseren.
- Het **COCOM** voerde in 2024 een inspectie uit als onderdeel van het **accreditatieproces voor straatwerk en -rondes**

In **2025** blijven we ons inzetten voor het welzijn van onze patiënten. Een belangrijk onderdeel hiervan is de uitvoering van een plan voor straatmonitoring. We streven naar een grotere groep permanent opgevolgde patiënten, meer bijeenkomsten en een grotere betrokkenheid van ondersteunende vrijwilligers.

Daarnaast willen we de psychologische begeleiding versterken met de inzet van onze twee psychologen. Om de samenwerking binnen het netwerk te bevorderen, blijven we inzetten op interdisciplinaire uitwisselingen, gezamenlijke monitoring en thematische bijeenkomsten. Algemene presentaties moeten het bewustzijn rond dakloosheid vergroten en het netwerk verder mobiliseren.

* <http://fr.transitasbl.be/wp-content/uploads/2020/10/Reseau-Bitume-Rapport-dactivites-2015-2019.pdf>



IN EEN WONING verminderen de risico's

“Louter door een woning te betrekken, zijn patiënten al behoorlijk beschermd tegen heel wat risico's. Hoe langer ze in die woning blijven, hoe meer die risico's verminderen. Dit geldt met name voor de risico's die gepaard gaan met alcohol- en drugsgebruik. Maar ook de mentale gezondheid vaart er wel bij. De kans dat iemand wordt aangerand, een ongeluk heeft of afziet van klimaatgebonden factoren zoals extreme koude of hitte, wordt onmiddellijk zeer klein. We kunnen extrapoleren dat het werk pas start als iemand een woning betreft, ook al is het werk op de straat achter de rug.” Dr Pierre Ryckmans

Housing First (HF)

Eind 2024 bestond het **woningteam** uit **14 personen**, verdeeld over twee subteams met gelijk verdeelde functies. Deze subteams waren als volgt samengesteld:

- 1 coach (1 verpleegkundige of 1 maatschappelijk werker)
- 2 verpleegkundigen
- 2 maatschappelijk werkers
- 1 sociaal assistent
- 1 verhuurmanager

Deze reorganisatie heeft het mogelijk gemaakt om nieuwe patiënten te ondersteunen, samen te werken met andere collega's en het personeelsbestand aan beide kanten in balans te brengen.

Beheer van leefgemeenschappen

Daarnaast zijn twee medewerksters, opgeleid in sociale ecologie, aangenomen als **community managers**. Nadat ze de tijd nemen om vast te stellen welke de collectieve woonformules zijn die Straatverplegers heeft in haar woningbestand, zullen ze de collectieve ruimtes ontwikkelen op plaatsen waar meerdere HF patiënten samenwonen. Ze zullen er werken aan het gemeenschapsaspect en participatieve praktijken organiseren. Deze twee nieuwe collega's maken deel uit van het woningteam, maar zijn niet op alle locaties aanwezig om hun neutraliteit ten opzichte van de patiënten te waarborgen.

Psychologie consultancy

De **psychosociale ondersteuning van patiënten** die een woning betrekken, is een grote uitdaging. Daarom is de **psychologieconsulent** tot het einde van het 2025 op

ad-hocbasis aanwezig tijdens patiëntenbezoeken en op het terrein. Dit helpt om de psychosociale ondersteuning te verbeteren en te versterken. Hij brengt zijn expertise mee en helpt met het aanpakken van fundamentele problemen bij patiënten met psychische gezondheidsproblemen. Daarnaast ondersteunt hij bij het ontwikkelen van passende werkmethoden en het doorbreken van vastgelopen situaties. Dit is vooral belangrijk bij ernstige psychiatrische zorgen. Tot slot biedt hij ons een waardevol contact binnen het psychiatrische netwerk. Het team kan steeds rekenen op de steun van de afdeling Psy.

Vorming, supervisie en versterking van de vaardigheden

Teamleden volgen **verschillende vormen**: verslavingen, omgaan met agressie, werken ondanks hulpweigerings, werkorganisatie en borderline persoonlijkheidsstoornis. Twee collega's in het team volgen de Garantie-opleiding, in samenwerking met de andere HF-programma's.

Het woningteam profiteert van de steun van Hanane tijdens de maandelijkse **klinische supervisie** en wordt sinds 2024 elke 6 weken vergezeld door Véronique in het kader van **supervisie over "teamdynamiek"**.

Tot slot neemt het woningteam **2 dagen** vrij om na te denken over zijn praktijken, organisatie en methodologie.

Essentiële begeleiding naar een stabiele woonplek

Het afgelopen jaar heeft het team veel mensen ondersteund op weg naar duurzaam wonen, met een focus op intensieve opvolging en maatwerk voor elke situatie.

Opvolging HF patiënten

- **40 patiënten** worden intensief gevolgd (cijfers eind december 2024)
- Voor **57 mensen** werden verschillende acties ondernomen
- **Gemiddelde leeftijd patiënten: 50 jaar**

Toegang tot en behoud van woning

- **Acht patiënten** konden een woning betrekken
- **Twaalf begeleide verhuizen**, vaak met de hulp van de **SIL (Dienst Woninginrichting)**. Elke verhuis betekent een aanzienlijke hoeveelheid werk voor de teams. Niet enkel het logistieke aspect speelt hierbij, maar zeker ook het emotionele. Het degelijk inrichten van een woning is uiterst belangrijk, willen het terugvallen naar een leven op straat beperken. De kwaliteit van een woonst is namelijk van invloed op de geestelijke gezondheid van

de patiënten. Het is belangrijker dan men zou denken voor mensen die jarenlang op straat wisten te overleven. Donkere, slecht gelegen en vuile woningen zijn uitzonderlijk deprimerend.

Begeleiding en opvolging

- **1.111 ontmoetingen**, goed voor een gemiddelde van **85 bezoeken per maand**
- **10.837 vergaderingen en gesprekken**.

Moeilijkheden en verlies

Vijf patiënten keerden dit jaar spijtig genoeg **terug naar het leven op straat** door verlies van woonst. **Drie patiënten zijn overleden**.

De mensen die we in HF opvolgen, hebben verschillende profielen. Meestal hebben ze jarenlang op straat geleefd, al is die periode de laatste tijd iets korter. Ook zijn de patiënten gemiddeld jonger dan vroeger. Wat wel onveranderd blijft – en zelfs steeds vaker wordt bevestigd – is dat deze mensen kampen met mentale en/of fysieke gezondheidsproblemen en vaak verslaafd zijn aan verdovende middelen. De meeste van hen zijn sterk geïsoleerd en moeten opnieuw leren hoe het is om in een woning te leven, voor zichzelf te zorgen en betekenis te geven aan hun dagelijks leven buiten de straat.

Dit is een van de **grootste problemen** die we tegenkomen bij onze patiënten in de woonst: **eenzaamheid**. Op straat is het leven spontaner en is er veel sociale interactie. Maar eenmaal in een woonst kan dit isolement snel toenemen. Mensen komen alleen te staan, zonder de mogelijkheid om andere mensen te ontmoeten zoals ze dat op straat deden. Dit bemoeilijkt de opvolging en ondersteuning. Bovendien kunnen bepaalde gedragingen, zoals agressie of drugsmisbruik, die op straat werden getolereerd, ernstige problemen opleveren in een gesloten omgeving. De risico's worden groter en derden vinden het moeilijker om in te grijpen.

Terugkeer naar een woning: de uitdagingen

De **belangrijkste uitdagingen binnen HF** dit jaar zijn vooral het **schrijnende tekort aan geschikte en betaalbare huisvesting**. Daarnaast zijn er nauwelijks alternatieven voor alleenstaande woningen voor patiënten met specifieke profielen en behoeften, zoals woonzorgcentra, instellingen, gemeenschapswoningen of psychiatrische zorghuizen.

Ook de **toegang tot zorgstructuren** wordt steeds moeilijker.

De toelatingscriteria die ze hanteren zijn steeds strenger en vaak weigeren ze onze patiënten omdat ze als te “complex” worden beschouwd door hun meervoudige problematieken. Het **tekort aan plaatsen in instellingen**, bijvoorbeeld voor observatie in psychiatrische ziekenhuizen, verergert de situatie nog meer.

Dit heeft twee grote gevolgen: enerzijds worden patiënten te vroeg uit het ziekenhuis ontslagen, zonder de nodige voorbereiding op wat volgt. Anderzijds zijn de wachtlijsten voor post-cure opvang veel te lang, waardoor er een **breuk** ontstaat in de **continuïteit van de zorg**.

Bovendien sluiten de mandaten van mobiele psychische zorgteams niet aan bij de noden van onze doelgroep. Hun definitie van een crisissituatie verschilt sterk van de onze en ze eisen dat patiënten zelf een hulpvraag formuleren, wat voor velen niet haalbaar is.

De **toenemende digitalisering** en de steeds complexere administratieve procedures vormen een extra drempel voor onze patiënten om hun rechten uit te oefenen. Daarnaast zijn **instellingen** zoals het OCMW **volledig overbelast**, wat leidt tot vertragingen in de toegang tot een inkomen en dus tot



schulden bij verhuurders. Ook is het moeilijk om **flexibele zorgpartners** te vinden die bereid zijn zich aan te passen aan de mogelijkheden van onze patiënten, bijvoorbeeld door hen thuis of op het terrein te ontmoeten. Tot slot zijn de **wachlijsten voor psychiaters** extreem lang, en in het algemeen zijn zorgverleners niet voldoende opgeleid om in te spelen op de specifieke noden van onze patiënten.

Conclusie: We kampen met een ernstig tekort aan middelen: psychologen, huisvesting en plaatsen in centra (cure, beschermde woonvormen, woonzorgcentra). Het systeem werkt binnen een logica van schaarste, waardoor onze inspanningen worden vertraagd en de zorgverlening complexer wordt.

Onze patiënten: een toonbeeld van veerkracht

Gelukkig zijn onze patiënten ook erg **veerkrachtig** en zien we positieve vooruitgang. Ons team probeert hen meer tijd en **kwaliteitsvolle momenten** te bieden, mede dankzij het

SOLI-MAC-project, dat specifiek middelen heeft vrijgemaakt voor welzijns-activiteiten. Hierdoor kunnen we uitstapjes organiseren naar de bowling, de bioscoop, winkelen, uit eten gaan, enzovoort.

Door uit de eerstelijns psycho-medico-sociale hulp te stappen, kunnen we een ander type ondersteuning bieden. Hierdoor ontdekken we nieuwe vaardigheden.

Projecten, samenwerkingen en uitwisselingen: HF in beweging

Het jaar 2024 werd gekenmerkt door talrijke initiatieven om de begeleiding van patiënten te verbeteren, samenwerkingen te versterken en ervaringen uit te wisselen met andere HF-actoren.

Begeleiding van patiënten en persoonlijke projecten

- **30** patiënten kregen ondersteuning bij het definiëren van hun dromen en persoonlijke projecten (zoals reizen, familiehereniging en administratieve stappen).
- Het project **“Street Photography”** ging van start, waarbij vrijwillige patiënten hun verhaal delen en gefotografeerd worden.
- Sommige patiënten namen deel aan een **gemeenschapsmaaltijd** die verschillende teams samenbracht.

Structurerende tools en projecten

- De **PEPS-tool** werd herwerkt samen met de veldteams en is nu een officieel instrument, dat in 2024 **16 keer** werd gebruikt.
- Het project **“La Ruche”** werd in de zomer van 2024

afgerond voor evaluatie, met lopende reflectie over toekomstige begeleiding.

- Het project **“Sorocité”** blijft doorgaan en ondersteunt **5 vrouwen** in Housing First-woningen via tijdelijke huisvesting, aangeboden door Evercity en beheerd door Communa.

Versterking van samenwerkingen en uitwisselingen

- De **HF-koepel Brussel** omvat nu **7 coördinaties** en komt maandelijks samen met de steun van Bico.
- HF-medewerkers ontmoeten elkaar driemaandelijks tijdens de **“Midi HF”** om praktijkervaringen uit te wisselen.
- De **woonbeheerders** organiseren meerdere jaarlijkse bijeenkomsten.
- **Eenweekse immersies** binnen andere HF-teams bevorderen kennisdeling en samenwerking.

Belangrijke ontmoetingen en evenementen

- Er werd een **colloquium** georganiseerd ter gelegenheid van **10 jaar Housing First**, met een rapport over samenwerkingsdynamieken tussen HF-projecten in Brussel.



- De studiedag “**Incasables?**” bracht **een vijftigtal professionals** samen om te discussiëren over aangepaste woonvormen voor mensen in extreme bestaansonzekerheid.
- Onze collega's **Louise en Pauline** zullen in het **Europees Parlement in Straatsburg** spreken over “**Een dak als een thuis**”.

Partnerschappen en acties op het terrein

- **11 interventies** werden uitgevoerd in duo met andere organisaties.
- **6 nieuwe teams voor thuisbegeleiding** versterkten de ondersteuning van Housing First-huurders.
- **23 overlegmomenten en 30 samenwerkings-vergaderingen** vonden plaats met onze partners (Bitume koepel, Bico, Sorocité, Montessori).
- Onze **woonbeheerders ontmoetten 26 verhuurders** om de toegang tot huisvesting voor onze patiënten te vergemakkelijken.
- Het partnerschap met **woonzorgcentra en het Montessori-project** loopt door, met de betrokkenheid van **6 instellingen**.

Internationale uitwisselingen en opleiding

- Verschillende collega's namen deel aan **ERASMUS-uitwisselingen** om internationale Housing First-teams te ontmoeten.

- Een **18 maanden durende ERASMUS-beurs**, verkregen via vzw Ecett, financiert deze uitwisselingen en biedt teams de kans om nieuwe methoden en tools te ontdekken.
- De opgedane kennis wordt vervolgens intern gedeeld om onze begeleidingsmethodes te verfijnen en te verrijken.

Supervisie en evaluatie

- **COCOM** voerde een controle uit op de erkenning van Housing First-werkzaamheden, om de kwaliteit en conformiteit van onze interventies te waarborgen.

Vooruitzichten voor 2025

De **huisvestingspijler** wil de toegang tot woningen intensiveren door nieuwe panden te werven en de geleidelijke overdracht van opvolgingen via **het My Way-team** te waarborgen. De **PEPS-tool** zal nog vaker worden ingezet ter ondersteuning van deze aanpak.

De versterking van netwerksamenwerkingen blijft een prioriteit, onder andere via de organisatie van **gemengde teams en overlegmomenten rond patiënten**, evenals de oprichting van nieuwe thuisbegeleidingsteams ter aanvulling op Straatverplegers.

Tot slot zal de sensibilisering rond **het beëindigen van dakloosheid** verder worden bevorderd via presentaties van ons werk en intensievere ontmoetingen met onze partners, om zo een steeds effectievere samenwerking te stimuleren.



My Way: een pad op jezelf terug te vinden

“Bij My Way werken we met mensen die, na een lange periode op straat, gestabiliseerd zijn in hun woonst. Onze rol is om hen te ondersteunen bij hun persoonlijke inspanningen en projecten, zodat ze weer vertrouwen krijgen in zichzelf en hun capaciteiten. Want hoewel slapen op straat iemand lichamelijk kan beschadigen, kan het ook andere wonden verbergen die overwonnen moeten worden.” Valérie, maatschappelijk werker

Een multidisciplinair team

Ons team bestaat uit **acht mensen**:

- 1 verpleegkundige coach
- 5 maatschappelijk werkers
- 1 verhuurmanager
- 1 maatschappelijk werker verantwoordelijk voor het beheer van bezoekende vrijwilligers

Uitdagingen en veranderingen

Het jaar 2024 werd gekenmerkt door **aanzienlijke veranderingen binnen het My Way-team**. Door vertrekken en langdurige afwezigheden hadden we te maken met periodes van onderbezetting. Gelukkig werden we in de loop van het jaar versterkt met vijf nieuwe collega's.

Dankzij de steun van andere veldteams – zowel straat- als woningspecialisten – die ons gedurende twee maanden hielpen, konden we voldoende tijd nemen om de nieuwkomers goed op te leiden.

Deze interne reorganisaties brachten ons ertoe om onze prioriteiten te herzien. We legden de nadruk op de kwaliteit van de begeleiding en pauzeerden bepaalde initiatieven, zoals de uitbreiding van ons netwerk en de toename van het aantal bezoekvrijwilligers.

Het belang van sociaal contact

Het belang van sociale contacten werd nog duidelijker. Contact met anderen heeft directe invloed op de fysieke en mentale gezondheid van onze begunstigden. Daarom hebben we besloten een maatschappelijk werker aan te stellen die zich specifiek richt op het opvolgen van vrijwilligers.

Tot nu toe werd deze taak uitgevoerd door de maatschappelijk werkers naast hun andere verantwoordelijkheden. Maar als we de rol van sociale contacten willen versterken, is het essentieel om:

- Onze vrijwilligers meer waardering te geven
- Een proactieve aanpak richting hen te hanteren
- Meer vrijwilligers te werven

In oktober 2024 is onze nieuwe collega gestart. Hoewel hij deel uitmaakt van het My Way-team, werkt hij ook samen met andere veldteams. Dit zorgt voor continuïteit tussen de vrijwilligers en de mensen die we begeleiden. In 2024 hebben we vier nieuwe vrijwilligers geworven. Nog niet allemaal zijn gekoppeld aan een begunstigde, maar dit zal spoedig gebeuren. Ons doel was 20 actieve vrijwilligers, maar we bereikten er 12, wat te verklaren is door de uitdagingen binnen het team.

Nieuwe aanpak voor Housing First en Housing Fast

Tot nu toe hanteerden we verschillende methodologieën afhankelijk van de status van de begunstigden:

- **Housing Fast** (van straat naar My Way via een instelling)
- **Housing First** (directe toegang tot een woning)

We merken echter dat steeds meer HF-begunstigden tijdelijk in een instelling verblijven, bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname of via ons partnerschap met Senior Montessori. Daarom hebben we besloten onze methodologieën te verenigen, niet langer gebaseerd op de status, maar op de woonplaats van de begunstigde. We testen deze aanpak in 2025.



Daarnaast hebben we drie profielen geïdentificeerd voor wie een einde aan de begeleiding overwogen kan worden:

- Mensen met een verminderde autonomie die in een permanente instelling wonen.
- Jonge, gestabiliseerde mensen in hun woning zonder mentale gezondheidsproblemen.
- Mensen met psychiatrische aandoeningen die in een erkende en permanente instelling wonen.

Een einde aan de begeleiding betekent niet het einde van sociale contacten. Hier blijven we actief op toezien. In 2025 blijven we zoeken naar een helder schema om deze aanpak te implementeren.

Wij zetten de **opvolgvergaderingen** maandelijks voort met Christophe De Neckere en Christophe Dierickx, twee

gespecialiseerde psychologen die de werknemers hebben opgeleid in motiverende gespreksvoering. Daarnaast werd het **supervisiewerk rond het einde van de opvolging**, samen met Marie-Claude van Synergie, eind maart afgerond. Zij heeft ondersteuning geboden bij de uitwerking van een voorstel dat we in 2025 kunnen beginnen testen.

Kerncijfers 2024

- **Nieuwe begunstigen:** 11
- **Totaal aantal begeleide personen in 2024:** 60
- **Actieve begeleidingen eind 2024:** 43
- **Gemiddelde leeftijd:** 58 jaar
- **Overleden:** 2
- **Vermist geregistreerd:** 5

We hebben tijdens de supervisie de tijd genomen om beter te beoordelen wanneer we de overdracht naar het huisvestings-team moeten doen wanneer de situatie van de begeleide personen verslechtert. Hierdoor hebben we dit jaar meer overdrachten van My Way naar het huisvestingsteam gehad dan in voorgaande jaren. Sommige trajecten vereisten een intensievere begeleiding. In 2024 tellen we inderdaad **6 mensen** die opnieuw worden gevolgd door het huisvestingsteam.

Sociale contacten en ontmoetingen

Elke begunstigde wordt bezocht volgens de frequentie die in overleg met het team is bepaald. De meeste worden twee keer per maand ontmoet, maar dit kan variëren van eens per week voor sommigen tot bezoeken op aanvraag of met tussenpozen van meerdere maanden, afhankelijk van hun hersteltraject en de stabiliteit van hun situatie. Dit komt neer op in totaal **552 ontmoetingen** en **2.579 vergaderingen** en oproepen. Dit jaar heeft niemand de grens van 10 jaar begeleiding bereikt, wat het mogelijk zou maken om de opvolging af te ronden. We betreuren het **overlijden van twee personen** die in begeleiding waren.

Opvolging van situaties en evolutie van het My Way-project

Vijf personen zijn onder de **status “verdwenen”** geplaatst. Dit betreft telkens mensen die jaren geleden begeleid en gehuisvest werden, maar van wie we al lange tijd geen nieuws meer hebben. Het dossier van een vermiste persoon blijft in onze databank bewaard, zodat het indien nodig opnieuw kan worden geopend.

We hebben **één verhuizing** uitgevoerd. Het ging om een van de huurders van La Ruche, die we hebben herhuisvest in een ander appartement. We blijven nadenken over verschillende manieren om gemeenschappelijk wonen te organiseren en informeren ons over bestaande collectieve woonvormen. Het aantal opkomende projecten in dit domein blijft groeien, en samenleven wordt een cruciale uitdaging voor de toekomst van huisvesting. Sommige mensen die via My Way

worden begeleid, zouden kandidaten kunnen zijn voor dit type woonvorm.

De kern van My Way gaat veel verder dan administratieve of medische opvolging: we willen de krachten en vaardigheden van de begeleide personen in de kijker zetten en hen kwaliteitsvolle momenten buiten het dagelijkse leven bieden. Dit draagt bij aan hun welzijn en stabiliteit in hun woonsituatie.

Dankzij de **financiering van SOLI-MAC** konden we de kerstcadeaus verrijken met gebak en uitstappen organiseren die gericht zijn op plezier en welzijn: restaurants, lichaamsverzorging (pedicure), een bezoek aan de kerstmarkt van Brussel, IKEA, bowlen, winkelen en nog veel meer.



Ontwikkeling en gebruik van aangepaste tools

De **PSP-tool** (*Persoonlijk Situatieplan*) is gedrukt op mooie kartonnen kaarten en werd in 2024 **dertig keer** gebruikt. Deze tool is nu onze officiële jaarlijkse evaluatie en wordt minimaal één keer per jaar ingezet bij elke begeleide persoon.

Daarnaast blijven we **andere tools en flexibele spellen** gebruiken om met de mensen te werken:

- Het kaartspel *Totem* of een vouwspel (cocotte) met welzijnsvragen, om in te zetten op krachtbronnen en zelfwaardering.
- De *tijdslijn-tool* om de verschillende fasen van iemands projecten te structureren.
- *Memory van de hulpbronnen*, een spel waarmee het geheugen wordt gestimuleerd aan de hand van afbeeldingen die verschillende hulpmiddelen en steunbronnen voorstellen.

Dieren als bemiddelaars en welzijnsbevorderaars

Er is een nieuw protocol ingevoerd waardoor honden hun eigenaars naar kantoor kunnen vergezellen, zelfs als het geen therapiehonden zijn die in het veld werken. Dit jaar hebben Oushka en Aura zich bij Walter gevoegd in de *My Way*-roedel.

De aanwezigheid van honden heeft een positieve dynamiek op kantoor en tijdens teamvergaderingen gebracht. Ze helpen de sfeer te ontspannen bij zware situaties, vergemakkelijken de uiting van emoties en versterken de onderlinge uitwisseling. Walter blijft een belangrijk referentiepunt voor verschillende begeleide personen, die hun behoeften via hem verwoorden, ook al was hij dit jaar niet actief in het veld.

Netwerkversterking

Wat betreft **netwerkontwikkeling** blijven we nieuwe samenwerkingen aangaan rond de situatie van de begeleide personen, aangezien hun sociaal netwerk een essentieel onderdeel van ons werk blijft.

In 2024 hebben we **12 nieuwe samenwerkingsverbanden** opgezet en **12 organisaties** ontmoet rond thema's zoals sociale verbondenheid, ouder worden in een woning of instelling, mentale gezondheid en begeleidingsdiensten.

Om de begeleiding van onze cliënten beter te coördineren, hebben we dit jaar **15 overlegvergaderingen** georganiseerd.

We blijven samenwerken met het **Relink First-team**, dat verschillende activiteiten organiseert voor het *HF*-publiek. Dit vormt een perfecte aanvulling op onze acties voor de begeleide personen. We zijn overtuigd van de meerwaarde van dit project en willen hier energie in blijven steken en het blijven ondersteunen.

We hebben deelgenomen aan een dag aan zee samen met andere *Housing First*-projecten, waarbij zes mensen van *My Way* aanwezig waren. Daarnaast hebben we een uitstap naar Gent gemaakt met drie van onze begeleide personen. Ten slotte hebben we twee huurderskringen bijgewoond met twee van onze cliënten, van wie er één een vaste deelnemer is geworden.

Interne samenwerking en opleidingen

- Regelmatige ontmoetingen met andere *Housing First*-teams, zoals Diogènes en Smes.
- Woningbeheerders nemen deel aan sectoroverleggen.
- Deelname aan **Midis HF**, reflectiemomenten over sectoruitdagingen.
- Voortzetting van samenwerking met woonzorgcentra en het Montessori-project.

Gemeenschapsactiviteiten en sociaal engagement

Samen met **CBTW** organiseerden we een gemeenschappelijke maaltijd met 30 begunstigden, maatschappelijk werkers en vrijwilligers. Daarnaast werken we aan collectieve woonprojecten, met twee gespecialiseerde beheerders die in 2025 maandelijks begeleid zullen worden.

Vooruitzichten voor 2025

- **Testfase** voor een psycho-medisch-sociaal eindbegeleidingssysteem voor drie stabiele personen, met vrijwillige bezoekers als vangnet.
- **Meer aandacht voor vrijwilligers** door betere integratie en opleiding.
- **Strategische ontwikkeling** door versterking van partnerschappen en nieuwe instrumenten voor mentale gezondheidsbegeleiding.
- **Innovatieve activiteiten** gefinancierd via een creatief budget, gericht op welzijn en sociale inclusie.
- **Versterkte betrokkenheid** bij risicoreductie voor daklozen en woningbewoners.

Conclusie

Het jaar 2025 wordt een cruciale periode voor *My Way*. De voortdurende groei van onze aanpak zorgt ervoor dat steeds meer mensen sneller van straat naar een stabiele woning kunnen. Toch is een einde aan de begeleiding niet altijd snel mogelijk, wat het aantal langdurig begeleide personen vergroot. We blijven ons inzetten voor een mensgerichte en flexibele aanpak, aangepast aan de realiteiten en behoeften van onze begunstigden.



Uitwisselingen en interteamopleidingen

De medewerkers van *My Way* hebben de uitwisselingen met andere **Housing First**-teams voortgezet, waaronder Diogènes en Smes. Elke drie maanden worden ontmoetingen



tussen professionals uit de sector georganiseerd om praktijkervaringen en inzichten te delen.

De huurbeheerders nemen ook deel aan regelmatige vergaderingen om de realiteit van het werkveld te bespreken en hun werkwijzen te verbeteren. My Way heeft deelgenomen aan de **Midis HF**, speciale momenten om na te denken over en uit te wisselen over de uitdagingen binnen de sector.

Het partnerschap met woonzorgcentra en het **Montessori-project** is het hele jaar door voortgezet. Zo werd een uitwisselingsvoormiddag georganiseerd om geschikte woonoplossingen voor ouder wordende begeleide personen te verkennen.

Gemeenschapsactiviteiten en sociaal engagement

In samenwerking met **CBTW** hebben we een **gemeenschapsmaaltijd** georganiseerd, waarbij een dertigtal begeleide personen, sociale werkers en vrijwilligers samenkwamen. Dit feestelijke evenement gaf de begeleide personen de kans om kennis te maken met het hele My Way-team, inclusief collega's van belangenbehartiging en administratie.

Het **werkgroeptraject rond gemeenschappelijk wonen** heeft geleid tot de aanstelling van **twee gespecialiseerde beheerders**. Zij zullen in 2025 maandelijks worden begeleid om deze collectieve woonprojecten verder te structureren en ontwikkelen.

Herstelgerichte aanpak en vooruitzichten voor 2025

Gezien de uitdagingen rond **veroudering van onze doelgroep** en de daarmee gepaard gaande gezondheidsproblemen, blijft My Way sterk betrokken. Wanneer een intensievere opvolging nodig is, wordt de overstap naar het huisvestings-team steeds vanzelfsprekender.

De begeleiding binnen My Way verloopt niet volgens een rechte lijn, maar eerder als een golfbeweging, met periodes van stabiliteit en momenten van moeilijkheden. We herinneren de begeleide personen eraan dat herstel niet per se volledige genezing betekent, maar eerder het vinden van een nieuw evenwicht binnen hun uitdagingen.

In 2025 zullen we een nieuw traject testen voor het **afronden van psycho-medio-sociale opvolging** bij drie personen wiens situatie stabiel is. Om een vangnet te behouden, kunnen zij worden gekoppeld aan bezoekvrijwilligers die hen helpen sociale contacten te onderhouden en mogelijke terugval te voorkomen.

De komst van nieuwe vrijwilligers vraagt om extra aandacht voor hun integratie en opleiding. Daarom worden **collectieve en individuele supervisies** opgezet om kwalitatieve begeleiding te garanderen.

Strategische ontwikkeling en evolutie van My Way

Dankzij de stabilisatie van ons team en de aanwerving van een nieuwe collega die zich richt op netwerkbouw, hebben we onze partnerschapsstrategie nieuw leven ingeblazen. In 2024 hebben we 12 **verschillende organisaties** ontmoet en we zullen deze dynamiek in 2025 voortzetten.

Omdat ons publiek steeds vaker te maken krijgt met uiteenlopende mentale gezondheidsproblemen (zoals depressie, psychose, dementie, paranoia en verslavingen), integreren we het **Psy-project** volledig in onze aanpak. De verdere ontwikkeling van ons team stelt ons in staat om nieuwe tools te verwerven en beter in te spelen op deze specifieke behoeften.

My Way blijft zich de komende jaren **verder ontwikkelen**. Onze methodologie en de kwaliteit van onze begeleiding zorgen ervoor dat mensen sneller de overgang maken van leven op straat naar wonen, en vervolgens naar langdurige ondersteuning. Echter, niet alle situaties laten een snelle afronding van de begeleiding toe, wat leidt tot een geleidelijke toename van het aantal personen dat door My Way wordt ondersteund.

In 2025 zal het **creatieve budget** volledig worden benut om onze activiteiten te diversifiëren en innovatieve initiatieven aan te bieden die welzijn en sociale inclusie bevorderen.

Daarnaast zal My Way zich aansluiten bij initiatieven rond **risicoreductie voor mensen die op straat leven of in een woning verblijven**. Deze betrokkenheid zal onze holistische en complementaire benadering van begeleiding verder versterken.

Ten slotte zal My Way zich in 2025 aansluiten bij de acties die worden ondernomen om **de risico's** die samenhangen met het leven op straat en woonst **te verminderen**. Deze betrokkenheid zal onze alomvattende en aanvullende aanpak versterken om mensen in bestaansonzekerheid te ondersteunen. Met deze veranderingen zet My Way haar toewijding voort om aangepaste, humane en progressieve ondersteuning te bieden, altijd gericht op de behoeften en realiteit van de mensen die we ondersteunen.

Conclusie

2025 wordt een sleuteljaar voor My Way. Onze methodologie en de kwaliteit van onze begeleiding zorgen voor een snellere overgang van de straat naar een woning. Toch laat niet elke situatie een snelle afronding van de begeleiding toe, waardoor het aantal begeleide personen gestaag toeneemt.

Met deze evoluties blijft My Way zich inzetten voor een **flexibele, menselijke en aangepaste begeleiding**, steeds afgestemd op de realiteit en de behoeften van de mensen die we ondersteunen.

OPVOLGING IN LUIK

In 2019 stelde Straatverplegers zichzelf voor de uitdaging om zijn werk in de strijd tegen dakloosheid te beginnen in de stad Luik, waar de nood hoog was. Het team, dat toen uit drie personen bestond, integreerde de methodologie van Straatverplegers in het Luikse ecosysteem voor de strijd tegen dakloosheid en vulde zo het bestaande aan. Vier jaar later is het Luikse team gegroeid en gediversifieerd.

Eind 2024 bestond het **team** uit **negen personen**, als volgt verdeeld:

Op straat

- 1 afdelingsleidster (maatschappelijk werker)
- 2 verpleegkundigen
- 1 maatschappelijk werker

In de woning

- 1 afdelingsleidster (sociaal assistent)
- 1 verpleegkundige
- 1 maatschappelijk werker
- 1 sociaal assistent
- 1 huurbeheerder

Reorganisatie van de structuur

Eind 2024 besloten we, geïnspireerd door het Brusselse model, om **onze structuur te reorganiseren in twee afzonderlijke afdelingen**: een straatafdeling en een woningafdeling. Deze reorganisatie is gebaseerd op de vaststelling dat het aantal rondes licht is gedaald, terwijl het aantal bezoeken aan instellingen en woningen is toegenomen.

We hebben gemerkt dat er een zeker gebrek aan evenwicht is in de ondersteuning die we onze patiënten bieden, tussen het straathoekwerk en het woonzorgcentrum. De problemen rond woonst zijn talrijk en complex, terwijl de dringende behoeften van patiënten in woning vaak voorrang krijgen. Dit gaat vaak ten koste van de ondersteuning op straat.

We rekenen erop dat deze nieuwe splitsing ons in staat zal stellen om **evenveel tijd te besteden aan de ondersteuning van** onze straat- als van onze woningpatiënten. Deze splitsing in twee afdelingen zal de teams in staat stellen **om zich te concentreren op specifieke problemen**, aangezien de ondersteuning op straat sterk verschilt van die in de huisvesting.

Dit zal de kwaliteit van ons werk verhogen en het welzijn

van zowel patiënten als medewerkers verbeteren. Als onderdeel van dit proces zijn twee leden van het team aangesteld als leiders van afdelingen, die elk verantwoordelijk zijn voor een cluster. Het managen van deze reorganisatie en de veranderingen die dit met zich meebrengt, worden een grote uitdaging voor 2025.

Vrijwilligersondersteuning

Met de toename van het aantal huis- en instellingsbezoeken is ook het aantal vrijwilligers gestegen. Er zijn momenteel **vier bezoekvrijwilligers en twee logistieke vrijwilligers**. Hun ondersteuning speelt een cruciale rol bij het verankeren van patiënten in hun woning, als aanvulling op de psycho-medisch-sociale ondersteuning die de veldteams bieden. Toen een patiënt bijvoorbeeld ging verhuizen, hielp een vrijwilliger hem door gordijnen te maken voor zijn nieuwe woonst en hem mee uit te nemen voor een pizza om hem wegwijs te maken in zijn nieuwe buurt.



Evaluatie van veldwerk en follow-up van patiënten

In 2024 bleef het team intensief werken met mensen op straat en in een woning, waarbij de ondersteuning werd aangepast aan de specifieke behoeften van elk individu. Dit werk bestond uit een groot aantal straatrondes, vergaderingen en administratieve acties.

- **Totaal aantal patiënten opgevolgd aan het einde van het jaar:** 24 (5 vrouwen en 19 mannen)
 - 14 mensen op straat
 - 10 mensen in woning (4 in Housing First, 6 in Housing Fast)
- **Totaal aantal mensen onder toezicht gedurende het jaar:** 29
- **Gemiddelde leeftijd van de patiënten:** 49
- **Veranderingen in situatie:**
 - 4 personen zijn verhuisd naar woning (3 in Housing First, 1 in Housing Fast)
 - 2 patiënten werden overgeplaatst naar het Ans Housing First team na hun verhuis naar deze buurt
 - 1 patiënt werd doorverwezen naar een meer geschikte instelling
 - 3 mensen veranderden van woning om hun welzijn te verbeteren
 - 1 persoon verhuisde van een eigen woning naar een instelling
 - 4 mensen in woning belandden terug op straat
 - 1 opvolging werd stop gezet wegens intimiderend gedrag tegenover het team
 - 1 dode op straat
- **193 straatrondes**, goed voor:
 - 479 geslaagde ontmoetingen
 - 138 mislukte zoekacties
- **365 bezoeken** aan patiënten in woning of instelling (ziekenhuis, gevangenis, kuuroord, enz.)
- **1.592 vervolgbijeenkomsten en -gesprekken**
- **3.084 administratieve acties** (e-mails, telefoontjes, diverse procedures)

Dit verslag belicht de omvang van het werk dat op het terrein is uitgevoerd en onderstreept de voortdurende uitdagingen die gepaard gaan met het ondersteunen van mensen in extreme armoede. Het grootste probleem op straat is om patiënten te bezoeken. Toegegeven, het stadscentrum is klein, maar patiënten zijn onderweg op zoek naar geld en/of producten. Als we ze vinden, zijn ze onder invloed of slapen ze, hetgeen het werk met hen bemoeilijkt.

Focus op welzijn

We zijn ons blijven inspannen om de mensen die we ondersteunen, of ze nu op straat leven of in een woning zitten,

welzijnsmomenten te bieden, zodat ze zich weer op zichzelf kunnen concentreren. Deze onderbrekingen van de dagelijkse sleur en de urgentie van medische en sociale zorg zijn essentieel om hun welzijn te bevorderen en hun tijd terug te winnen.

- **Dertien 'welzijnsmomenten' van hoge kwaliteit** (bioscoop- en museumuitstapjes, picknicks, een dagje aan zee, enz.) helpen om de band tussen de verzorgde persoon en het team te versterken en moedigen de persoon aan om betrokken te raken.
- We hielpen drie patiënten verhuizen naar een nieuwe woning en één naar een nieuwe instelling.

Een aanzienlijk deel van onze steun ging naar **gevangenisbezoeken**. Helaas hebben we geen statistieken om deze bezoeken te becijferen, maar we zien een toename van onze aanwezigheid in deze instelling en willen onze samenwerking met deze sector versterken. Het lijkt misschien dat dit ons werk ingewikkelder maakt, maar als we weten waar we onze patiënten kunnen vinden en dat ze zich in een nuchtere situatie bevinden, kunnen we een vertrouwensrelatie opbouwen en de details van hun plannen uitwerken voor hun vertrek uit de instelling.

Terug naar een woning

Sommige mensen **herhuisvesten we buiten Luik**. Los van hun vertrouwde omgeving en hun lokale netwerk kan zorgen voor een nieuwe dynamiek in hun leven. In 2024 hebben we onze steun in Luik uitgebreid naar Seraing, Verviers, Crisnée, Namen, Soumagne en Spa. Deze aanpak vereist een rigoureuze organisatie en veel reistijd.

Voor het eerst hebben we een patiënt gehuisvest via een SVK - **Sociale Verhuurkantoren**. Dit is een primeur in Luik en in 2025 hopen we onze contacten en partnerschappen met de SVK's in de regio te versterken om de toegang tot dit type woonst voor onze patiënten te verruimen. Verschillende inschrijvingen bij de SVK zijn al gestart met dit doel voor ogen.

Modulaire woning en ander vastgoedbeheer

Helaas heeft **de bouw van zes modulaire wooneenheden**, gefinancierd door de projectoproep "Zero Homelessness Territory" van de Waalse regering, uiteindelijk geen doorgang gevonden door een beslissing van de stad Luik. Tijdens de gemeenteraadsvergadering van april 2024 beloofde de burgemeester een alternatieve oplossing te bieden voor onze patiënten die wachtten op een modulaire woning. Ondanks verschillende herinneringen wachten we nog steeds op een antwoord van de burgemeester over dit onderwerp. Ondertussen hebben we onze zoektocht naar terreinen voor de bouw van modules in de regio Luik voortgezet. Naast het bezoeken van privéterreinen, hebben we ook ontmoetingen gehad met de administraties van de steden Luik en

Saint-Nicolas om de haalbaarheid van de installatie van modules op specifieke sites te beoordelen. Sommige van deze projecten zouden tegen 2025 voltooid kunnen zijn.

We gaan ook door met het beheer van de **drie flats** die Straatverplegers ter beschikking heeft gesteld voor de herhuisvesting van onze patiënten. Dit houdt een aanzienlijk administratief en technisch beheer in, in tegenstelling tot de andere woningen, waar deze rol meestal wordt vervuld door particuliere verhuurders of SVK's.

Tot slot zijn we een partnerschap aangegaan met het collectief Passage 59, waarmee we van plan zijn een deel van een oud schoolgebouw te renoveren om woningen te creëren in het centrum dat momenteel in aanbouw is. Meer nieuws in 2025!

Netwerken

In 2024 hebben we **74 bijeenkomsten** georganiseerd om individuele patiënten of samenwerking tussen afdelingen te bespreken. Daarnaast **werden 21 presentaties gehouden voor het bredere netwerk**, dat Luikse medisch-sociale verenigingen, openbare diensten, subsidiërende overheden en lokale bedrijven samenbracht. Daarnaast hebben we **65 uitwisselingen tussen diensten** gehouden en verschillende bezoeken op het terrein afgelegd, waaronder 14 aan Straatverplegers en vijf aan het Luikse netwerk. Tot slot hebben **drie leden van het team** deelgenomen aan internationale uitwisselingen via **ERASMUS Ecett**.

Doelstellingen voor 2025

We zijn van plan om onze ondersteuning op straat te intensiveren door **zes nieuwe mensen** van dichtbij te volgen. We hopen ook bij te dragen aan de **herhuisvesting van ten minste vijf mensen**, hetzij in individuele woonst of in een instelling. Daarnaast zullen we **minstens drie mensen** begeleiden die willen **verhuizen**.

We zijn ook van plan om ons **netwerk van bezoekvrijwilligers** te versterken om patiënten te helpen in hun eigen woning te blijven wonen. Door hun aantal uit te breiden, hopen we de bestaande psycho-medisch-sociale ondersteuning aan te vullen om mensen die opnieuw gehuisvest zijn nog beter te kunnen ondersteunen.

Human resources

Een van de grootste uitdagingen voor 2025 is het organiseren van onze teams in twee afdelingen. Met de komst van twee nieuwe leidsters van afdelingen maatschappelijk werk moeten we de ondersteunende functie binnen de straateenheden versterken. Daarom willen we een extra maatschappelijk werk(st)er aanwerven (4/5 FTE).

We zullen ook één keer per week een psycholoog verwelkomen. Haar expertise zal van onschatbare waarde zijn, zowel voor ons werk in het veld als voor het informeren van ons denken en het verfijnen van onze ondersteuningspraktijken.

Woningen creëren

Het herhuisvesten van dakloze mensen is een cruciale stap op weg naar re-integratie, maar de kwaliteit van de woning bepaalt in grote mate het succes ervan. Een donkere, krappe of slecht onderhouden woning kan een diep gevoel van onbehagen opwekken en de inspanningen om een nieuw leven op te bouwen belemmeren, terwijl een lichte, gezonde en warme omgeving stabiliteit en welzijn bevordert en bewoners de kans geeft om de toekomst met vertrouwen tegemoet te zien. Naast kwaliteit is ook de diversiteit van huisvestingsoplossingen essentieel: rusthuizen, modules, studio's, sociale woning, enz. Iedereen moet toegang hebben tot een plaats die overeenstemt met zijn behoeften en achtergrond, om een duurzame re-integratie te garanderen die aangepast is aan zijn/haar situatie.

Onze **vastgoedstichting CASA+** is officieel opgericht in april 2024. Het doel is om met alle mogelijke middelen woonst voor onze patiënten, en uiteindelijk voor alle dakloze mensen, mogelijk te maken.

De eerste contacten en plannen voor 2024 hebben ons een beter inzicht gegeven in de mogelijkheden en beperkingen van deze activiteit.

De doelstellingen voor 2025 zijn om het operationele model te verfijnen, de financiële beperkingen te verduidelijken en te beginnen met het zoeken naar publieke en private financiering. We zijn ons ervan bewust dat dit werk alleen op de lange termijn tastbare resultaten zal opleveren, maar het is essentieel als we een einde willen maken aan dakloosheid.

We hebben nog **elf modulaire woningen**: vijf in Neder-Over-Heembeek en zes in Vorst.

In de loop van het jaar werden in totaal **17 woningen opgekocht**: 13 in Brussel en 4 in Luik.

Hieronder vallen privéappartementen (onder sociale huisvesting of via SVK's) maar ook plaatsen in instellingen.

Deze woningen worden gebruikt om mensen die uit de straat zijn gehaald te herhuisvesten, maar ook om patiënten die in een woning zitten te verhuizen naar een plek die beter past bij hun behoeften, met het oog op het verbeteren van hun welzijn. Wanneer iemand zijn/haar woning verlaat of verliest, wordt deze niet noodzakelijkerwijs overgenomen door een patiënt van Straatverplegers, bijvoorbeeld wanneer deze op naam staat, zoals bij sociale huisvesting.



OPLEIDINGEN

Ondersteuning voor professionals

Elke professional die werkt met mensen die in grote armoede leven, kan moeite ervaren om het met hen te hebben over hun hygiëne of het gebrek daaraan. Hoe pak je deze onderwerpen aan, die vaak als «taboe» worden beschouwd, terwijl je tegelijkertijd zorgt voor de relatie met de persoon die je wil helpen? Hoe kunnen we deze patiënten correct en gemakkelijker behandelen?

In 2009 startte Straatverplegers met het aanbieden van opleidingen omdat we vaststelden dat de zorg voor dakloze mensen door professionals uit de sector soms ontoereikend was. Dit was vaak te wijten aan vermoeidheid of ontmoediging en een gebrek aan begeleiding en kennis over het onderwerp. Als reactie hierop werd een groep dakloze mensen samengebracht teneinde hun getuigenissen te gebruiken om de VZW te helpen de inhoud van de opleidingen te ontwikkelen.

Bovendien werden, na veel onderzoek over het onderwerp en dankzij de ervaring van Straatverplegers op het terrein, vormingen over het thema hygiëne en armoede gelanceerd.

Hygiëne, laten we erover praten: face-to-face opleidingen

Het doel van de opleiding «Hygiëne, laten we erover praten!» is om professionals in staat te stellen hun angsten te overwinnen. Het reikt hen de sleutels aan om deze taboeonderwerpen aan te pakken. En dat zowel op straat als met patiënten in een woning. Er wordt bijzondere aandacht besteed aan het participatieve en interactieve karakter van de vormingen. Om dit te bereiken baseert het team zijn methode op het gebruik van de eigen werkinstrumenten van Straatverplegers, rollenspellen, het delen van ervaringen en de creativiteit van zijn trainers. Brainstormen en rollenspellen worden gebruikt om voort te bouwen op de ervaringen van de deelnemers. Ze zorgt voor een zorgzame, positieve en constructieve sfeer.

In 2024 werden **14** face-to-face **vormingen** (in Brussel, Namen en Doornik) **en één online cursus** gegeven, voor in totaal **197 deelnemers van verschillende organisaties**

zoals: *Petits riens, Pierre d'Angle, DoucheFlux, Maison médicale Maelbeek, CLPSHo, Association belge des praticiens de l'art infirmier, Home Baudouin, MIVB, le RaPeL, MRS Sainte-Gertrude, AMO, Armée du Salut, Croix-Rouge Française, Médecins du Monde, SOS Jeune 24H, Maison médicale Tilleur-Sclessin, Le Forem, Maison d'accueil Porte Ouverte*, enz. **4 werkinstrumenten** die worden gebruikt in de cursus over hygiëne en armoede werden aangepast en verbeterd om ervoor te zorgen dat de cursus soepeler verloopt, rekening houdend met de feedback van deelnemers in voorgaande jaren.

Meer specifiek is de link die we legden tussen de video over “De krabbenrevolutie” en de vormingen over hygiëne en armoede herwerkt om de volgende boodschap te benadrukken: het is door onderweg te zijn dat we ons zaken herinneren. We hebben ook de activiteit “Hygiëne als middel” verbeterd: deze is nu gebaseerd op klinische vignettes, wat meer rollenspel en uitwisselingen over de goede praktijken van de deelnemers mogelijk maakt. Tot slot werd de hygiëne foto-interactie geprofessionaliseerd en opgefrist, net als de klassieke foto-interactie.

Dit jaar nam Straatverplegers deel aan de **vormingen van de Includo-agenten van de MIVB**, hun nieuwe sociale dienst, om hen de best mogelijke instrumenten aan te reiken voor hun opstart in november 2024.

Voor 2025 willen we de inhoud van onze vormingen blijven verbeteren om zo goed mogelijk aan de verwachtingen van de deelnemers te voldoen, na feedback uit verschillende evaluaties. We willen onze capaciteit om vormingen te geven en het aantal opgeleide personen verhogen en online vormingen ontwikkelen om werknemers in de sector van personen met beperkte mobiliteit buiten België te bereiken. We hopen onze vormingen ook in Wallonië uit te rollen.



DE SAMENLEVING MOBILISEREN

POLITIEKE LOBBY

Het jaar 2024 bracht een grote doorbraak voor Straatverplegers, en in het bijzonder voor de afdeling Lobbying. Na meer dan twee jaar werk, in samenwerking met de daklozensector, werd een historisch **quotum voor sociale woningen** ingevoerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Vanaf 2025 zal 3% van de sociale woningen worden voorbehouden voor dakloze mensen, oplopend tot 6% in 2027.

Bewustmakingscampagne en politieke betrokkenheid

Om dit quotum te realiseren, voerde de afdeling Lobbying een **uitgebreide communicatiecampagne** met video's, artikels en andere initiatieven. Daarnaast werd een artikel gepubliceerd in het driemaandelijkse tijdschrift *Pauvreté van Forum - Bruxelles contre les inégalités*, met als titel Toegang tot sociale huisvesting als oplossing voor dakloosheid.

2024 was ook **een belangrijk verkiezingsjaar** op lokaal, regionaal, federaal en Europees niveau. In deze context zette Straatverplegers zich in om **zowel het grote publiek als beleidsmakers bewust te maken** van de noden van de daklozensector. In samenwerking met andere organisaties lanceerden we een **onlinecampagne** rond tien gemeenschappelijke eisen en organiseerden we in maart 2024 een **werkonderbreking in de sociale sector** ("Social Services Out of Service"). Hiermee vroegen we aandacht voor de uitdagingen zoals overvolle hulpdiensten, een tekort aan betaalbare woningen, concurrentie met andere kwetsbare groepen en de uitputting van sociaal werkers.

In aanloop naar de verkiezingen van 9 juni **analyseerden we de partijprogramma's** op thema's rond dakloosheid, organiseerden we een politiek debat in het Frans en Nederlands en **ontmoetten we verschillende politieke partijen** om onze standpunten toe te lichten.

Samenwerking en beleidsontwikkeling

Straatverplegers speelde een actieve rol in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest bij de ontwikkeling van het **Masterplan**

van Bruss'Help ter voorkoming en bestrijding van dakloosheid. Dit plan omvat 35 maatregelen, verdeeld over vier preventiedomeinen, en vormt een belangrijke eerste stap richting de ambitie om dakloosheid tegen 2030 uit te roeien. De goedkeuring door de Brusselse regering is nu de volgende stap.

Daarnaast nam de afdeling Lobbying deel aan **diverse activiteiten** zoals conferenties, belangenbehartiging en evenementen. Zo waren we aanwezig op de jaarlijkse **Housing Action Day**, een demonstratie voor het recht op wonen. Ook droegen we bij aan **politieke debatten**, onder andere bij de *Federatie Bico* en de *Assises du Logement et du Travail social*. Verder organiseerden we een **bezinningsdag voor magistraten** in opleiding over huisvesting en dakloosheid, waarbij we de impact van justitiële praktijken op armoede belichtten.

Internationaal waren we vertegenwoordigd op de **jaarlijkse top van het Institute of Global Homelessness - Vanguard Cities**, die in juni in Helsinki plaatsvond. Dit evenement bracht steden en landen samen om dakloosheidsproblematiek te bespreken en ervaringen uit te wisselen.

Versterking van de afdeling Lobbying

Dit jaar verwelkomde de afdeling Lobbying een nieuw teamlid en trad Straatverplegers toe tot de Raad van Bestuur van de Federatie Bico, evenals de Algemene Vergadering en het Selectiecomité van Bruss'Help. Tegelijkertijd blijven we actief binnen diverse netwerken zoals CU-CI van Bruss'Help, RBDH, Fédération Bico en FEANTSA.

Met de eerste grote doelstelling behaald, blikken we vooruit op de periode 2025-2030. Het team werkt aan nieuwe strategische prioriteiten om de lobbywerking verder te versterken en uit te breiden.

Voor 2025 is ons doel om de belangenbehartiging van Straatverplegers nog krachtiger en effectiever te maken.

EXTERNE COMMUNICATIE EN FONDSENWERVING

De afdeling Mobilisatie (communicatie & giften) van Straatverplegers ondersteunt de organisatie op verschillende manieren. De kern van haar werk is het opbouwen en onderhouden van een sterk netwerk van supporters die de organisatie financieel en materieel steunen en haar boodschap helpen verspreiden.

In 2024 **breidden we ons team uit** en introduceerden we een **nieuw platform voor het beheer van giften en online fondsenwerving**. We hielden **nauw contact met onze meest toegewijde donateurs** en supporters via persoonlijke e-mails, telefoongesprekken, nieuwsbrieven en berichten op onze website en sociale media. De **aanwerving van een relatiebeheerder** versterkte deze banden verder, met een bijzondere focus op grote donateurs en (potentiële) legatarissen. Een mooi voorbeeld hiervan was onze deelname aan de bedankdag van Testament.be in mei, in de Nationale Plantentuin in Meise, waar we een dertigtal trouwe schenkers en vrijwilligers ontmoetten.

Naast fondsenwerving blijft Straatverplegers zich inzetten om het grote publiek bewust te maken van dakloosheid en

de veerkracht van mensen zonder woning in de kijker te zetten. Onze website en sociale mediakanalen (Facebook, Instagram en LinkedIn) werden het hele jaar door gevuld met artikelen, getuigenissen en verhalen uit de praktijk, die de dagelijkse uitdagingen van zowel onze teams op het terrein als onze patiënten belichten. Daarnaast kregen **meer dan 1.000 leerlingen** uit het basis- en secundair onderwijs les over het werk van Straatverplegers en hoe ze vooroordelen over dakloosheid kunnen doorbreken.

De **gemeenteraadsverkiezingen van juni 2024** waren een sleutelmoment om onze inspanningen op te voeren. Samen met de afdeling Lobbying en andere communicatieafdelingen van partnerorganisaties werkten we aan een krachtige campagne. Zelfs tijdens onze deelname aan de **20 km door Brussel** brachten we een duidelijke boodschap: kies bewust voor een beleid dat dakloosheid aanpakt.

Onze **eindejaarscampagne** «Gift na gift, bouwen we aan een toekomst voor dakloze mensen» werd in 2024 verder versterkt door een diverser gebruik van slogans en een extra online sectie met achtergrondinformatie.



FONDSENWERVING IN 2024

In 2024 financierden giften van particulieren bijna **30% van de uitgaven** van Straatverplegers. Ze blijven essentieel voor ons voortbestaan, onze onafhankelijkheid en onze mogelijkheden om te innoveren en te groeien. Het vooropgestelde doel van €1.295.000 aan giften werd net niet gehaald, maar met een totaal van €1.216.358 van particulieren en bedrijven kwamen we dicht in de buurt. De opbouw van een nieuw team en een grotere voorzichtigheid bij donateurs kunnen dit verklaren.

Om fondsen te werven, lanceerde de afdeling Mobilisatie **verschillende klassieke initiatieven**: een grote crowdfundingcampagne, vier donatie-oproepen per brief, een sponsorcampagne rond de *20 km door Brussel*, de eindejaarscampagne op meerdere mediakanalen, advertenties in verschillende kranten en oproepen tot giften via de nieuwsbrief.

Daarnaast organiseerden we **twee grote evenementen** die niet alleen succesvol waren qua fondsenwerving, maar ook een waardevolle kans boden om supporters en donateurs persoonlijk te ontmoeten:

1. Een fondsenwerfingsdiner in de Cercle Gaulois, met bijna 200 aanwezigen.
2. Een veiling van 5.600 stripverhalen, geschonken door onze trouwe vrijwilligers Marie Gérard en Luc Louveaux.

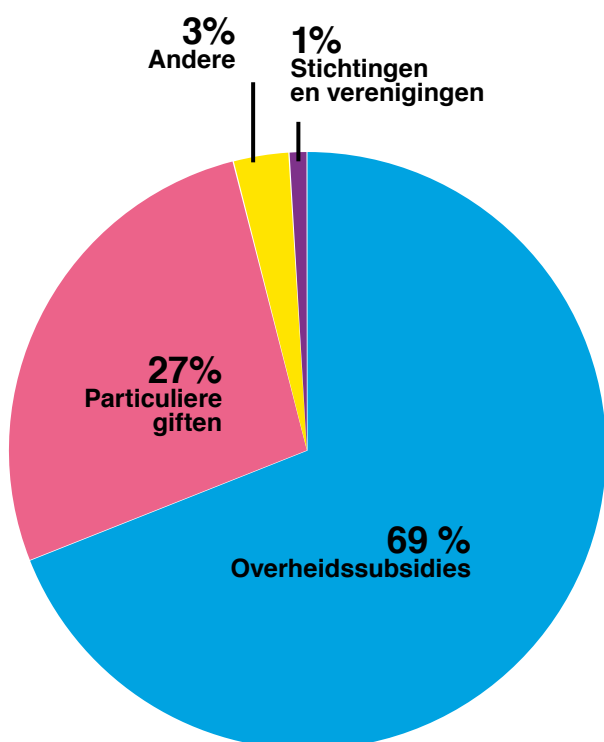
Tot slot werd, met de hulp van ons marketingbureau, de eindejaarscampagne fors uitgebreid. Dankzij de steun van verschillende mediapartners werd een mediaplan ter waarde van €189.000 opgezet, waarvan €174.000 genereus werd gedoneerd. Het jaar werd zo afgesloten op een positieve noot.

FINANCIERINGEN

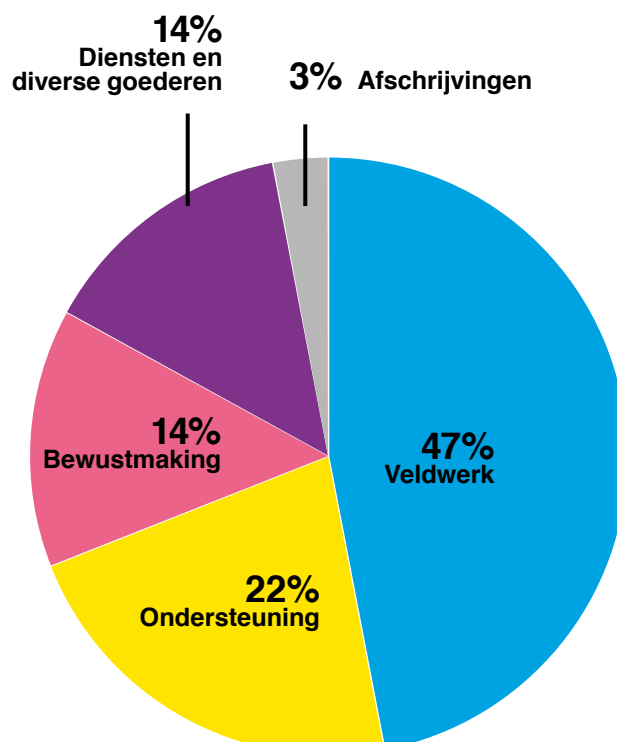
Boekhoudkundige situatie

De jaarrekeningen worden gepubliceerd door de Nationale Bank van België (bedrijfsnummer: 0876.908.803).

Opsplitsing van inkomsten



Opsplitsing van uitgaven



TRANSPARANTIE

De financiële administratie en boekhouding worden verzorgd door de financieel manager en **Cogitax** Fiduciary. De personeelsadministratie wordt gevoerd door de administratief manager en **SDworx**, het externe sociaal secretariaat.

De boekhouding van de VZW wordt jaarlijks gecertificeerd door een **ITAA-gecertificeerde registeraccountant**. Sinds 2016 wordt de boekhouding ook gecontroleerd door **Donorinfo** en gepubliceerd op www.donorinfo.be.

Bovendien is Straatverplegers sinds 2013 lid van de vereniging **Récolte de fonds éthiques ASBL**.

Straatverplegers heeft een VZW-accreditatie, waardoor donateurs kunnen profiteren van een belastingvermindering voor giften van €40 of meer.

De Stichting Donorinfo informeert het publiek op onpartijdige en transparante wijze over de activiteiten en financiële middelen van Belgische filantropische organisaties die mensen in nood helpen.

Deze vereniging heeft een toezichhoudend orgaan dat is vastgelegd in het Huishoudelijk Reglement. Het is het eerste allesomvattende zelfregulerende mechanisme in België dat zich bezighoudt met ethische kwesties in fondsenwerving.



HET WERK VAN STRAATVERPLEGERS IN 2024

In Brussel en Luik,
in een paar cijfers

66

medewerkers
(50,99 FTE)

485

rondes

61

mensen gevolgd
op straat

90 %

straatverslavingen

70 %

geestesziekten
op straat

55 %

chronische
lichamelijke
ziekten op straat

328

gemiddeld dagen
om iemand uit de
straat te halen

13

mensen opnieuw
gehuisvest
in 2024

117

mensen
opgevolgd
in woonst

221

mensen opnieuw
gehuisvest
sinds 2010

7

patiënten overleden
(waaronder
2 op straat)

5 098

ontmoetingen
op straat
en in woonst

22 942

acties
(vergaderingen,
gesprekken)

5 041

begeleiding,
verzorging, transfers

18

verhuizingen/
herhuisvesting van
dakloze slapers



**INFIRMIERS DE RUE
STRAATVERPLEGERS**

**Ensemble, mettons fin
au sans-abrisme !
Samen maken we een eind
aan dakloosheid!**

INFIRMIERS DE RUE ASBL
Rue Gheudestraat 21-25/4, 1070 Anderlecht
02/265 33 00 • info@idr-sv.org
IBAN : BE91 0014 6955 7676 BIC : GEBABEBB
www.infirmiersderue.org