

Winterplan

Activiteitenverslag

16
17



samusocial.brussels

INHOUDSTAFEL

Voorwoord en dankbetuiging	3
Inleiding	5
1 Organisatie en uitvoering van het Winterplan	7
1.1 Geschikte opvanginfrastructuur	7
1.2 Een flexibele logistiek	8
1.3 Voldoende bekwaam personeel	9
1.4 Een efficiënte centrale coördinatie van de werking	9
2 Werking van het Winterplan en resultaten in cijfers	11
2.1 De telefoonpermanentie	12
2.2 De "maraude" van de mobiele teams	13
2.2.1 Prestaties van de mobiele hulpteams	15
2.2.2 Interventiezones van de mobiele hulpteams	16
2.3 Onderdak	17
2.3.1 Onderdak: de verschillende centra	18
2.3.2 Opvang: publiek	23
2.4 De psychosociale permanentie	24
2.4.1 Externe doorverwijzing van de opgevangen personen	25
2.4.2 Focus op de werking van het mobiele team "107 Précarité"	25
2.5 De medische en verpleegkundige raadplegingen	28
2.5.1 De raadplegingen van Samusocial	29
2.5.2 De raadplegingen van "Dokters van de Wereld"	30
2.6 Samengevat	31
3 Waarnemingen betreffende het opgevangen publiek	33
3.1 Verdeling van het opgevangen publiek volgens samenstelling	33
3.2 Leeftijdspiramide	34
3.3 Nationaliteiten	35
3.4 Inkomstenbronnen	38
3.5 Duur en frequentie van de opvang	39
3.6 Duur van de dakloosheid en beroep op onze diensten	40
3.7 Samengevat	41
4 Vaststellingen	43
4.1 Algemene toename van het aantal daklozen	43
4.2 Globale toename van het aantal gezinnen op straat	44
4.3 Toename van het aantal alleenstaande vrouwen dat chronisch op straat leeft	45
4.4 Toename van het aantal mensen zonder papieren of met een precair administratief statuut	46
4.5 Moeilijkheden om mensen met een meervoudige problematiek door te verwijzen	49
5 Aanbevelingen	51
6 Samenwerkingsverbanden	57

VOORWOORD EN DANKBETUIGING

Dit rapport brengt een algemeen verslag uit van de winterwerking van Samusocial. Omwille van de leesbaarheid verwijzen de termen “wintervoorzieningen” en “Winterplan” in dit verslag naar alle activiteiten van Samusocial in het kader van de bijstand aan daklozen gedurende de winter, zonder onderscheid tussen de verschillende plannen (gewestelijk plan, federaal plan, werking van de mobiele hulpteams ...).

We willen onze partners hartelijk bedanken voor hun medewerking in het kader van de winteropvang 2016-2017.

ONZE OVERHEIDSPARTNERS:

Actiris, BRAVVO, de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (GGC), de gemeenten Anderlecht, Vorst, Haren, Elsene, Schaarbeek, Sint-Joost-ten-Node, Sint-Lambrechts-Woluwe, de OCMW's van Brussel, Anderlecht, Oudergem, Vorst, Elsene, Schaarbeek, Sint-Gillis en Sint-Lambrechts-Woluwe, de Stad Brussel, de Kinderrechtencommissaris, Fedasil, het Sint-Pietersziekenhuis en alle IRIS-ziekenhuizen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, het RIZIV, de Nationale Loterij, de politie van Brussel Hoofdstad Elsene en de andere lokale politiediensten in Brussel, het ONE, de Civiele Bescherming, de Federale en Gewestelijke Regieën, de Service d'Aide à la Jeunesse en de Service de Protection de la Jeunesse, de Preventiediensten van Vorst en Elsene, de Linnendienst van het OCMW van Brussel, de DBDMH, de POD Maatschappelijke Integratie, de FOD Volksgezondheid, de Société publique d'Administration des Bâtiments scolaires (SPABS), de MIVB, de NMBS, de TEC, DE LIJN en Viva for Life.

ONZE PARTNERS UIT HET VERENIGINGSLEVEN:

Abaka, Accueil Montfort, ADDE, Albatros, AMA, Aquarelle, Ariane, Article 27, Atelier du Soleil, @HOME18-24, de Voedselbank, les Amis d'Accompagner, Home Baudouin, de Bibliotheek van Elsene, Caritas, CAW, de cel Herscham, de cel Hestia, CEMôme, Centre de consultations familiales et sexologiques, Centre de Prévention des Violences Conjugales et Familiales, Protestants Sociaal Centrum, CETIM, Chant d'Oiseau Chèvrefeuille, Chez Nous/Bij Ons, CIG Vogelzang, CIRE, CLIP (Dune ASBL), Le Clos, Consigne Article 23, Convivial, het Rode Kruis, Cultureghem, D.R.E.A.M, Diogènes, DoucheFlux, de straathoekwerkers van de gemeente Sint-Gillis, Entraide & Culture, Escale, Espace Social Télé-Service, Exil, Fonds voor Europese hulp meest behoeftigen (FEAD), FARES en VRGT, La Fontaine, Le Foyer, de ont-haalcentra, GAMS-Belgique, Gastrosophes, Foyer Georges Motte, Globe-Aroma, Grains Noirs, HERMESplus, Het Huis van het Nederlands, Hiver 86.400, Home du Pré, Huis van de Mens, L'Ilot, Infirmiers de rue, Jamais Sans Toit, Kind & Gezin,

Latitude Nord, Maison de l'Amérique Latine, Maison de la Mère et de l'Enfant, Maison des Aveugles, Maison des Jeunes Le Gué, MASS, Maison Médicale des Primeurs, Couleur Santé en alle Brusselse medische centra, Maison de Quartier Saint-Antoine, Maison Rue Verte, Dokters van de Wereld, Medimmigrant, Médina, Meeting, AZG, Missionnaires de la Charité, NASCI, Nativitas, Le Nouveau 150, Opération Thermos, PAC en de openbare schrijvers, PAG-ASA, La Petite école, het opvangcentrum van Spullenhulp, de Zusterkens der Armen, Pierre d'Angle, het Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Plateforme Citoyenne de Soutien aux Réfugiés, Porte Ouverte, Poverello, het Lama-project, Relais, Resto Jet, de Restos du Cœur, Rom En Rom, Les Samaritains, Samusocial International, SAS, Service droit des Jeunes (SDJ), Serve the City, Service jeunesse van Sint-Lambrechts-Woluwe (JJJY), Service Social Juif, Sétis, Seuil, Siréas, SMES-B, Zusters van Moeder Teresa, Solidarité Grands Froids, SOS Jeunes - Quartier Libre, Source - La Rencontre, Source - La Rive, alle Diensten voor Geestelijke Gezondheidszorg, St Paul's Tervuren, Stade Fallon, La Strada, Talita, Transit, Les Trois Pommiers, Ulysse, Wolu Jeunes, Wopsy ASBL.

ONZE PRIVÉPARTNERS:

AHI-IHH, Ateliers des Tanneurs, Be.face, Belfius, BNP Paribas Foundation, Carrefour, Danone, Decathlon Mons, Éclairs et gourmandises, de Europese School, Emergences ASBL, Eurocontrol, Evian, Exki, de Koning Boudewijnstichting, G4S, Goods to Give, Google, Brussels Marriott Hotel Grand Place, Thon Hotel Bristol Stephanie, Brussels Hotels Association (BHA) en de Brusselse hotels, Hu-Bu, Human Business, ING, Interparking, IVG Europe, Jika, KBC, Nestlé, Ocatex, Orange, L'Oréal, Le Pain Quotidien, Paul, Proximus, Rotaract, Le Saint-Aulaye, Shoes in the Box, Solucious, Sint-Anna Sint-Remi Ziekenhuis, Les Tartes de Françoise.

... en onze **gulle donateurs** (particulieren en bedrijven) die, dankzij hun **financiële giften op onze rekening “giften” BE 04 0000 0000 3131**, Samusocial in staat stellen om zijn werking uit te breiden en aan te passen aan de steeds groeiende noden.

Tot slot willen we de teams nog bedanken voor hun motivatie, hun professionalisme, hun menselijkheid en hun engagement.



Inleiding

Dit jaar steunde **de globale wintervoorziening van Samusocial opnieuw op drie plannen:**

- Het **plan voor mobiele bijstand of de "maraudes"**: elke dag en elke nacht doorkruisten twee à drie psychosociaal-medisch-sociale teams het Brussels Hoofdstedelijk Gewest om contact te leggen met de meest kwetsbaren. Dankzij een subsidie van de POD Maatschappelijke Integratie konden de mobiele bijstandsvoorzieningen versterkt worden met een extra team.
- Het **gewestelijk noodopvangplan** (van 14 november tot 2 mei): op initiatief van de ministers van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Pascal Smet en Céline Fremault, konden dankzij het gewestelijk plan meer dan 720 bijkomende opvangplaatsen worden gecreëerd in de drie opvangcentra (Poincarélaan, Koningsstraat en Van Volxemstraat).
- Het **federaal noodopvangplan** (van 9 januari tot 27 maart): er werden 300 opvangplaatsen ter beschikking gesteld van daklozen in een gebouw op de Haachtsesteenweg in Haren, op initiatief van de Staatssecretaris voor Armoedebestrijding, Elke Sleurs.

Het federaal plan werd gelijktijdig met het gewestelijk plan ontplooid om tegemoet te komen aan de grote concentratie van uitsluiting in Brussel; de bedoeling is Samusocial in staat te stellen een niet-weigeringsbeleid te voeren voor iedereen die geen onderdak vindt, ongeacht statuut of origine. In totaal konden dankzij het Winterplan **1.020 opvangplaatsen worden vrijgemaakt, bovenop de 278 plaatsen die nu het hele jaar door beschikbaar zijn** in een van de voorzieningen van Samusocial.¹

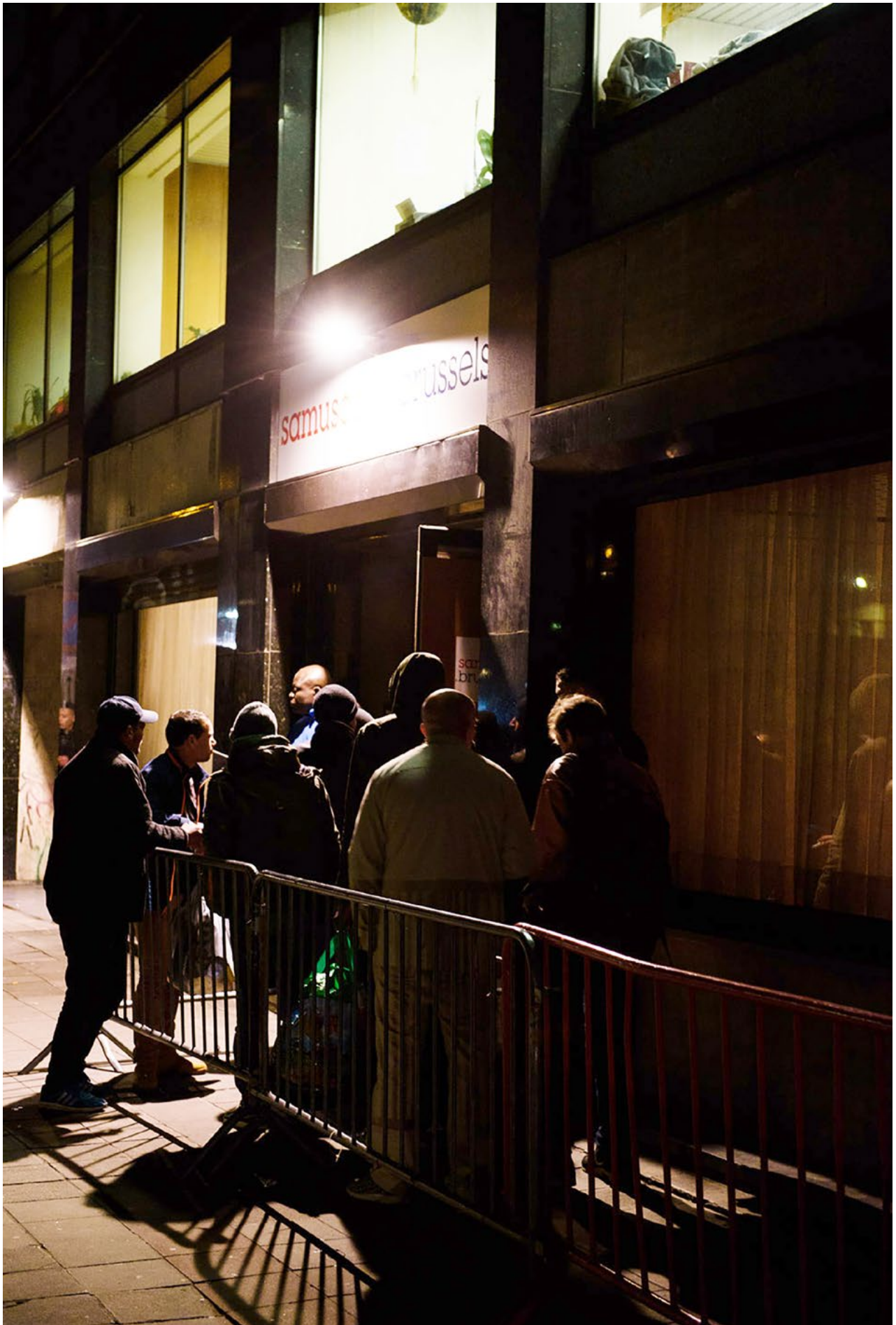
Tijdens de winter 2016-2017 konden zo elke avond tot 1.400 mensen worden opgevangen in een van de centra van Samusocial.

Onderdak en comfort bieden aan daklozen is natuurlijk een kernopdracht van Samusocial. Maar Samusocial wil ook met hen **in contact treden** via de werking van de mobiele hulpteams, **zorg verlenen, de behoeftes identificeren** van mensen die zelfs niet meer in staat zijn deze te formuleren, en, voor zij die dit wensen, **een psychosociale begeleiding op te starten**, om hen door te verwijzen naar aangepaste en, indien mogelijk, duurzame oplossingen.

Het Winterplan in enkele cijfers:

- 169.735 overnachtingen voor 5.454 verschillende personen verspreid over 7 opvangcentra.
- Tot 1.400 personen hebben elke avond gratis gebruik kunnen maken van de diensten van Samusocial, namelijk:
 - sociale, psychologische en verpleegkundige raadplegingen (check-up, opvolging, begeleiding en doorverwijzing);
 - een medische permanentie door Dokters van de Wereld;
 - een vestiairedienst door de vzw Solidarité Grands Froids;
 - warme maaltijden en ontbijt;
 - toegang tot sanitaire voorzieningen (douches, WC);
- 10.404 prestaties door de mobiele hulpteams betreffen de 1.847 verschillende personen en 216 doorverwijzingen naar Samusocial.

¹ 278 plaatsen het hele jaar door beschikbaar: 110 noodopvangplaatsen in het permanente centrum op het Vestje, 130 plaatsen in het Familiecentrum en 38 medische opvangplaatsen in de MediHalte. Na het Winterplan werd de financiering van het centrum Poincaré (190 plaatsen) verlengd, zodat de structurele opvangcapaciteit van Samusocial nu op 468 plaatsen ligt.



1. Organisatie en uitvoering van het Winterplan

De voorbereiding van het Winterplan gebeurt gelijktijdig op verschillende fronten:

1.1 Geschikte opvanginfrastructuur

Vier tijdelijke sites versterkten in de loop van de winter de permanente infrastructuur van Samusocial, zodat het opvangaanbod kon worden aangepast aan de evolutie van de vraag en van de temperaturen:

- **Het centrum in de Koningstraat**

Voor het zesde opeenvolgende jaar stelde het OCMW van de Stad Brussel het gebouw aan de Koningstraat 139 ter beschikking van Samusocial voor de winteropvang van daklozen. Het gebouw heeft een capaciteit van **300 plaatsen² voor alleenstaande mannen en vrouwen**.

- **Het centrum in de Poincarélaan**

Deze site werd door het Brussels Gewest ter beschikking gesteld voor de opvang van daklozen en bood elke avond tot **300 alleenstaande mannen** opvang.

- **Het centrum in de Van Volxemlaan**

Het centrum is eigendom van de Fédération Wallonie-Bruxelles en wordt door de Société Publique d'Administration des Bâtiments Scolaires (SPABS) ter beschikking gesteld van Samusocial. Met de opening van dit verblijfscentrum (24 uur op 24 open) kon **het opvangaanbod specifiek voor gezinnen worden uitgebreid met 120 plaatsen**. De nood aan dergelijke voorzieningen neemt elk jaar toe en het aantal door Samusocial opgevangen gezinnen lag nooit zo hoog als in 2016.³

- **Het centrum van Haren**

Dit privégebouw op de Haachtsesteenweg in Haren biedt 24 uur op 24 **300 opvangplaatsen aan voor alleenstaande mannen**, dankzij een federale financiering voor nachtopvang en een gewestelijke financiering voor de dagopvang.

² Een bijkomend sas van 50 plaatsen was activeerbaar in geval van een extreme koudegolf.

³ Zie 4.2 Toename van het aantal gezinnen op straat

1.2 Een flexibele logistiek

De opvang van meer dan 1.300 personen per dag vereist een flexibele en permanente logistieke ondersteuning. De logistieke capaciteit van Samusocial steunt op een netwerk van samenwerkingsverbanden die in de loop der jaren projectmatig zijn gegroeid.

De renovatie en de inrichting van de gebouwen (aanpassing aan de normen, elektriciteit, verwarming, telefoon, keuken, sanitair,...) gebeurden in samenwerking met het **Departement werken**, de **Regie van het OCMW van Brussel** en de **Interne Dienst voor Preventie en Bescherming op het werk (IDPBW)**. De dagelijkse herstellingen en vervangingen worden uitgevoerd door de Technische dienst van Samusocial, indien nodig met de hulp van bovengenoemde diensten.

Voor het wassen, strijken en onderhoud van het **linnengoed** (lakens, dekens, matrasbeschermers, ...) wordt samengewerkt met de linnendienst van het OCMW van Brussel.

Onze kookteams dienen elke dag tot **2.600 maaltijden** op (avondmaal, ontbijt, middagmaal voor de meest kwetsbaren). Hiervoor werd een samenwerkingsverband opgezet met de **Brusselse Keukens**.



1.3 Voldoende bekwaam personeel

IN HET KADER VAN HET WINTERPLAN 2016-2017:

- Werden bijna 200 personen specifiek voor de wintervoorziening aangeworven voor het onthaal, de psychosociale omkadering, de verpleegkundige raadplegingen, de logistiek, het onderhoud van de gebouwen en de versterking van de teams;
- Werden door het OCMW van Brussel tot 45 medewerkers met het statuut "artikel 60" aangeworven voor het Winterplan;
- Versterkten een dertigtal stagiaires de teams van Samusocial;
- Werd het permanente team van Samusocial in zijn geheel gemobiliseerd om mee te werken aan het goede verloop van de globale wintervoorziening.



Er zijn voor de wintervoorziening veel medewerkers nodig op bepaalde uren en minder op andere. Een van de uitdagingen is de organisatie van een systeem waarbij er kan worden ingespeeld op de **mobiliteit en de polyvalentie van de medewerkers**.

1.4 Een efficiënte centrale coördinatie van de werking

Een **efficiënte en reactieve coördinatie** is noodzakelijk om dagelijks aanpassingen door te voeren, maar ook om:

- De aanvragen voor opvang centraal te kunnen registreren naargelang het aantal vrije plaatsen in elk centrum en de specificiteit van de situatie (het beheer van overboeking en weigeringen vergt bijvoorbeeld bijzondere aandacht van de centrale coördinatie);
- De human resources efficiënt te kunnen coördineren en aanpassingen te kunnen doen in termen van personeel (toewijzing van "vliegende" medewerkers aan één van de centra naargelang de behoeften, ...);
- Het vervoer van de maaltijden, het linnengoed en andere benodigdheden te kunnen organiseren;
- De meest kwetsbare personen (personen met beperkte mobiliteit, zieken, ouderen, ...) te begeleiden naar het permanente noodcentrum aan het Vestje, dat een aangepaste infrastructuur, een dag/nachtopvangsysteem en een diepgaandere psychosociale begeleiding biedt.
- De bestellingen, de stock en de administratie vlot te kunnen opvolgen.



2. Werking van het Winterplan en resultaten in cijfers

De uitvoering van het Winterplan, dag na dag

14 november: Lancering van het Winterplan met de opening van een eerste wintercentrum met gewestelijke financiering in de Koningsstraat (300 plaatsen met een bijkomende "buffer" van 50 plaatsen die naargelang de behoeften kunnen worden opengesteld). In totaal worden zo bijna 650 plaatsen ter beschikking van daklozen gesteld.

1 december: Elke nacht vangt Samusocial meer dan 650 personen op waarvan 250 personen die deel uitmaken van een gezin. Het gebeurt dat de aanvragen het opvangaanbod overtreffen; dan moet er zoveel mogelijk heringericht worden om aan de vraag te voldoen (bijkomende bedden, matrassen, ...), worden "de muren verschoven" om het beleid van onvoorwaardelijke opvang na te leven.

2 december: Eerste fase van de opening van het centrum Poincaré, gefinancierd door het Brussels Gewest. In eerste instantie worden 50 plaatsen ter beschikking gesteld van de meest kwetsbaren en gezinnen.

6 december: Toewijzing van 100 plaatsen in het centrum Poincaré aan alleenstaande mannen om voldoende opvangcapaciteit te hebben tot de opening van het federaal centrum.

23 december: Gezien de voortdurende toename van de aanvragen, opent Samusocial een wintercentrum dat zich volledig toespitst op de opvang van gezinnen. Dit gebouw in de Van Volxemstraat in Vorst telt 120 plaatsen, die bovenop de 130 reeds beschikbare plaatsen in het permanente centrum voor de opvang van gezinnen in Woluwe komen. In totaal bereikt de opvangcapaciteit van Samusocial zo bijna 950 plaatsen.

26 december: Aangezien de gezinnen nu naar een winteropvangcentrum specifiek voor gezinnen in Vorst worden doorverwezen, kan de volledige capaciteit van de site Poincaré (300 plaatsen) nu worden toegewezen aan alleenstaande mannen.

9 januari: Lancering van het federale luik van het Winterplan met de opening van een centrum met 300 plaatsen voor alleenstaanden, gelegen aan de Haachtsesteenweg in Haren.

Het biedt ook dagopvang aan de meest kwetsbaren, dankzij een financiering van het Brussels Gewest. De wintervoorziening van Samusocial bereikt zo haar volledige capaciteit met 1.300 opvangplaatsen.

16 januari: Meer dan 1.000 personen overnachten elke nacht in een van de centra van Samusocial.

22 februari: Het Winterplan is verzadigd. Elke nacht vangt Samusocial tussen 1.300 en 1.400 personen op. Er wordt prioriteit gegeven aan de meest kwetsbaren (gezinnen, vrouwen, ouderen, zieken of zwakken, ...).

27 maart: De progressieve sluiting van het Winterplan neemt een aanvang met de sluiting van het centrum in Haren (300 plaatsen voor alleenstaande mannen).

10 april: Sluiting van het centrum op de Poincarélaan (300 plaatsen voor alleenstaande mannen).

2 mei: Epiloog van de wintervoorziening met de sluiting van de centra in de Koningsstraat en de Van Volxemstraat. Samusocial valt terug op de basiscapaciteit van 278 plaatsen⁴. Binnenkort zullen dat er 468 zijn dankzij de integratie van het centrum aan de Poincarélaan in het permanente opvangaanbod van Samusocial: 190 bijkomende plaatsen voor dag- en nachtverblijf, waarvan er 80 specifiek zijn bestemd voor het laagdrempelig onthaal, namelijk het onthaal van alleenstaande mensen die geen enkele structuur meer hebben, die soms lijden aan verslavingen of psychologische stoornissen en die rondwalen in de openbare ruimte, de stations en de metrostations van de Vijfhoek.

Tussen 14 november en 27 maart kon Samusocial onvoorwaardelijk opvang bieden aan alle personen die geen onderdak vonden bij koude temperaturen.

⁴ 110 plaatsen voor het noodopvangcentrum aan het Vestje, 130 voor het Familiecentrum en 38 plaatsen voor de MediHalte.

2.1 De telefoonpermanentie

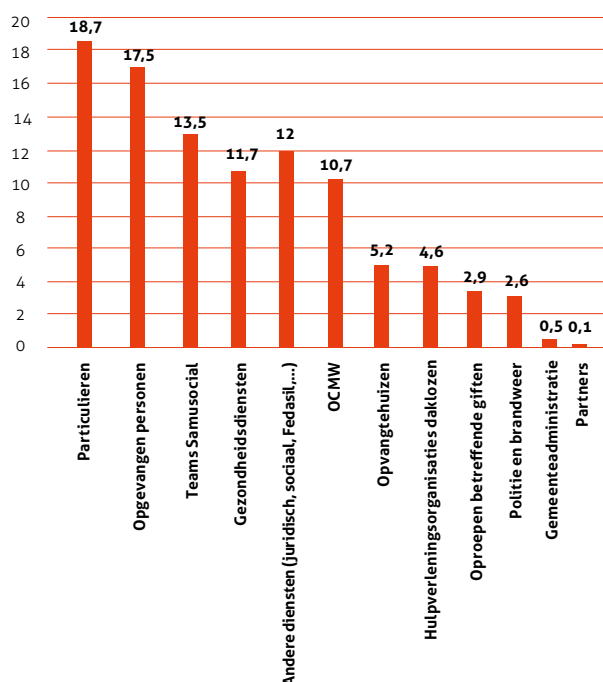
Samusocial zorgt voor een telefonische permanentie via het centraal nummer (02/551.12.20) en het groene nummer (0800/99.340) dat het hele jaar door, dag en nacht, bereikbaar is.

De telefoonpermanentie heeft verschillende functies:

- De registratie van de aanvragen voor opvang (via het groene nummer) en de doorverwijzingen door andere diensten (OCMW, ziekenhuizen, politie, verenigingen, ...);
- Een eerste contact leggen om de meest geschikte interventiewijze te bepalen voor de persoon in nood (noodopvang, informatie, sturen van een mobiel team, doorverwijzing naar een andere dienst, ...);
- de registratie van de meldingen, de vragen om interventie van de mobiele teams en het verzamelen van de nodige informatie voor een correcte inschatting van de situatie van de persoon;
- de coördinatie tussen de centra verzekeren.

Tijdens de winterperiode verwerkt de telefoonpermanentie van Samusocial tussen 500 en 600 oproepen per dag (gemiddelde van de 3 laatste winters) tegenover 420 (gemiddelde van de 3 laatste jaren) over het hele jaar bekeken. Behalve de specifieke aanvragen voor de reservatie van opvangplaatsen, kunnen we de inkomende oproepen als volgt opdelen:

Verdeling van de inkomende oproepen die niet de opvang betreffen (%)



18,7% van de oproepen zijn privépersonen, burgers, die bijvoorbeeld een melding willen doen. 17,5% komen van personen die worden opgevangen en opgevolgd door Samusocial (vraag om informatie,...). 13,5% van de oproepen zijn afkomstig van de teams van Samusocial, 11,7% van diensten voor gezondheidszorg (ziekenhuizen, medische centra,...), 10,7% van de OCMW's, 5,2% van de opvangtehuizen en 4,6% van verenigingen voor hulp aan daklozen.



2.2 De “maraude” van de mobiele teams



De mobiele hulpteams van Samusocial, “maraudes” genoemd, doorkruisen het **volledige grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest** om in contact te treden met personen die niet meer in staat zijn om zelf hulp te zoeken. Hun werk is gebaseerd op **drie grote assen**:

- Op straat spontaan contact leggen met personen die sociale, psychologische en/of fysieke hulp lijken nodig te hebben;
 - Reageren op meldingen van privépersonen die zich zorgen maken over de toestand van daklozen die ze onderweg tegenkomen;
 - Prospectie en in kaart brengen van de plaatsen waar daklozen een schuilplaats zoeken.
- Een diagnose stellen van de problemen van de persoon (fysieke en mentale gezondheid, verslavingen, administratieve problemen);
 - Op basis van deze diagnose, en indien de persoon dit wenst, hem doorverwijzen of begeleiden naar een aan zijn vragen en behoeften aangepaste dienst (noodopvangcentrum, ziekenhuis, opvangcentrum voor minderjarigen, administratieve instanties, preventiediensten, ...).

Concreet streeft de maraude **vier grote doelstellingen** na:

- In dialoog treden, een wederzijdse vertrouwensband opbouwen met de persoon door een luisterend oor, empathie en beschikbaarheid te bieden;
- In de eerste levensbehoeften voorzien (voeding, water, kleding, dekens, hygiënekits, basisgezondheidszorg);

Het hoofddoel van de maraude is om het lijden van de persoon zoveel mogelijk te verlichten, de persoon te ondersteunen en, indien gewenst, te begeleiden naar een leven weg van de straat met behulp van zijn persoonlijke hulpmiddelen en door opnieuw bruggen te slaan naar de administratieve instellingen.

DE DAGMARAUDE

Sinds mei 2016 worden de mobiele hulpvoorzieningen aangevuld met een dagdienst. Hierdoor kan:

- Sneller worden gereageerd op meldingen die overdag worden gedaan
- de opvolging van het werk van de nachtteams worden verzekerd (in de opvangcentra maar ook tijdens de maraudes) en kunnen de minst autonome personen worden geholpen bij hun contacten met externe diensten (OCMW, centra voor geestelijke gezondheid, bemiddeling, medische raadplegingen,...);
- Contact worden gehouden met personen die zich verschuilen in moeilijk toegankelijke kraakpanden die ze 's nachts geheim willen houden;
- contact worden gehouden in het kader van de begeleiding van personen voor wie de avond en/of de nacht synoniem staan voor alcohol of drugs en die overdag meer geneigd zijn om in te gaan op een aanbod tot hulp.

Twee tot drie psycho-medisch-sociale teams – bestaande uit een chauffeur, een verpleger/zorgkundige en een maatschappelijk werker – **doorkruisten dus de hele winter lang, dag en nacht, het Brussels Hoofdstedelijk Gewest**, om contact te leggen met daklozen.



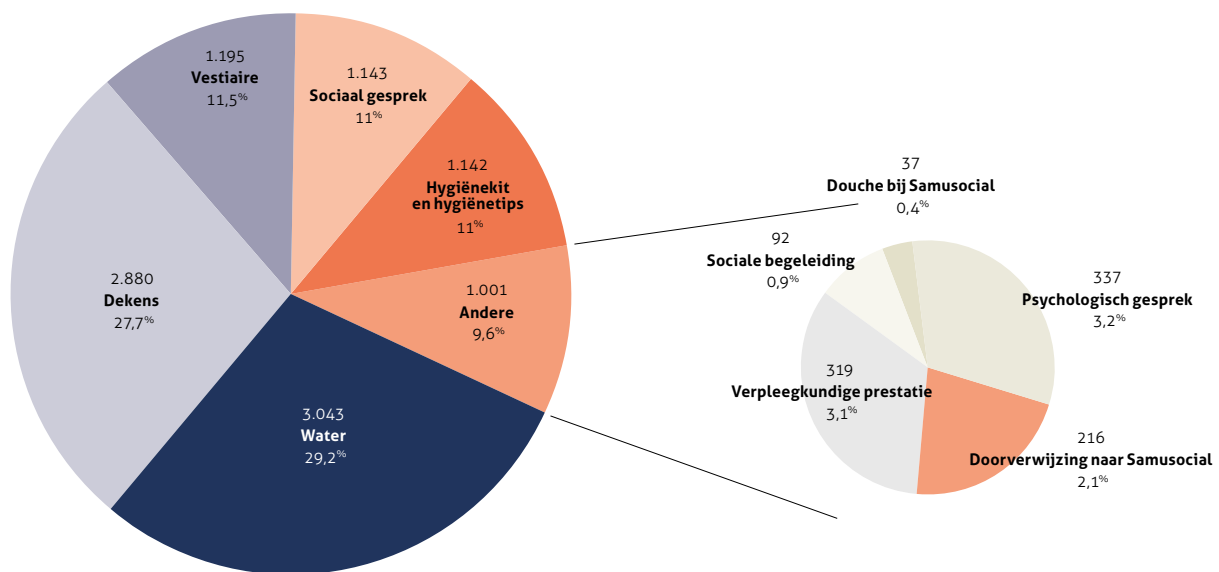
2.2.1 Prestaties van de mobiele hulpteams

Er werden 10.404 prestaties uitgevoerd bij 1.847 verschillende personen; 216 mensen werden doorverwezen naar de centra van Samusocial.

Deze cijfers zijn fors gestegen in vergelijking met vorige winter, voornamelijk wegens de **invoering van de dagmaraude** en de **versterking van de nachtmaraudes** (dankzij een financiering van Carrefour kon een bijkomende voltijdse werknemer voor deze opdracht in dienst worden genomen).

Wanneer ze in contact treden met de daklozen, nemen de leden van het team de tijd om te luisteren naar de dakloze en een **vertrouwensband** op te bouwen rond een kop thee, soep of warme chocolademelk. Vervolgens moeten de **behoeften worden bepaald**, de specifieke noden van elkeen. De prestaties van de mobiele hulpteams tussen november 2016 en mei 2017 kunnen als volgt worden opgedeeld:

Prestaties van de mobiele hulpteams

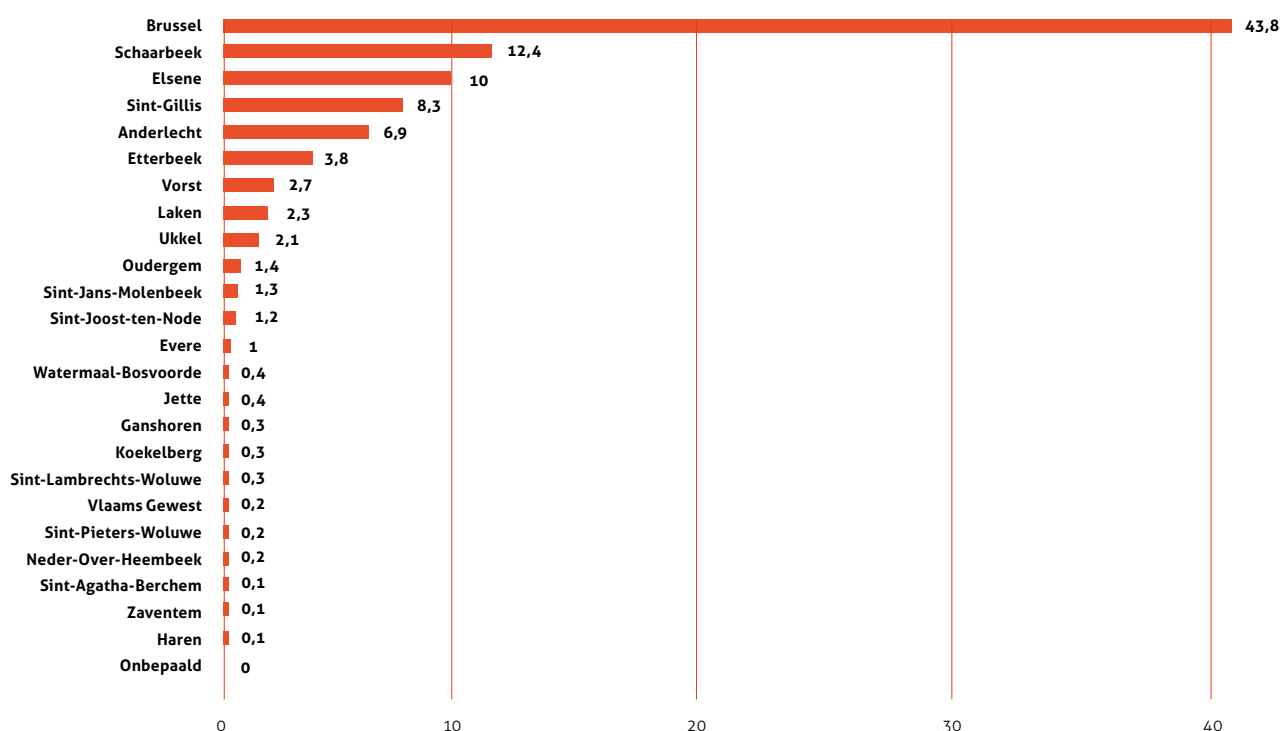


Het verstrekken van **flessen water** (3.043) en **dekens** (2.880) vertegenwoordigt respectievelijk 29,7% en 28,1% van de prestaties. Hierna volgen het verstrekken van **kleding** (1.195) met 11,7%, de **sociale gesprekken** (1.143) met 11,2%, het verstrekken van **hygiënekits** en **hygiënische tips** (1.142) met 11,2%, de **psychologische gesprekken** met 3,2% (337) en de **verpleegkundige prestaties** (319) met 3,1%. De mobiele teams hebben daarnaast ook 216 mensen **doorverwezen** naar de centra van Samusocial.

2.2.2 Interventiezones van de mobiele hulpteams

Aantal interventies per gemeente			
Brussel	9.902	Watermaal-Bosvoorde	87
Schaarbeek	2.812	Jette	81
Elsene	2.268	Ganshoren	76
Sint-Gillis	1.876	Koekelberg	75
Anderlecht	1.561	Sint-Lambrechts-Woluwe	74
Etterbeek	853	Vlaams Gewest	52
Vorst	614	Sint-Pieters-Woluwe	50
Laken	531	Neder-Over-Heembeek	42
Ukkel	465	Sint-Agatha-Berchem	33
Oudergem	319	Zaventem	27
Sint-Jans-Molenbeek	286	Haren	22
Sint-Joost-ten-Node	282	Onbepaald	6
Evere	227		

Voornaamste interventiezones van de mobiele hulpteams (%)



De **Stad Brussel en de aangrenzende gemeenten (Schaarbeek, Elsene, Sint-Gillis, ...)** blijft de zone waarin het aantal interventies door de mobiele hulpteams het hoogst ligt. Zaventem is duidelijk minder vertegenwoordigd

dan tijdens de winter 2015-2016, voornamelijk ten gevolge van de invoering van de verscherpte toegangscontrole in de zone van de luchthaven Brussel-Nationaal sinds de terroristische aanslagen van maart 2016.



2.3 Onderdak

**Winter 2016-2017: 169.735 overnachtingen
aangeboden aan 5.454 verschillende personen.**

De noodopvang is gericht op:

- **Tijdelijke crisissituaties** waarvoor niet meteen een oplossing kan worden gevonden: uithuiszetting, familiale problemen, partnergeweld,... ;
- **situaties waarbij het leven op straat een chronische vorm aanneemt:** sommige langdurig daklozen zijn niet meer in staat om de leefregels die in de tweedelijnsopvangcentra, zoals opvangtehuizen, worden toegepast, na te leven.

De noodopvang geeft de mensen die hier gebruik van maken een **gelegenheid om even te rusten, om te stabiliseren**. Dit is een noodzakelijke en belangrijke stap alvorens aan een begeleidingsproces te beginnen.

Mensen die als kwetsbaarder worden beschouwd⁵ en die op korte termijn geen mogelijkheid tot huisvesting zien, kunnen gebruikmaken van een **verlenging**, namelijk een gereserveerde plaats in een centrum voor een bepaalde periode. Op die manier wordt deze mensen de stress bespaard van de dagelijkse zoektocht naar een schuilplaats en kunnen ze constant worden opgevolgd op psychosociaal vlak. Indien een doorverwijzing naar een externe structuur (dagcentrum) niet mogelijk is, kunnen deze personen, indien gewenst, de hele dag in het centrum worden opgevangen. Vanaf 14 uur worden de resterende plaatsen toegekend op basis van de telefoonoproepen, waarbij de meest kwetsbare personen steeds voorrang krijgen..

⁵ Het eerste criterium bij het toekennen van de plaatsen bij Samusocial, de kwetsbaarheid, dekt zeer diverse probleemsituaties. Het kan gaan om mensen die fysiek of psychologisch kwetsbaar zijn, mensen die wachten op een ziekenhuisopname of een kuur, oudere mensen, zwangere vrouwen of mensen in een acute crisissituatie (slachtoffers van partnergeweld, vrouwen die een prostitutienetwerk zijn ontvlucht,...).

2.3.1 Onderdak: de verschillende centra

In totaal telde de wintervoorziening 2016-2017 **zeven centra**:

De keuze voor een bepaald centrum bij de **doorverwijzing** is gebaseerd op **het profiel en de situatie van de persoon**.

Capaciteit van de permanente centra (open gedurende heel het jaar)	
Permanent centrum voor gezinnen, kwetsbare mannen/vrouwen: Brussel-Stad – Vestje	110 plaatsen
Centrum voor gezinnen: Sint-Lambrechts-Woluwe – Gulledele	130 plaatsen
MediHalte, gemedicaliseerd opvangcentrum : Laken – Ernest Masoinlaan	38 plaatsen
Totale capaciteit van de permanente centra	278 plaatsen

Capaciteit van de extra wintervoorzieningen	
Gewestelijk centrum voor alleenstaande vrouwen en mannen: Brussel-Stad – Koningstraat	300 tot 350 plaatsen
Gewestelijk centrum voor alleenstaande mannen: Anderlecht – Poincarélaan	300 plaatsen
Gewestelijk centrum voor gezinnen: Vorst – Van Volxemlaan	120 plaatsen
Federaal centrum voor alleenstaande mannen: Haren – Haachtsesteenweg	300 plaatsen
Totale capaciteit van de wintervoorzieningen	1.020 tot 1.070 plaatsen

Maximaal beschikbare opvangcapaciteit tijdens de winter	1.298 tot 1.348 plaatsen
---	--------------------------



HET PERMANENTE NOODOPVANGCENTRUM – VESTJE IN BRUSSEL-STAD (365 DAGEN/JAAR)

De infrastructuur:

- 110 plaatsen verdeeld over 30 kamers;
- 29 toiletten, 14 douches;
- Een keuken;
- Een eetzaal;
- 4 bureaus voor sociale gesprekken;
- Een ziekenboeg.

Het noodopvangcentrum aan het Vestje is **de toegangspoort voor iedereen die door Samusocial wordt opgevangen**, ongeacht hun profiel en de voorziening waarnaar ze worden doorverwezen. Het is 24 uur op 24 open, 365 dagen per jaar.

Tijdens de winter 2016-2017 heeft de permanente noodopvangstructuur van Samusocial elke avond 110 plaatsen ter beschikking gesteld voor gezinnen en de meest kwetsbare vrouwen en mannen, met andere woorden voor mensen die omwille van hun situatie een **residentiële opvang (dag en nacht)** nodig hebben. Het centrum heeft eveneens **een infrastructuur en een werking die beter zijn aangepast aan mindervalide personen** (liften, revalidatiebedden, toiletten en douches voor personen met een beperkte mobiliteit, middagmaal, psychologische permanentie overdag,...).

HET FAMILIECENTRUM –GULLEDELLESTRAAT IN SINT-LAMBRECHTS-WOLUWE (365 DAGEN/JAAR)

De infrastructuur:

- Tot 130 plaatsen voor gezinnen met kinderen, verdeeld over 40 privékamers met 2 tot 6 plaatsen;
- Toiletten en douches;
- Een eetzaal;
- 3 bureaus voor sociale gesprekken;
- Een medisch bureau;
- Een ruimte voor kleine kinderen, een ruimte voor tieners, een huiswerkklass;
- Een TV-salon, een multimediazaal;
- Een tuin.

De opvang:

- Residentiële opvang 24u/24, 7d/7;
- Een ontbijt en warme maaltijden 's middags en 's avonds;
- Een psychosociale permanentie;
- verpleegkundige en psychologische raadplegingen.





DE MEDIHALTE, HET MEDISCH OPVANGCENTRUM – MASOINSTRAT IN LAKEN (365 DAGEN/JAAR)

De Infrastructuur:

- 38 plaatsen verdeeld over 23 kamers met 1 tot 3 plaatsen;
- 9 toiletten en 5 douches;
- Een eetzaal;
- Een bureau voor sociale gesprekken;
- Een medisch bureau;
- Een verpleegkundig bureau;
- Een TV-salon.

De opvang:

- Residentiële opvang 24u/24u, 7d/7d;
- Een ontbijt en warme maaltijden 's middags en 's avonds;
- Een psychosociale permanentie;
- Medische en paramedische raadplegingen.

HET GEWESTELIJK CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE MANNEN EN VROUWEN – KONINGSSTRAAT IN BRUSSEL-STAD (VAN 14 NOVEMBER 2016 TOT 2 MEI 2017)

De infrastructuur:

- Tot 300 plaatsen (met een bijkomend sas van 50 plaatsen die indien nodig kunnen worden geactiveerd) voor alleenstaande mannen, verdeeld over kamers met 2 tot 12 plaatsen en een slaapzaal met 40 bedden;
- 21 toiletten en 17 douches;
- Een keuken;
- 2 eetzalen;
- 5 bureaus voor sociale gesprekken;
- 2 ziekenboegen.

De opvang:

- Opvang 7d/7 gedurende de winterperiode;
- Opsplitsing van het onthaal: 18 uur voor de als prioritair beschouwde personen en personen die recht hebben op uitstel, 20 uur voor de mensen die dagelijks een plaats reserveren per telefoon;
- Warme maaltijden van 18 uur tot middernacht en ontbijt 's ochtens;
- Een psychosociale permanentie;
- Elke avond verpleegkundige raadplegingen door het team van Samusocial en drie avonden per week in samenwerking met Dokters van de Wereld;
- Een vestiaardienst: verstrekken van propere kleding door de vzw Solidarité Grands Froids;
- Het centrum sluit om 8 uur 's ochtens.

Door de organisatie van het onthaal in twee fasen en de inrichting van twee eetzalen kon het onthaal gecompartmenteerd worden en **kunnen de meest kwetsbare personen van een rustiger kader genieten.**

HET GEWESTELIJK CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE MANNEN – POINCARÉLAAN IN ANDERLECHT (VAN 2 DECEMBER 2016 TOT 10 APRIL 2017)

De infrastructuur:

- Tot 300 plaatsen voor alleenstaande mannen verdeeld over kamers met 5 tot 10 plaatsen en slaapzalen met 20;
- 21 douches en 20 toiletten;
- Een eetzaal;
- 3 bureaus voor sociale gesprekken;
- Een ziekenboek.

De opvang:

- Opvang 7d/7 tijdens de winterperiode;
- Openen van de deuren om 20 uur;
- Warme maaltijden van 20 uur tot middernacht en ontbijt 's ochtens;
- Een psychosociale permanentie;
- Elke avond verpleegkundige raadplegingen door het team van Samusocial en drie avonden per week in samenwerking met Dokters van de Wereld;
- Een vestiaardienst: verstrekken van propere kleding door de vzw Solidarité Grands Froids;
- Het centrum sluit om 8 uur 's ochtens.

De financiering van het **centrum Poincaré** kon door het Brussels Gewest verlengd worden na de winterperiode en maakt vanaf nu dus **deel uit van het structurele aanbod van Samusocial**. Het biedt **190 bijkomende residentiële opvangplaatsen**⁶ (dag/nacht), waarvan er 80 specifiek werden toegewezen aan de laagdrempelige opvang, namelijk voor alleenstaande mensen die geen enkele structuur meer hebben, soms lijden aan verslavingen of psychische stoornissen en die rondwalen in de openbare ruimte, de stations en de metrostations van de Vijfhoek.

⁶ Deze bijkomende plaatsen brengen de structurele opvangcapaciteit van Samusocial op 468 plaatsen..

**HET GEWESTELIJK CENTRUM VOOR GEZINNEN - VAN
VOLXEMSTRAAT IN VORST (VAN 23 DECEMBER 2016
TOT 2 MEI 2017)**

De infrastructuur:

- 120 plaatsen verdeeld over 33 kamers;
- 12 toiletten en 15 douchekamers;
- Een keuken;
- Een eetzaal;
- Een salon, een ruimte voor de kinderen;
- 2 bureaus voor sociale gesprekken;
- Een ziekenboek.

De opvang:

- Residentiële opvang 24u/24, 7d/7 tijdens de winterperiode;
- Ontbijt 's morgens en warme maaltijden 's middags en 's avonds;
- Een psychosociale permanentie;
- Verpleegkundige en medische raadplegingen in samenwerking met de medische centra van Vorst;
- Een vestiairedienst: verstrekken van propere kleding door de vzw Solidarité Grands Froids;
- Het centrum sluit om 8 uur 's morgens.

**HET FEDERAAL CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE MANNEN
– HAACHTSESTEENWEG IN HAREN (VAN 9 JANUARI 2017
TOT 27 MAART 2017)**

De infrastructuur:

- 300 plaatsen verdeeld over 6 kamers;
- 20 toiletten, 16 douchekamers;
- Een keuken;
- Een eetzaal;
- 2 bureaus voor sociale gesprekken;
- Een ziekenboek.

De opvang:

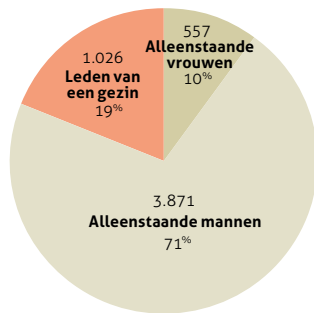
- Residentiële opvang 24 u/24⁷, 7d/7 tijdens de winterperiode;
- Ontbijt 's morgens en warme maaltijden 's middags en 's avonds;
- Een psychosociale permanentie;
- Elke avond verpleegkundige raadplegingen door Samusocial en drie avonden per week in samenwerking met Dokters van de Wereld;
- Een vestiairedienst: verstrekken van propere kleding door de vzw Solidarité Grands Froids.

7 De site van Haren is een specifiek geval omdat het een federaal opvangcentrum was in het kader van de nachtopvang, waarbij de financiering van de dagopvang van het gewestelijk niveau kwam.

2.3.2 Opvang: publiek

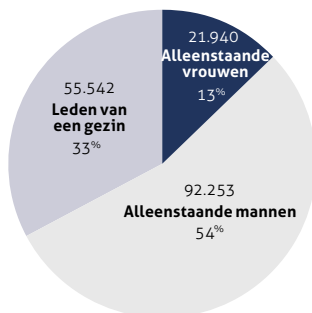
Van 14 november tot 2 mei bood het Winterplan aan 5.454 verschillende personen 169.735 overnachtingen aan, dat zijn gemiddeld 1.004 personen per nacht.

Verdeling van het opgevangen publiek volgens samenstelling



- 71% van de opgevangen personen (3.871) zijn alleenstaande mannen;
- 10% van de opgevangen personen (557) zijn alleenstaande vrouwen;
- 19% van de opgevangen personen (1.026) zijn mensen die deel uitmaken van een gezin.

Verdeling van de overnachtingen volgens samenstelling



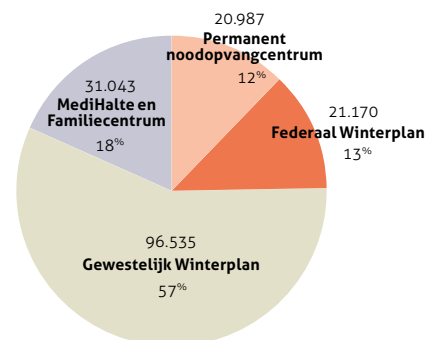
- 54% van de aangeboden overnachtingen (92.253) betreft alleenstaande mannen;
- 13% van de aangeboden overnachtingen (21.940) betreft alleenstaande vrouwen;
- 33% van de aangeboden overnachtingen (55.542) betreft personen die deel uitmaken van een gezin.

Het globale aantal opgevangen personen vertoont al een zekere stijging (+12% ten opzichte van de winter 2015-2016, van 4.890 naar 5.454), maar de **meest spectaculaire evolutie werd waargenomen bij de gezinnen**: het aantal personen dat deel uitmaakt van een gezin (**1.026**) steeg met 29% ten opzichte van vorige winter en **verdubbelde sinds de winter 2014-2015**, waarbij de kaap van de 1.000 voor het eerst werd overschreden. Deze stijging toont aan dat het aantal gezinnen op straat opmerkelijk is toegenomen.⁸

We herinneren er, zoals steeds, aan dat het **aandeel overnachtingen voor alleenstaande mannen lager ligt dan het aandeel dat ze vertegenwoordigen ten opzichte van het totale publiek**; slechts 54% van de overnachtingen werd immers aan alleenstaande mannen aangeboden, terwijl ze 77% van het publiek uitmaken. Dit valt te verklaren door de logica waarbij door Samusocial voorrang wordt gegeven aan de meest kwetsbaren, zodat alleenstaande vrouwen en gezinnen – behalve in specifieke gevallen – prioritair een opvangplaats krijgen. Deze groepen groeien voortdurend en we stellen dan ook vast dat het aandeel overnachtingen voor alleenstaande mannen jaar na jaar daalt.

Het **totale aantal aangeboden overnachtingen** is ook gestegen, van 153.624 naar **169.735**, in overeenstemming met de toename van de globale opvangcapaciteit.

Verdeling van de overnachtingen volgens voorziening



⁸ Zie. 4.2 Toename van het aantal gezinnen op straat.

2.4 De psychosociale permanentie

Onze sociale teams (maatschappelijk assistenten, psychologen, opvoeders) houden elke avond psychosociale permanenties in alle opvangcentra van het Winterplan. Elke opgevangen persoon kan zo genieten van een psychosociale begeleiding.

Bij aankomst wordt elke opgevangen persoon uitgenodigd voor een gesprek met een maatschappelijk assistent. **Indien het de eerste keer is dat hij in een opvangcentrum verblijft, betreft het een eerste anamnesegesprek; indien hij al eerder een beroep deed op Samusocial, een opvolgingsgesprek. De bedoeling is een overzicht te krijgen van de situatie en een lijst op te stellen van de stappen die moeten worden ondernomen.** Indien nodig zal de persoon vervolgens worden doorverwezen naar de psychosociale dagdienst **die de diagnose zal verfijnen en verdiepen en eventueel realistische en aangepaste oplossingen zoekt.**

De psychosociale begeleiding richt zich voornamelijk op:

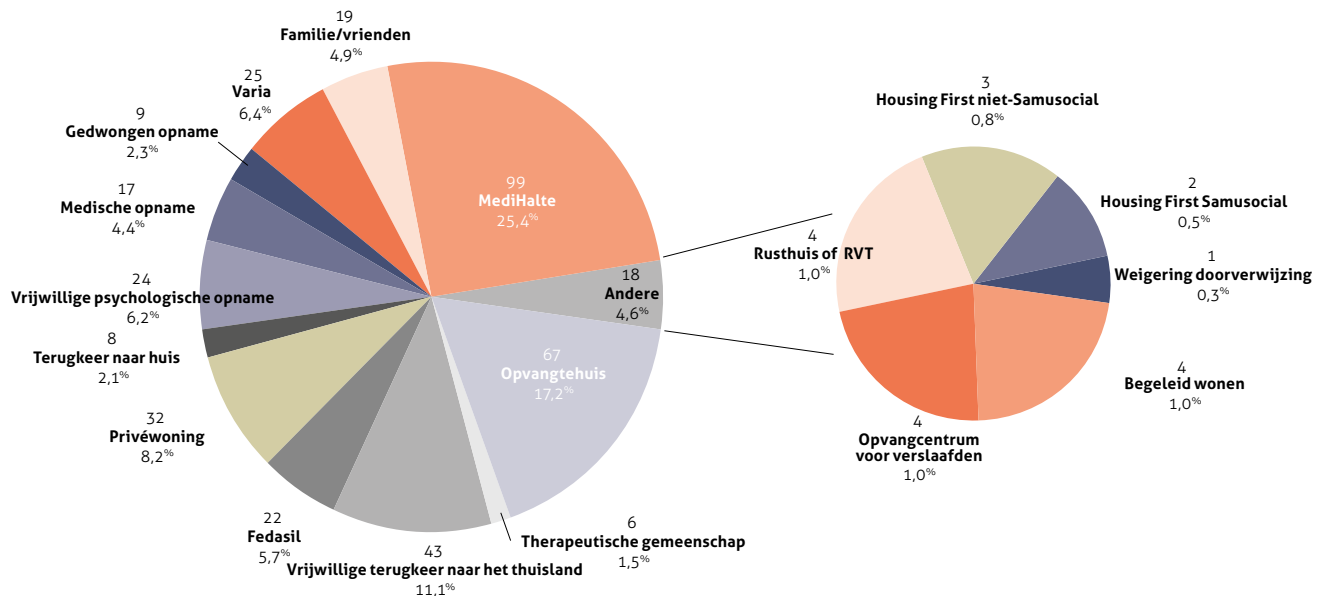
- De regularisatie van de administratieve situatie (identiteitsdocumenten, referentieadres,...);
- Het terugwinnen van zijn rechten (ziekteverzekering, werkloosheidsuitkering, leefloon, invaliditeitsuitkering,...);
- Dringende medische hulp;
- Dringende materiële hulp (voedselpakket, maaltijdbonnen voor de sociale restaurants, voorschot op de uitkering van de volgende maand, ...)
- Informatie en doorverwijzing naar de geschikte externe structuren naargelang de wensen van de persoon.



2.4.1 Externe doorverwijzing van de opgevangen personen

Tussen november 2016 en mei 2017 hebben onze sociale teams 389 personen doorverwezen.⁹

Verdeling van de 389 uitgaande doorverwijzingen tijdens de winter 2016-2017



2.4.2 Focus op de werking van het mobiele team "107 Précarité"

2016 was een overgangperiode voor de psychologische pijler van Samusocial. In de algemene hervormingscontext van de geestelijke gezondheidszorg verloor Samusocial voor 2017 de financiering van zijn gespecialiseerde mobiele cel, waarvan de werking aan het Centre Hospitalier Jean Titeca werd toevertrouwd.

Om ervoor te zorgen dat deze herschikking de opvolging van een reeds zeer kwetsbaar publiek niet zou treffen, heeft Samusocial, in samenwerking met de vzw's SMES-B en Source aan het CHJT voorgesteld een mobiel team op te richten voor de meest kwetsbaren, het mobiele team 107 Précarité.

Het mobiele team 107 Précarité (aangeworven door het CHJT) is vanaf 2 januari 2017 actief **binnen deze drie voorzieningen en kan zo rechtstreeks een beroep doen op hun competenties, hun hulpmiddelen en hun logistieke steun.** Deze cel omvat een coördinatrice, twee psychologen en een

verpleegster gespecialiseerd in geestelijke gezondheid die in het Samusocial-centrum aan het Vestje werken, evenals een psychiater en een psycholoog die respectievelijk in de lokalen van de vzw's SMES-B en Source werken.

Gezien het groeiende aantal aanvragen en meldingen aan gaande mensen in geestelijke nood, concentreert het team 107 Précarité zijn werking op vier grote assen:

- Dag- en nachtpermanenties in de vier grote wintercentra;
- De activiteiten van de psychologische maraudes voortzetten en in contact treden met mensen die geestelijk lijden (twee keer per week in het kader van het Winterplan);
- De teams ondersteunen bij de begeleiding van deze personen;
- Overleggen en bemiddelen met het zorgnetwerk en de samenwerking versterken.

⁹ Let wel. Dit cijfer betreft enkel de personen die rechtstreeks door de begeleidende dienst van Samusocial werden doorverwezen. In werkelijkheid ligt het aantal personen dat de straat kan verlaten hoger, aangezien bepaalde mensen worden opgevolgd door andere diensten (OCMW, verenigingen,...) of door hun omgeving.

OPGEVOLGD PUBLIEK

Van november 2016 tot mei 2017 heeft de psychologische cel **567 verschillende personen opgevolgd, namelijk:**

- 148 verschillende personen in het kader van de maraude:

Mannen	120
Vrouwen	28

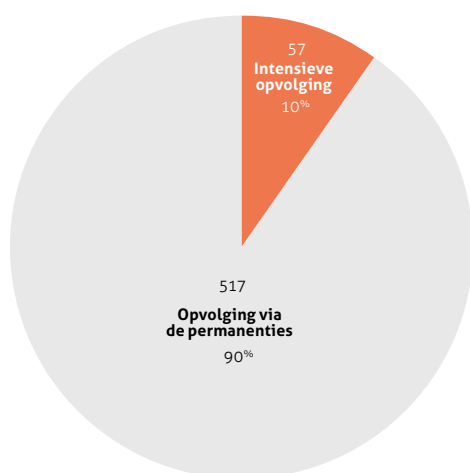
Dankzij het werk van de psychologische maraudes wordt in SITU hulp geboden aan mensen die er niet meer (of nog amper) in slagen hulp te vragen. Sommige ontmoetingen monden uit in een medische/sociale/psychologische dag-begeleiding op de hoofdzetel van Samusocial.

- 450 personen in onze opvangcentra:

Mannen	277
Vrouwen	173

Van alle door het psychologische team gevolgde personen, werd 10% intensief opgevolgd:

Verdeling van de door de psychologische cel begeleide personen volgens type opvolging



¹⁰ In werkelijkheid ligt het aantal fysieke begeleidingen veel hoger dan dit cijfer, maar we hebben zoveel mogelijk de voorkeur gegeven aan begeleiding door een partnerorganisatie (diensten straathoekwerkers).

Het betreft voornamelijk daklozen die aan psychiatrische decompensatieverschijnselen lijden en die elke vorm van hulp weigeren. Dit publiek is bijzonder kwetsbaar omdat ze soms **niet meer over de nodige psychische kracht beschikken om hun basisbehoeftes te erkennen en hieraan te voldoen** (eten, drinken, een veilig onderkomen zoeken, zich verzorgen). Door deze personen tegemoet te treden en een vertrouwensband op te bouwen, proberen we een gedwongen opname zoveel mogelijk te vermijden, omdat deze altijd een traumatische ervaring zijn voor de persoon in kwestie.

AARD VAN DE INTERVENTIES

Gesprekken opvangcentrum	976
Gesprekken maraude	337
Contacten	1.126
Ontmoetingen	89
Begeleidingen	99
Doorverwijzingen	45

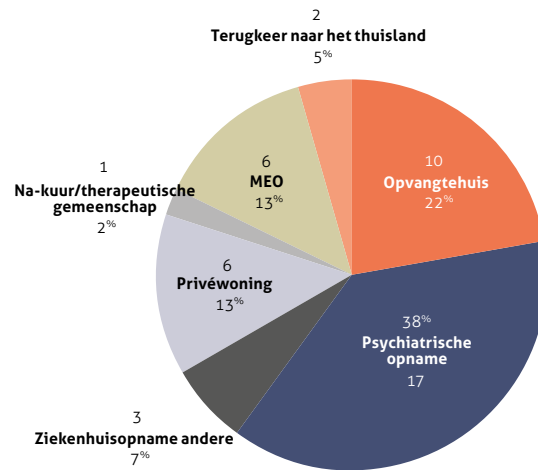
Tijdens het Winterplan 2016-2017 hebben de psychologen **976 gesprekken gevoerd in de opvangcentra** en gedurende de winter **337 psychosociale gesprekken gevoerd op straat**.

Er vonden 1.126 telefonische contacten plaats en 89 bijeenkomsten met het persoonlijke, sociale en zorgnetwerk van de opgevolgde personen (overleg met de instellingen die de persoon opvolgen, teamvergaderingen, ...)

De psychologische dienst heeft 99 maal iemand die dit nodig had fysiek begeleid bij het ondernemen van administratieve stappen (OCMW, ziekenhuis, dienst voor geestelijke gezondheidszorg, medisch centrum, sociaal restaurant, tehuis, ...).¹⁰

EXTERNE DOORVERWIJZINGEN

Verdeling van de 45 doorverwijzingen door de "psychologische cel"



De psychologische cel verwees 45 personen door gedurende de winter. Dit aantal moet in een bredere context worden gezien door het netwerksysteem. Andere actoren uit de sector hebben ook oplossingen gevonden door de samenwerking met de psychologische dienst, anderen hebben tijdens deze periode nog geen oplossing gevonden voor hun situatie.

Dankzij het ondersteunende werk konden de **eerste stabiele fundamenten worden gelegd** zodat de persoon in kwestie (in het kader van een continue opvolging) een oplossing kon vinden voor na de winter. Deze begeleiding is een **lang proces en niet altijd lineair**.

Op het vlak van de doorverwijzingen, en vooral de doorverwijzing van mensen met psychiatrische aandoeningen, zijn er veel obstakels. We betreuren het gebrek aan plaatsen in de opvangtehuizen, de te strikte toegangsregels voor samenleefhuizen, het gebrek aan aangepaste opvangstructuren (zoals therapeutische gemeenschappen), de verzadiging van het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg, de verkorte duur van het ziekenhuisverblijf,... De heterogene samenstelling van het daklozenpubliek, de complexiteit van de administratie, de opeenstapeling van psychische en medische aandoeningen, bemoeilijken elke poging tot doorverwijzing naar een langetermijnoplossing.



2.5 De medische en verpleegkundige raadplegingen

Winter 2016-2017: 18.147 medische en verpleegkundige prestaties door Samusocial tijdens 10.512 raadplegingen in de opvangcentra¹¹, hetzij een gemiddelde van 107 prestaties en 62 raadplegingen per dag.



De personen die worden opgevangen in de opvangcentra van Samusocial kunnen **elke avond gebruik maken van de verpleegkundige raadplegingen**. De medische en verpleegkundige dagpermanentie van het permanent noodopvangcentrum aan het Vestje zet de zorg die 's nachts in een van de opvangcentra werd opgestart voort.

Zoals elk jaar verzekeren de **vrijwillige artsen en verpleegkundigen van Dokters van de Wereld** eveneens raadplegingen in de opvangcentra, twee à drie avonden per week.

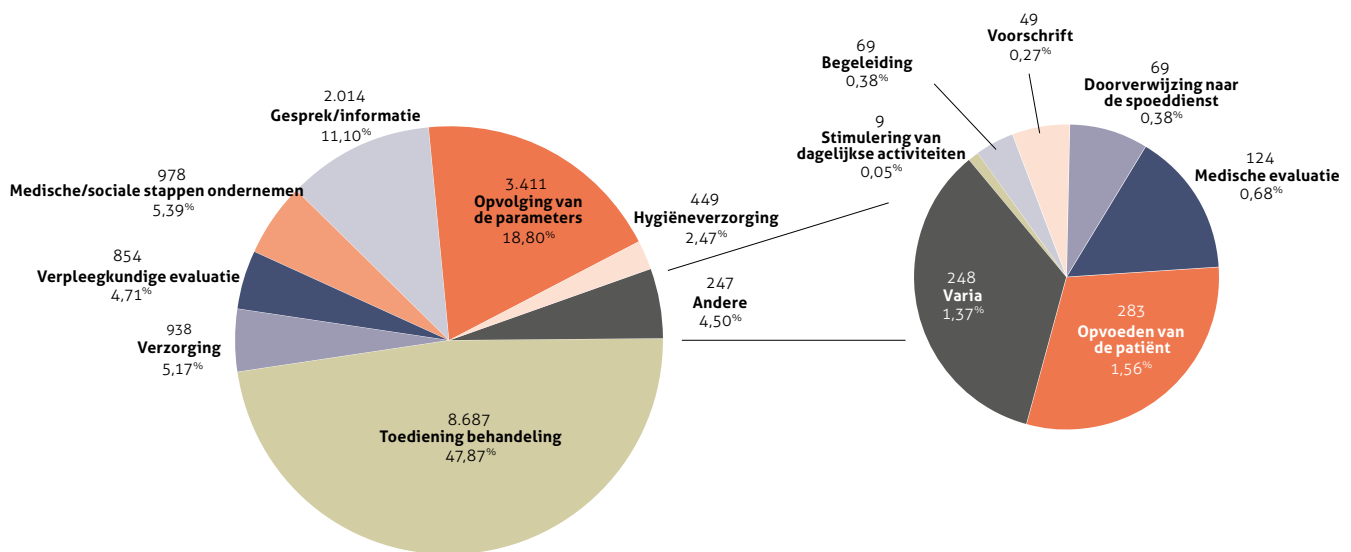
Er werd door het wintercentrum in de Van Volxemstraat ook een partnerschap aangegaan met de medische centra van Vorst, op initiatief van het medische centrum Les Primeurs. De gezinnen die er verbleven konden artsen raadplegen die twee maal per week permanentie hielden.

¹¹ Deze cijfers hebben enkel betrekking op de "klassieke" opvangcentra, namelijk de noodopvangcentra (structureel en voor de winter) en het Familiecentrum, maar niet het medische opvangcentrum (de MediHalte).

2.5.1 De raadplegingen van Samusocial

Zeven verplegers hebben de hele winter in de verschillende noodopvangcentra gewerkt, met permanenties 7d/7d van 18 uur tot 2 uur. De centra aan het Vestje en in Haren, die ook overdag open zijn, hadden elk een bijkomend verpleger van maandag tot vrijdag, om de continuïteit van de opvolging van sommige personen te garanderen. Er vonden ook **twee maal per week medische raadplegingen** door de arts van Samusocial plaats in het permanent noodopvangcentrum.

Medische en verpleegkundige prestaties over alle klassieke opvangcentra



De hieronder opgesomde prestaties omvatten de activiteiten van onze zorgkundigen, verplegers en artsen.

Bijna de **helft van de prestaties (8.687)** betreft het **toedienen van een behandeling** (geneesmiddelen, injecties, aerosol, ...). Vervolgens komen de prestaties met betrekking tot de **opvolging van de parameters** (bloeddruk, bloedsuikerspiegel, elektrocardiogram, ...) met **18,8%** (3.411). Het gebeurt regelmatig dat het medisch team patiënten zonder ziekteverzekering "depanneert" met geneesmiddelen. Dit gebrek aan een ziekteverzekering komt vaak voor en verklaart ook het lage aantal voorschriften.

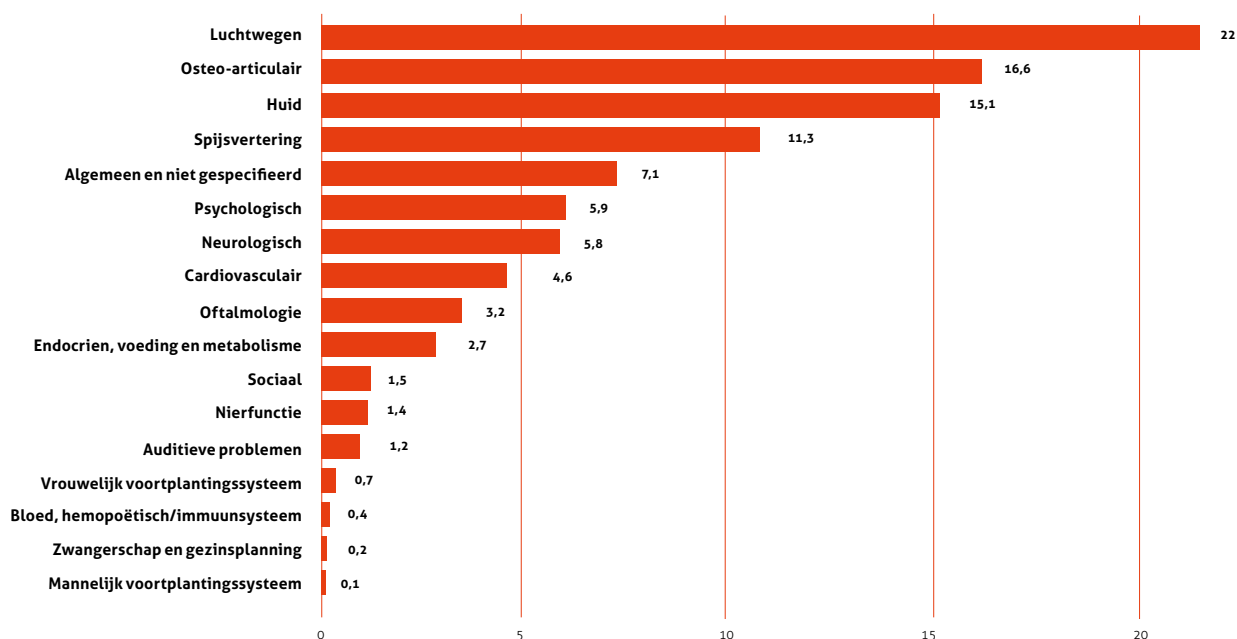
Om de dekking door de ziekteverzekering te regelen maakt de arts een attest van dringende medische hulp op en neemt contact op met het medisch netwerk van de zieke persoon om de continuïteit van de zorg te bevorderen; deze **sociale en medische handelingen** maken **5,39%** (978) uit van de prestaties.

Soms moet er **informatie** worden verstrekt aan de patiënten (uitleg over de pathologie, de medische opvolging, hun behandeling), een luisterend oor worden geboden. Dit betreft **11,10%** (2.014) van de prestaties.

2.5.2 De raadplegingen van “Dokters van de Wereld”¹²

Bovenop de medische en verpleegkundige raadplegingen van Samusocial, **raadpleegden 868 personen ook 1.696 maal de vrijwillige verplegers en artsen van Dokters van de Wereld** in drie noodopvangcentra van Samusocial (het permanente centrum aan het Vestje en de wintercentra aan de Koningsstraat, aan de Poincarélaan en in Haren).

Vastgestelde pathologieën tijdens de raadplegingen van Dokters van de Wereld (%)



De hieronder opgesomde cijfers betreffen zowel de vastgestelde pathologie als de reden voor de raadpleging. De klachten en pathologieën die het vaakst voorkomen, waren:

- Aandoeningen van het ademhalingsstelsel (22%);
- Osteo-articulaire aandoeningen (16,6%);
- Huidaandoeningen (15,1%);
- Aandoeningen van het spijsverteringsstelsel (11,3%).

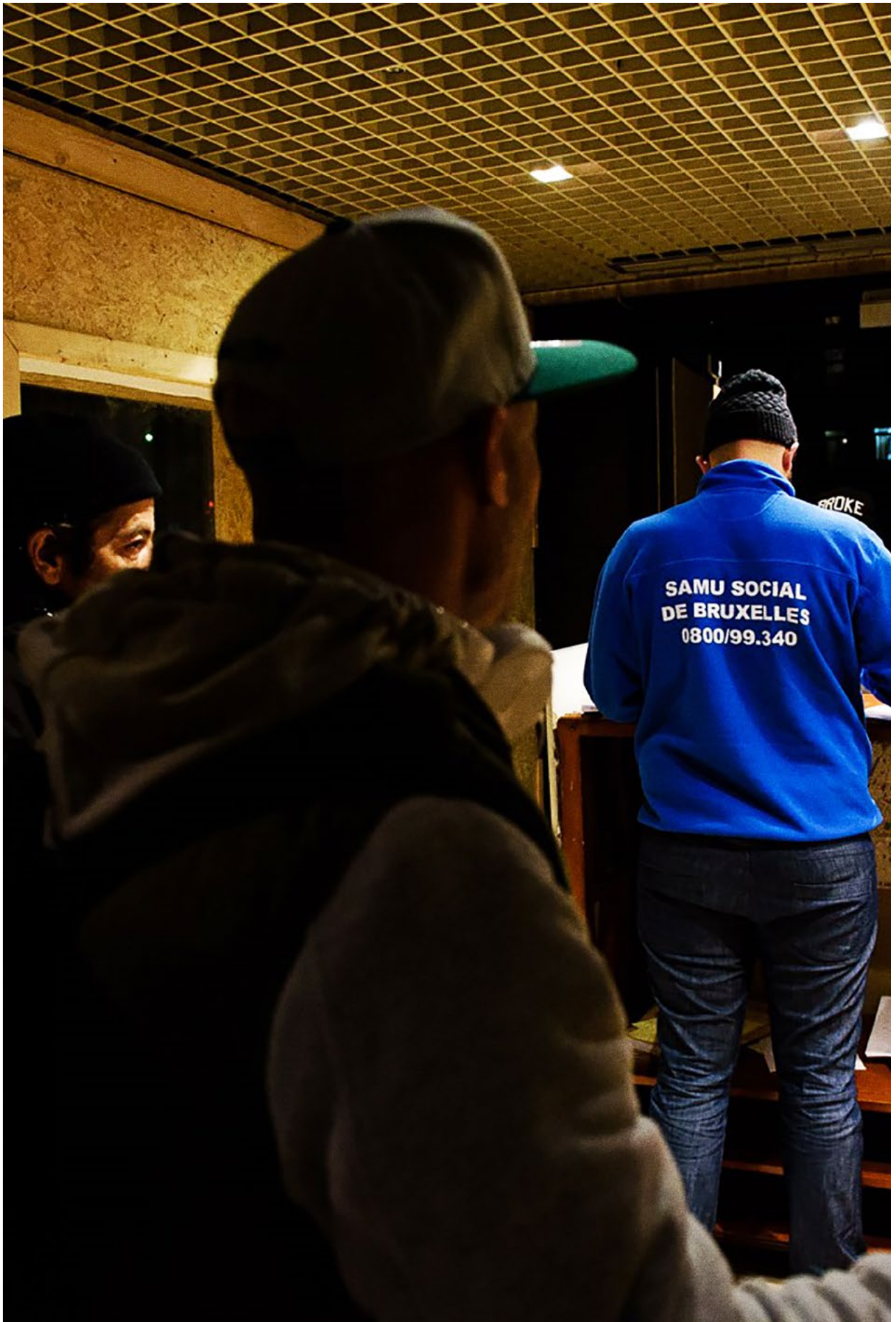
Er werd eveneens getest op tuberculose in samenwerking met Dokters van de Wereld en FARES.

¹² Bron: Dokters van de Wereld België.

2.6 Samengevat

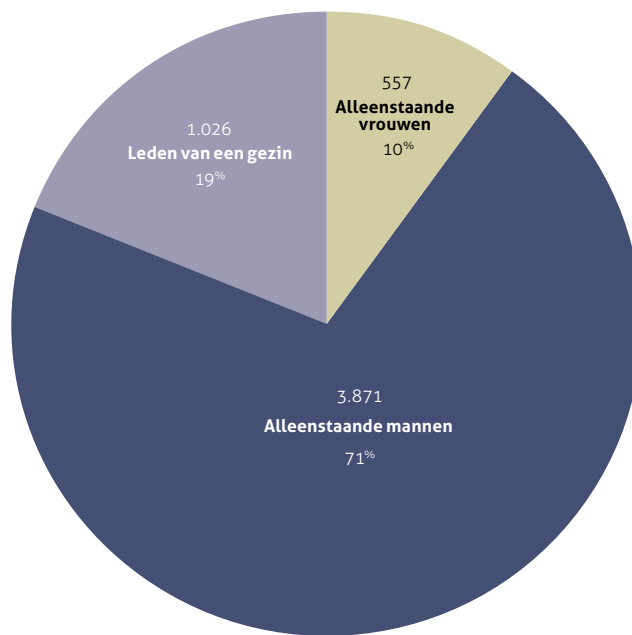


- Een noodzakelijk centraal coördinatiepunt.
- De mobiele hulpteams: 10.404 prestaties op straat bij 1.847 verschillende personen en 216 doorverwijzingen naar de opvangstructuren van Samusocial.
- Opvang: in totaal 169.735 overnachtingen voor 5.454 verschillende personen op 7 sites met een totale opvangcapaciteit tot 1.400 plaatsen.
- De psychosociale permanentie en de doorverwijzingen: 389 personen doorverwezen naar een oplossing weg van de straat, hetzij 2 doorverwijzingen per dag.
- De medische permanentie: 10.512 medische en verpleegkundige raadplegingen door Samusocial en 1.696 medische en paramedische raadplegingen door Dokters van de Wereld in onze centra.



3. Waarnemingen betreffende het opgevangen publiek

De hierna volgende vaststellingen zijn gebaseerd op de gehele winteractiviteit van Samusocial (permanente voorziening, Winterplan van het Brussels Gewest en Federaal Winterplan) tussen 14 november 2016 en 2 mei 2017.

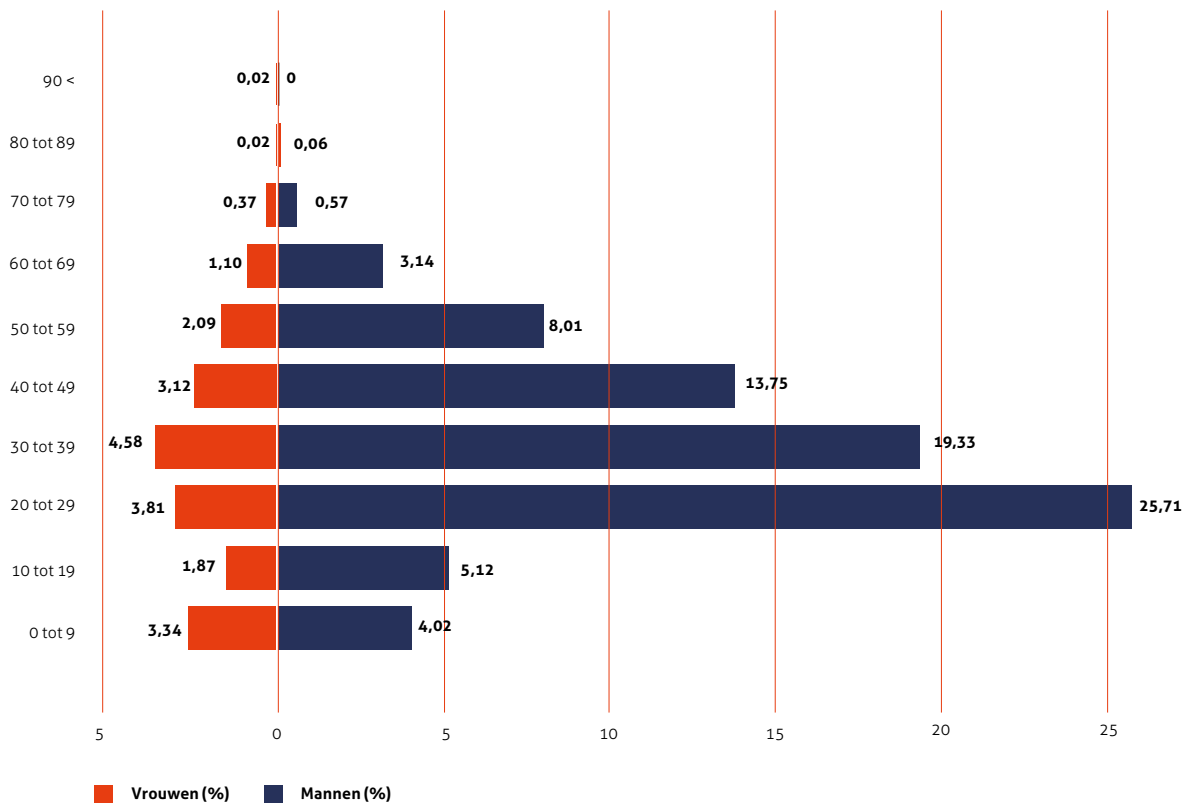


3.1 Verdeling van het opgevangen publiek volgens samenstelling

5.454 personen werden opgevangen tijdens de winter 2016-2017, hetzij:

- 3.871 alleenstaande mannen (71% van het opgevangen publiek);
- 557 alleenstaande vrouwen (10% van het opgevangen publiek);
- 319 gezinnen, hetzij 1.026 personen waarvan 573 kinderen (19% van het opgevangen publiek).

3.2 Leeftijdspiramide



Van de personen die tijdens het Winterplan 2016-2017 werden opgevangen, is:

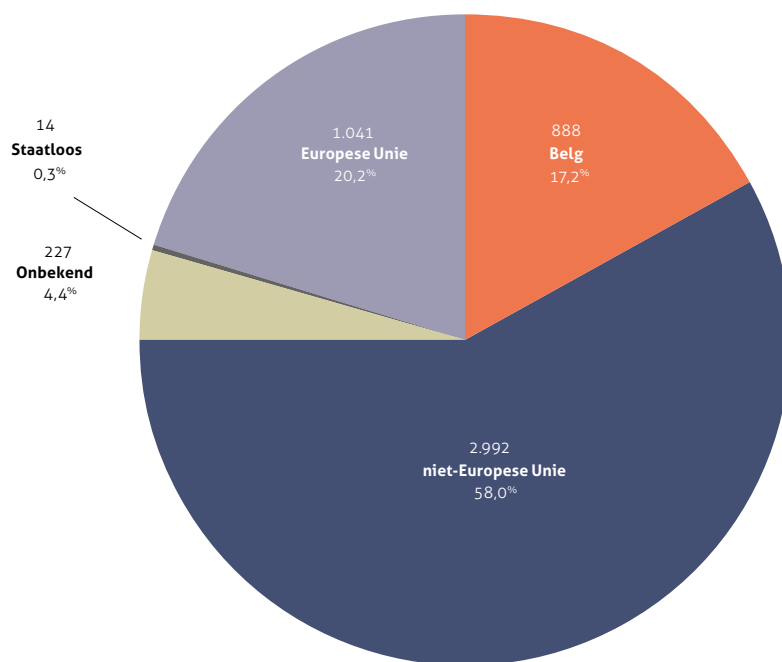
- 14,34% jonger dan 20 jaar;
- Meer dan de helft (53,43%) tussen 20 en 39 jaar;
- 16,87% tussen 40 en 49 jaar;
- 10,10% tussen 50 en 59 jaar;
- 5,26% ouder dan 60 jaar.

We merken ook op dat **45,03%** van de opgevangen personen **alleenstaande mannen tussen 20 en 39 jaar zijn**. Dit is het **meest voorkomende profiel** onder de gedurende deze periode opgevangen personen.

573 kinderen werden deze winter samen met hun gezin opgevangen in de centra van Samusocial.

3.3 Nationaliteiten

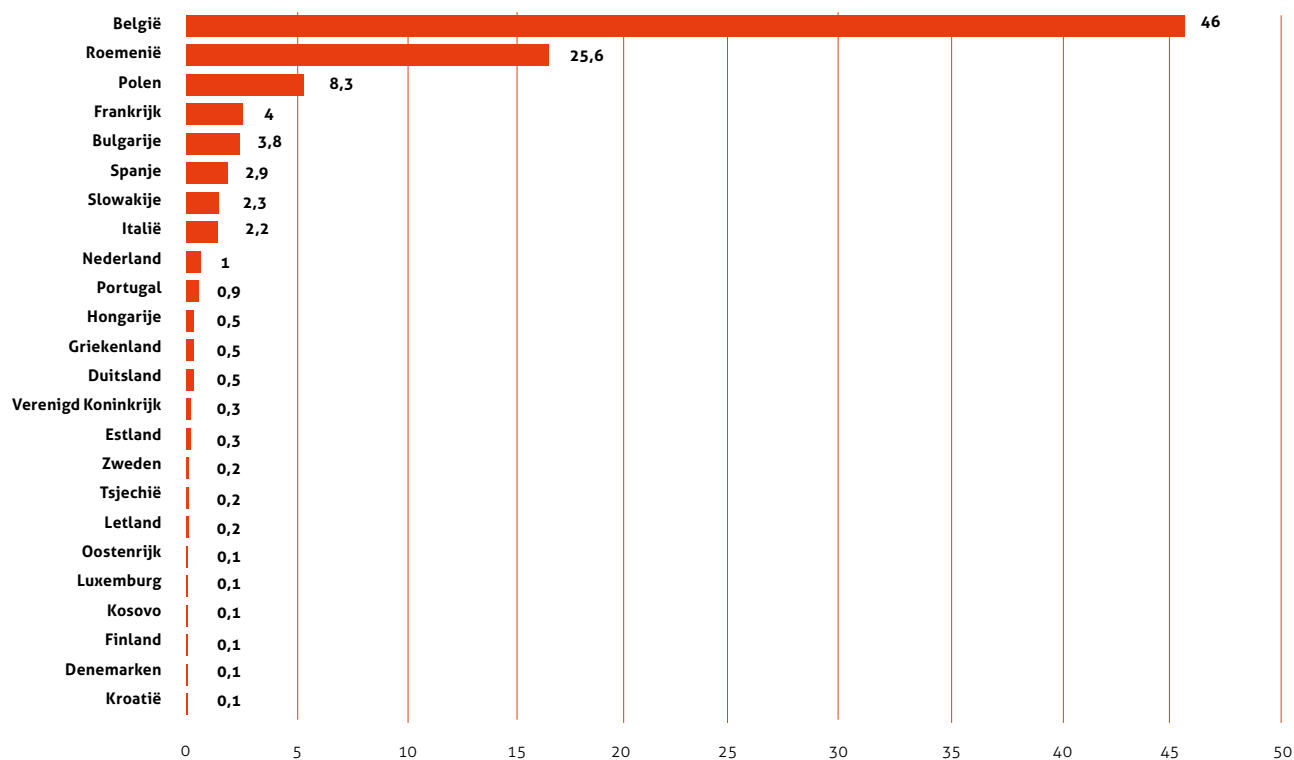
Verdeling van het publiek volgens nationaliteit



We stellen vast dat:

- 58% van de opgevangen personen (2.992) niet uit een Europees land komen; velen van hen hebben een verblijfsvergunning.
- 37,4% heeft de Belgische of een andere Europese nationaliteit (1.929).

Verdeling van het publiek volgens nationaliteit (focus EU) (%)



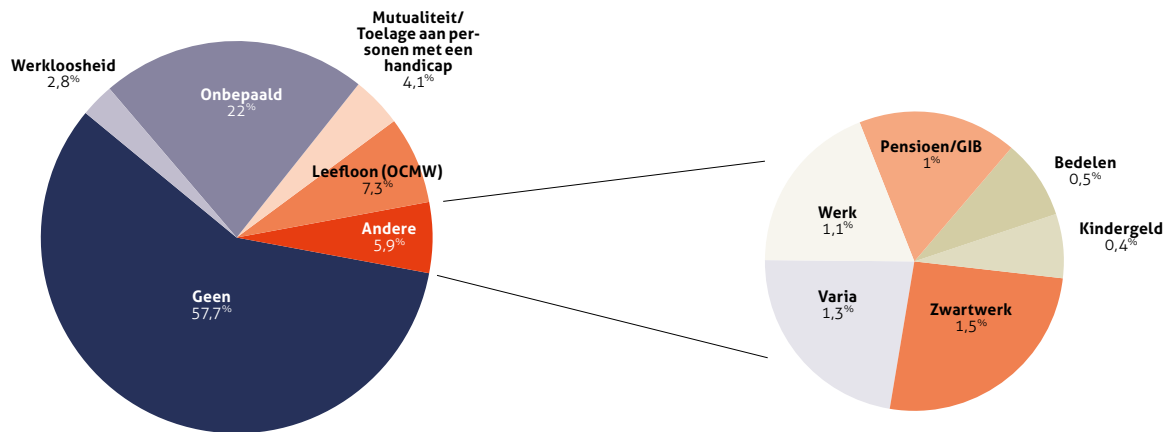
Van de **burgers van de Europese Unie** die in onze centra worden opgevangen:

- Is 46% Belg;
- Komt 41,4% uit een Oost-Europees land.



3.4 Inkomstenbronnen

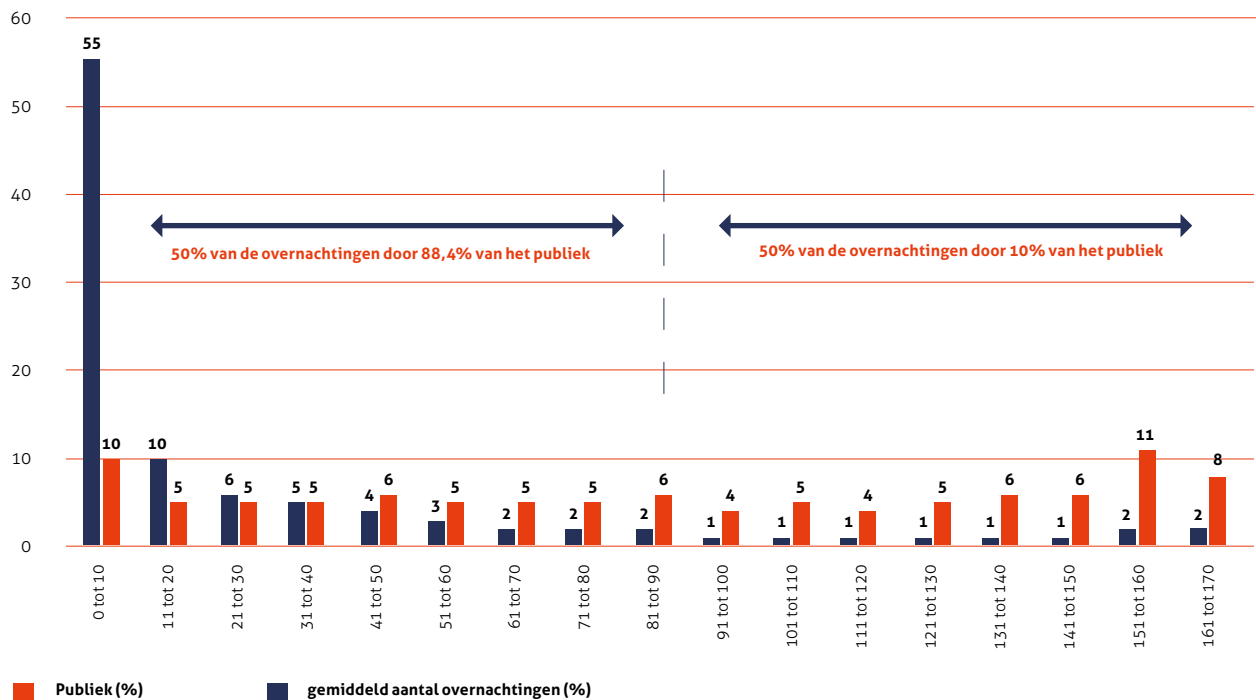
Inkomstenbronnen (intakegesprek)



57,7% van de opgevangen personen hebben geen enkele inkomstenbron wanneer ze voor het eerst in contact komen met onze diensten.

We merkten gedurende de winter 2016-2017 **een opvallend groot aandeel migranten op**, meestal in transit, die geen toegang hebben tot aangegeven inkomsten. We herinneren eraan dat buitenlanders geen enkel recht hebben op sociale uitkeringen, behalve dringende medische hulp. De niet-Belgische Europese burgers hebben evenmin recht op financiële hulp indien ze geen vast adres of een historiek van sociale bijdragen hebben in het land.

3.5 Frequentie van de opvang



Dit diagram toont volgende tendensen:

- 54,6 % van het deze winter opgevangen publiek, hetzij 2.978 personen, bracht slechts 1 tot 10 nachten door in onze opvangstructuren. Dit komt overeen met 9,5% van de aangeboden overnachtingen.
- We kunnen hieruit afleiden dat meer dan de helft van het opgevangen publiek zich deze winter in een tijdelijk urgente situatie bevond.
- 70,3% van het opgevangen publiek, hetzij 3.833 personen, bracht, over het hele Winterplan gezien, minder dan 31 nachten in onze centra door. De opvang van dit publiek vertegenwoordigde dus 19,1% van het totale aantal overnachtingen tijdens deze periode.
- 11,6% van het opgevangen publiek, hetzij 635 personen, bracht, over de hele winterperiode gezien, meer dan 90 nachten door in de centra.
- 635 personen verbleven dus minstens een nacht op twee in de centra van Samusocial in het kader van het Winterplan.
- 5,2% van het opgevangen publiek, hetzij 282 personen, bracht, in het kader van het Winterplan, tijdens de winterperiode meer dan 141 nachten door in de centra van Samusocial, ofwel bijna alle nachten. Dit publiek vertegenwoordigde 25,6% van de deze winter aangeboden nachten.

We onthouden dus:

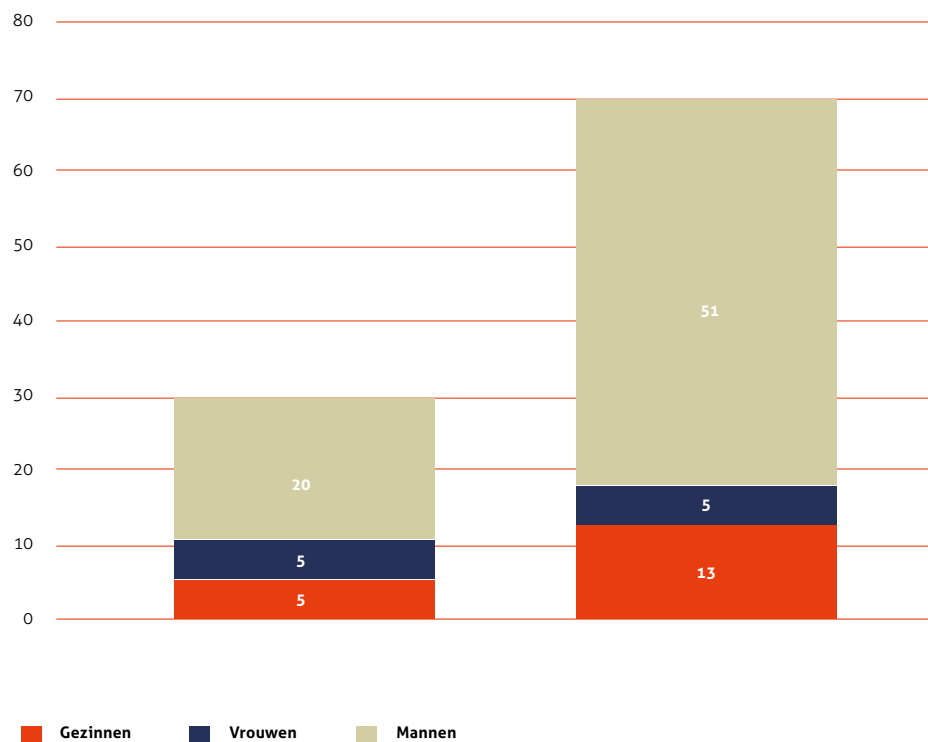
- Dat personen die zich in een tijdelijke crisissituatie bevinden (10% of minder van het totale aantal overnachtingen vertegenwoordigen) de helft van het opgevangen publiek uitmaken.
- Dat de personen die deze winter minstens een nacht op twee hebben doorgebracht in onze centra 11,6% van het opgevangen publiek uitmaken.
- Dat de personen die bijna elke winter nacht werden opgevangen slechts 5,2% van het opgevangen publiek uitmaken, maar dat ze 25,6% van de aangeboden overnachtingen uitmaken.



3.6 Duur van de dakloosheid en beroep op onze diensten

69,8% van het opgevangen publiek, hetzij 3.807 personen, verbleef voor november 2016 nooit in de centra van Samusocial.

Verdeling van het opgevangen publiek volgens moment van eerste overnachting (%)



Een vergelijking tussen deze gegevens en de gegevens betreffende het interval tussen de winterperiodes toont aan dat het om een **constante tendens** gaat en niet om een aanzuigeffect ten gevolge van de verhoging van de opvangcapaciteit tijdens het Winterplan.

We merken ook op dat 1.647 personen, hetzij 30,2% van het opgevangen publiek, reeds voor november 2016 bij Samusocial verbleef.

3.7 Samengevat

- 5.454 personen opgevangen, waarvan:
 - 3.871 alleenstaande mannen, hetzij 71% van het opgevangen publiek;
 - 1.026 leden van een gezin waarvan 573 kinderen, hetzij 19% van het opgevangen publiek;
 - 557 alleenstaande vrouwen, hetzij 10% van het opgevangen publiek.
- 45,03% van het opgevangen publiek bestaat uit alleenstaande mannen tussen 20 en 39 jaar. Hiermee zijn zij het vaakst voorkomende profiel bij het dakloze publiek dat door Samusocial wordt opgevangen.
- 37,4% van de opgevangen personen hebben de Belgische nationaliteit of zijn onderdanen van een lidstaat van de Europese Unie.
- 54,6% van het opgevangen publiek heeft minder dan 10 nachten doorgebracht tijdens de hele winterperiode. De opvang van dit publiek is goed voor 9,5% van de aangeboden overnachtingen.
- Meer dan de helft van het opgevangen publiek verkeert in een tijdelijke noodsituatie en heeft geen langdurige opvang nodig.
- 11,6% van het opgevangen publiek (635 personen) heeft minstens een nacht op twee in onze winteropvang doorgebracht. Dit komt overeen met 49,2% van de aangeboden overnachtingen.
- De personen die bijna elke winter nacht in de winteropvang doorbrachten, vertegenwoordigen slechts 5,2% van het opgevangen publiek maar nemen 25% van de aangeboden overnachtingen voor hun rekening.
- 3.807 personen, hetzij 69,8% van het opgevangen publiek, verbleef gedurende de winter 2016-2017 voor het eerst bij Samusocial.



4. Vaststellingen

In 2016 viel vooral de duidelijke toename van het aantal dakloze gezinnen op, waarvan een steeds groter aandeel burgers van Oost-Europese landen zijn. Een andere opvallende trend sinds eind 2015 is het steeds grotere aantal migranten van buiten Europa, op de vlucht voor oorlog, en met slechts één doel: naar Engeland gaan. Tot slot hebben ook de aanslagen in Parijs en in Brussel een rechtstreekse invloed gehad op de dagelijkse realiteit van daklozen. De sluiting van de toegang tot de luchthaven, de blokkering van de stations en metrohaltes hebben het publiek dat hier gewoonlijk verbleef bovengronds gebracht. Samusocial, en dan vooral de mobiele hulpteams kregen veel verzoeken van de openbare diensten (gemeentes, MIVB, NMBS, preventieambtenaren) om ondersteuning te bieden aan de personen die de stations en andere openbare plaatsen moesten verlaten wegens de verstrengde toegangscontroles. We hebben een bemiddelende rol op ons genomen tussen de daklozen en

hun noden enerzijds en de gemeentes, de MIVB, de NMBS en hun beveiligingsmaatregelen anderzijds.

Behalve deze specifieke evoluties in 2016, kan Samusocial enkel vaststellen dat de uitsluiting jaar na jaar toeneemt: toename van de daklozenpopulatie in zijn geheel, toename van het aantal gezinnen op straat, toename van het aantal alleenstaande vrouwen en mannen, toename van het aantal migranten en sans-papiers...

Parallel hiermee zien onze teams, onze sociale diensten en de gemeentes van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een duidelijke toename van het aantal, al dan niet georganiseerde, kraakpanden, waarin de mensen die niet terecht kunnen in de reeds verzadigde onthaaldiensten onderdak vinden.

4.1 Algemene toename van het aantal daklozen

Elk jaar zien we het aantal daklozen stijgen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. In vergelijking met de winter 2015-2016 merken we een stijging van 12% op, van 4.890 tot 5.454.

De gegevens van het OCMW van Brussel-Stad, dat melding maakt van "de jaarlijkse evolutie van het aantal daklozen volgens type hulp" bevestigen deze tendens. Het aantal daklozen dat door het OCMW wordt geholpen steeg van 2.041 personen in 2011 (waarvan 357 in een opvangtehuis) tot 3.094 (waarvan slechts 531 in een opvangtehuis) in 2016.

Let wel, deze cijfers geven slechts een indicatie die veel lager ligt dan de werkelijke dakloosheid in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest: de personen die door de OCMW's van de 18 andere gemeenten worden opgevolgd zijn hier niet in opgenomen, evenmin als de werklozen en andere uitkeringsgerechtigden (invaliditeit, pensioen, ...) en diegenen die geen beroep doen op de OCMW's, waaronder de vele sans-papiers.

Evolutie van het aantal daklozen, bijgestaan door de CPAS in Brussel

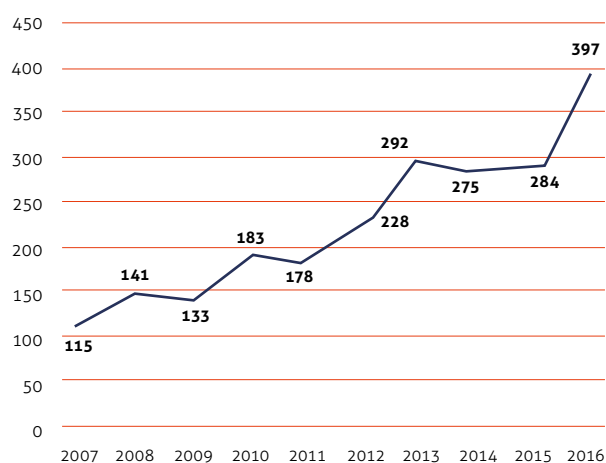
Jaar	Dakloze in een opvangtehuis	Dakloze met referentieadres bij OCMW	Dakloze in een transitwoning	Dakloze die op straat leeft	Totaal
2011	357	413	28	1243	2041
2012	285	428	29	1359	2101
2013	298	594	44	1390	2326
2014	421	565	45	1605	2636
2015	358	472	61	1742	2633
2016	531	420	123	2020	3094

4.2 Globale toename van het aantal gezinnen op straat

De meest spectaculaire evolutie betreft de gezinnen: het aantal leden van een gezin steeg met 29% ten opzichte van de winter 2009-2010, van 291 tot 1.026 personen. Voor het eerst wordt de kaap van de 1.000 overschreden. Deze stijging valt deels te verklaren door de opening van het familiecentrum in de Van Volxemstraat, maar geeft een beeld van een veel grotere problematiek.

De over het hele jaar verzamelde gegevens tonen echter aan dat het aantal gezinnen meer dan verdrievoudigd is tussen 2007 en 2016, van 115 tot 397 opgevangen gezinnen:

Evolutie van het aantal opgevangen leden van een gezin



Deze cijfers hebben enkel betrekking op de gezinnen die effectief worden opgevangen door Samusocial en komen dus niet overeen met het groeiende reële aantal dakloze gezinnen in Brussel. Buiten het Winterplan moet Samusocial helaas vele gezinnen die om onderdak vragen, weigeren.

Onder de gezinnen die hulp krijgen, zien we een groot aandeel alleenstaande ouders die het slachtoffer werden van echtelijk geweld, gezinnen met beide ouders met sociale minimuminkomens en gezinnen afkomstig uit landen buiten Europa (vooral Afrika en het Midden-Oosten) en Oost-Europese landen. Het aantal opgevangen gezinnen uit Europese landen steeg dit jaar spectaculair. Volgens de cijfers van de inventarisering ter voorbereiding van het Winterplan waren bijna $\frac{3}{4}$ van de gezinsleden die door de mobiele hulpteams werden opgevolgd **niet-Belgische EU-burgers**, zonder verblijfsvergunning en zonder persoonlijke inkomsten. We zien ook dat meer dan de helft van de opgevolgde gezinnen pas sinds 2016 gekend zijn bij de maraudes. Jaar na jaar zien we ook een toename van het aandeel gezinnen uit Oost-Europa (Slowakije, maar ook en vooral Roemenië en Bulgarije) in 2016. De meeste van hen zijn Roma-gezinnen die aangeven dat ze in hun land van oorsprong gediscrimineerd worden. Er zijn weinig mogelijkheden om deze gezinnen te begeleiden: hoewel Europees, kunnen ze enkel aanspraak maken op een job of sociale bijstand indien ze over een wettelijk verblijfsadres beschikken.



4.3 Toename van het aantal alleenstaande vrouwen dat chronisch op straat leeft

Over de 18 werkingsjaren zien onze teams een globale toename van het aantal vrouwen dat hulp vraagt en meer specifiek een toename van het aantal alleenstaande vrouwen die chronisch op straat leven.

Het aantal vrouwen steeg met 44,3% in vergelijking met de winter 2014-2015 tot 557. Het aantal overnachtingen in deze groep stijgt elke winter met ongeveer 20% sinds 3 jaar.

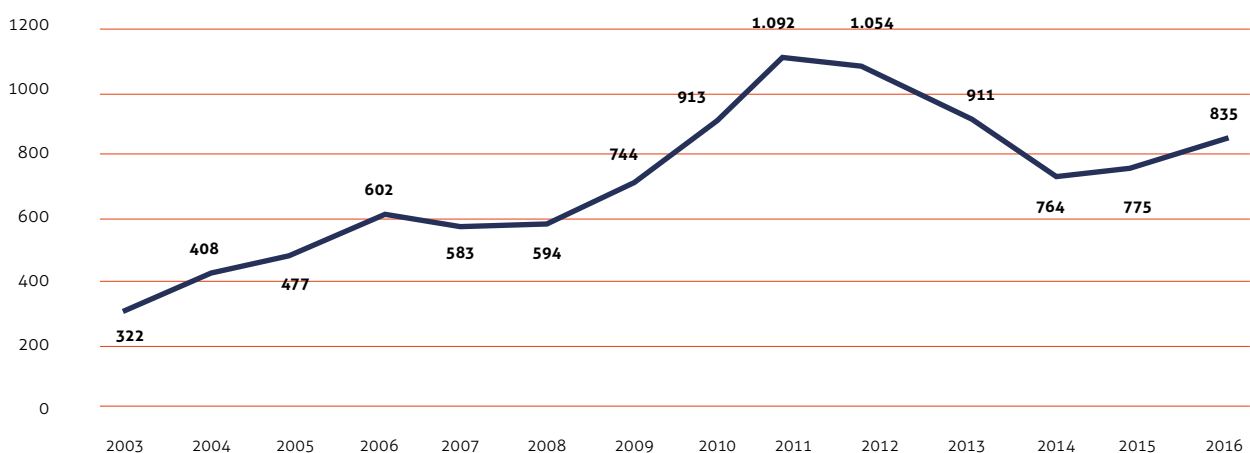
Het aantal opgevangen vrouwen daalde weliswaar na 2012, maar het aantal overnachtingen dat aan deze groep werd aangeboden steeg. Deze tendens vertaalt de stijging van het aantal vrouwen dat chronisch op straat leeft en dus de stijging van het aantal bedden dat elke nacht in de centra van Samusocial wordt bezet. De cijfers van het Winterplan 2016-2017 tonen een recordbezetting tot 140 vrouwen per nacht.



Vaak liggen psychiatrische stoornissen, soms in combinatie met andere problemen (alcohol, drugs, familiale problemen, medische problemen) aan de basis van de breuk. De doorverwijzing van deze personen naar de tweedelijsstructuren met strengere toelatingscriteria (waaronder volledige autonomie) is moeilijk om verschillende redenen:

- Ze zijn geen acuut gevaar voor zichzelf of voor anderen, zodat ze niet in aanmerking komen voor een gedwongen opname in de psychiatrie;
- Ze willen hun ziekte niet erkennen en weigeren dus psychiatrische zorg;
- Ze zijn niet in staat in gemeenschap te leven en de leefregels op te volgen die in de tweedelijsstructuur, zoals in opvangtehuizen, wordt gehanteerd;
- Ze leven meestal al lang op straat en zijn chronisch dakloos geworden;
- De meesten van hen hebben geen enkele contact meer met hun familie en met de wereld rond hen.

Evolutie van het aantal opgevangen vrouwen



4.4 Toename van het aantal mensen zonder papieren of met een precair administratief statuut

Dagelijks stellen onze mobiele hulpteams vast dat het aantal mensen zonder papieren toeneemt. Behalve mensen die illegaal in het land verblijven, ontmoeten we mensen in diverse precare situaties: vrouwen met een F-kaart die het slachtoffer werden van partnergeweld en hun verblijfsrecht dreigen te verliezen als ze scheiden van hun echtgenoot; Europese burgers die zich onwettig op het grondgebied bevinden, met een E-kaart en slecht beperkte toegang tot sociale bijstand; mensen met verblijfsdocumenten (studenten- of werkvisum) maar die geen recht hebben op sociale bijstand door de Staat.

DE OMZWERVINGEN VAN DE TRANSITMIGRANTEN

Sinds eind 2015 zien we vele migranten die verklaren op doorreis te zijn, waarbij Brussel slechts een tussenstop is op weg naar hun eindbestemming: Engeland. Zij willen zich niet in België vestigen en willen dus ook geen asiel aanvragen, ook al zou dit hun een tijdelijk onderdak bieden. Aangezien de Dublinverordening de kandidaat-vluchtelingen verbiedt om asiel aan te vragen in twee lidstaten van de Europese Unie, zouden ze zo geen asiel meer kunnen aanvragen in Engeland.

Eind 2016 dwalen honderden jongvolwassenen, voornamelijk uit Soedan, Eritrea, Syrië, Palestina en Afghanistan, zo in stations en andere openbare ruimtes rond, wachtend op de hypothetische "passeur" die hen kan helpen om hun bestemming te bereiken.

Deze migranten lijken echter vast te zitten in hun "transitsituatie" in Brussel en sommigen van hen worden al enkele maanden opgevolgd door onze teams. Tijdens het winterplan 2016-2017 werden honderden van deze mensen opgevangen in onze wintercentra. Toch beperkt de hulp van Samusocial voor dit publiek zich tot het voldoen aan de primaire behoeften (onderdak, verzorging, hygiëne, maaltijden). De mogelijkheden om deze personen te begeleiden of een oplossing te zoeken zijn immers zeer beperkt tot onbestaande, aangezien ze zich niet in België willen vestigen.

We merken op dat de meeste migranten die dit jaar door onze teams worden geholpen, zich ophouden in de Noordwijk, in het station en in de omgeving, waar ze lijken te profiteren van de solidariteitsnetwerken die gecreëerd werden tijdens de bezetting van het Maximiliaanpark door de



kandidaat-vluchtelingen in september 2015. Samusocial houdt voortdurend contact met dit publiek, vooral om de meest kwetsbare mensen snel te identificeren en prioritaire hulp te bieden.

TOENAME VAN HET AANTAL KWETSBARE PERSONEN

De toename van het aantal daklozen – van alle categorieën - stelt Samusocial voor een moeilijk dilemma: verzoeken om nachtopvang van vrouwen en gezinnen weigeren of zwakke en zieke mannen die dringend hulp nodig hebben op straat laten.

Enkel al bij de alleenstaande personen (die geen deel uitmaken van een gezin) tellen we honderden door onze teams als extreem kwetsbaar beschouwde mensen, voor wie een nacht op straat een onmiddellijk gevaar betekent ...

Bij deze mensen zien we:

- Vrouwen die soms in een hachelijke situatie zitten (met psychiatrische of fysieke pathologieën, zwanger, verslaafd, jonge meisjes die met hun omgeving hebben gebroken, oudere mensen, ...), en kwetsbaarder zijn voor agressie, diefstal en verkrachting;
- Zwakke, zieke of oudere mannen met soms zware psychiatrische problemen (syndroom van Korsakoff, schizofrenie, seniliteit) voor wie een nacht op straat een onmiddellijk gevaar betekent.

TOENAME VAN HET AANTAL KRAAKPANDEN EN KAMPEERPLAATSEN

2016 werd ook gekenmerkt door het verschijnen van talrijke kraakpanden en kampeerplaatsen in het Brussels Gewest. In deze laatste leefden alleenstaande vrouwen en mannen, maar vooral gezinnen, sans-papiers, Roma, onderdanen van Oost-Europese of niet-Europese landen. Sommigen hadden geen onderdak gevonden in de verzadigde centra van Samusocial, anderen wilden daar niet verblijven en wilden in groep blijven, om zich niet te hoeven aanpassen aan de beperkende regels die door de centra worden opgelegd.

Samusocial is een bevoorrecht gesprekspartner van de overheid geworden met betrekking tot de opvolging van deze noodshuilplaatsen en om oplossingen te zoeken voor de huisvesting van deze mensen wanneer hun kamp wordt opgebroken.



In 2016 bood Samusocial bijstand aan de bewoners van de kampen op de Kunstberg in het centrum van Brussel, in de Destouvellesstraat in Schaarbeek, op het Queteletplein in Sint-Joost-ten-Node, in het park aan Lijn 28, aan het metrostation Beekkant en in de kraakpanden op de vroegere site van Fourcroy op de grens tussen Jette en Laken, in de Sint-Jorisstraat in Elsene en in het oude rusthuis op de Leopold II-laan in Sint-Jans-Molenbeek.

Buiten het Winterplan¹³, dat de opvangcapaciteit gevoelig verhoogt, zijn de opvangmogelijkheden zeer beperkt. Daarom wordt voorrang gegeven aan mensen die als meest kwetsbaar worden beschouwd (gezinnen, zwangere vrouwen, zwakke/zieke/oudere mannen). Zij krijgen prioritaire opvang en ondersteuning.

¹³ Voor meer informatie over dit onderwerp, zie punt 1.2.5. Het Winterplan 2015-2016, p. 60



4.5 Moeilijkheden om mensen met een meervoudige problematiek door te verwijzen

De ervaring leert ons dat het vaak een combinatie van factoren, een cumulatie van problemen, is die de persoon langzaam in het statuut "dakloze" dwingen. Indien er geen hulp wordt geboden, zal dit zijn of haar identiteit worden.

We ontmoeten op straat mensen met meervoudige problemen, aan hun lot overgelaten omdat ze met hun problemen niet terechtkunnen op de spoeddienst van een ziekenhuis of van een psychiatrische instelling, die evenmin een plaats vinden in de klassieke opvangtehuizen omdat deze geen vrije plaatsen meer hebben of een intern reglement hebben dat personen onder invloed van alcohol of met psychische problemen die een reïntegratiedynamiek onmogelijk maken, weert.

Deze mensen bevinden zich dus in een onhoudbare situatie, een "no man's land" en weten niet meer tot welke instelling zich te richten.

Deze gevallen zijn steeds talrijker en complexer en het is moeilijk ze te typeren: zwervende jongeren, aan hun lot overgelaten gezinnen, jonge migranten uit het Oosten of het Zuiden, mensen met een alcoholverslaving, mensen met psychiatrische stoornissen, oudere mensen,... . De kern van het probleem is het gebrek aan aangepaste opvangcentra maar ook het gebrek aan een beschrijving van deze problemen.

Voorbeelden van gevallen waarbij een doorverwijzing volgens de bestaande criteria in het kader van opvangtehuizen bemoeilijkt wordt:

- Vrouwen zonder verblijfsdocumenten met kinderen die het slachtoffer zijn van partnergeweld
- Verslaafde vrouwen met jonge kinderen
- Vrouwen met psychiatrische stoornissen met of zonder kinderen die niet voldoen aan de criteria voor een psychiatrische opname.
- Gezinnen die worden opgevolgd door de Service d'Aide à la Jeunesse en persona non grata zijn bij de opvangtehuizen.
- Zieke mensen zonder verblijfsdocumenten (diabetes, handicap,...) maar geen ziekenhuisopname of revalidatiekuur nodig hebben.
- Oudere mensen die verzorging/doorverwijzing weigeren
- Mensen met dieren
- Gezinnen met meer dan 6 kinderen

De mensen die in contact komen met de werking van Samusocial bevinden zich wel degelijk in een noodsituatie, of het nu gaat om mensen die uit hun woning werden gezet, mishandelde vrouwen, mensen met psychiatrische of psychologische stoornissen, mensen met verslavingen, ... De werkelijkheid ligt ver van het pittoreske beeld van de filosofische clochard. Onze terreinervaring herinnert er ons elke dag aan: niemand kiest bewust voor een leven op straat.



5. Aanbevelingen

Samusocial doet nu al enkele jaren oproepen en aanbevelingen: de noodzakelijke verhoging van de structurele opvangcapaciteit, het gebrek aan aangepaste structuren om de doorverwijzing via ons noodopvangcentrum te vergemakkelijken, een onderscheid in de geboden opvang naargelang de problematiek,...

In het kader van deze groeiende noden heeft Samusocial proactief het centrum MediHalte opgericht om een medische opvang te kunnen bieden in een apart kader voor de zieke daklozen. Ons Familiecentrum in Sint-Pieters-Woluwe

kwam op dezelfde manier tot stand, om gezinnen met kinderen apart te kunnen opvangen. Er is dus een evolutie. De erkenning van deze behoeftes door de overheden – zoals de gewestelijke financiering van 110 bijkomende noodopvangplaatsen – is eveneens een stap voorwaarts. Toch willen we in herinnering brengen dat sommige van onze programma's (bijvoorbeeld MediHalte, of de maraude van de mobiele hulpteams) niet zouden kunnen bestaan enkel met overheidssteun: het is dankzij de eigen fondsen en de steun van privédonateurs dat deze projecten kunnen blijven bestaan.

1. Een grotere noodopvangcapaciteit

De uitsluitingsproblematiek wordt steeds groter in Brussel en in andere West-Europese steden. Om aan de groeiende noden te voldoen, moet het aantal structurele plaatsen, die het hele jaar beschikbaar zijn, omhoog, zodat de onmogelijke keuze tussen fysiek zwakke personen, alleenstaande vrouwen, gezinnen met kinderen en tijdelijke noodsituaties niet meer hoeft te worden gemaakt. Met de huidige capaciteit buiten de winter moet Samusocial elke dag talrijke alleenstaande personen weigeren, en elke week gezinnen met kinderen ...

Na de winterperiode kon het centrum in de Poincarélaan worden toegevoegd aan het permanente opvangaanbod van Samusocial: 190 bijkomende residentiële plaatsen (dag/nacht), waarvan er 80 specifiek werden toegewezen aan laagdrempelig onthaal, namelijk alleenstaande, structuurloze personen, soms met verslavingen of psychologische stoornissen, die rondzwerven in de openbare ruimte, de stations en de metrostations in de Vijfhoek.

Deze 300 plaatsen zouden het hele jaar door moeten openblijven in het kader van de noodopvang, bovenop de 168 beschikbare plaatsen in het familiecentrum en de MediHalte.

Op dit moment ligt de opvangcapaciteit van Samusocial buiten de winter op 468 plaatsen, als volgt verdeeld:

- 110 noodopvangplaatsen voor mannen/vrouwen/gezinnen: Centrum Vestje (Brussel-Stad);
- 190 laagdrempelige noodopvangplaatsen: Centrum Poincaré (Anderlecht);
- 130 plaatsen voor gezinnen met kinderen: Familiecentrum (Sint-Lambrechts-Woluwe);
- 38 plaatsen voor zieke personen: MediHalte (Laken);

Dankzij de permanent verhoogde capaciteit kan een diepgaande continue begeleiding worden ontwikkeld, om zomer en winter tot het einde ondersteuning te bieden, tot het verlaten van de straat.

2. Een gezinswinterplan dat gezinnen 24u/24u residentiële opvang in een specifiek centrum garandeert

Deze winter kon Samusocial de opgevangen gezinnen een verblijf 24u/24u garanderen. Deze garantie is zeer belangrijk om het scenario dat zich in de winter 2013-2014 voerde te vermijden: talrijke gezinnen met kinderen moesten de dag doorbrengen in de sociale restaurants van de wintervoorziening "86.400". Dit was geen aangepaste oplossing en had grote nadelen (de kinderen hebben overdag geen toegang tot de kamers, mobiliteitsproblemen tussen het nacht- en het dagcentrum, onderbroken scholing van de kinderen, gezinnen die overdag rond het opvangcentrum dwalen, enz.). We willen in elk geval vermijden dat we een dergelijke situatie moeten opdringen aan gezinnen met kinderen.

Bovendien moet een winterplan een specifieke structuur kunnen voorzien die toelaat om gezinnen en kinderen een aparte en kwalitatieve noodopvang aan te bieden, om een te brutale confrontatie tussen heterogene groepen te vermijden.

3. De ontwikkeling en de bestendiging van specifieke opvangprogramma's

De 110 permanente bedden van Samusocial moeten enkel worden gebruikt voor de eerstelijnsnoodopvang. Het Familiecentrum, de MediHalte en het programma Housing First hebben hun sporen verdiend in termen van operationele actie en op het vlak van kwalitatieve doorverwijzing en/of inschakeling. Nu moet hun werking op de lange termijn worden verzekerd.

Ook willen de teams van Samusocial financiering vrijmaken om alleenstaande vrouwen het hele jaar door apart op te vangen. Ook al worden onze centra momenteel zo ingericht dat de vrouwenafdeling zoveel mogelijk wordt afgescheiden, toch moeten de vrouwen de gemeenschappelijke ruimtes (restaurant, dagsalon, ziekenboeg, ...) nog delen met de alleenstaande mannen. Dit zorgt bij sommigen voor een acuut gevoel van onveiligheid (zoals de vele door ons opgevangen vrouwen die het slachtoffer werden van partnergeweld) en maakt het moeilijk om activiteiten te organiseren die specifiek op vrouwen zijn gericht. Daarnaast stellen we vast dat het voorgestelde opvangaanbod in de sector van de daklozenhulp niet is afgestemd op de situatie van de vrouwen: te oud, te jong, niet autonoom genoeg, niet gezond genoeg om te worden opgenomen in de bestaande structuren (begeleid wonen, gemeenschapswoningen, opvangtehuizen,...).

De opening van een centrum of van een "vrouwenhuis" zou bepaalde zeer afgezonderde vrouwen aanmoedigen om de stap te zetten om onderdak te zoeken binnen onze

structuur. Een specifieke ruimte zou daarenboven ook de inrichting van spreekruimtes en thematische workshops vergemakkelijken. Dankzij workshops over hygiëne en lichaamsverzorging, vrouwelijkheid, voedingshygiëne, enz. in een gemoedelijk kader zouden vrouwen hun gevoelens en hun behoeftes kunnen uitdrukken en terug aandacht besteden aan plezier en welzijn.

Het nut van de MediHalte en de medische opvang van daklozen wordt vandaag door de hele sociosanitaire sector als noodzakelijk erkend. Deze in België ongeziene voorziening geniet van overheidsfinanciering (RIZIV, Nationale Loterij) die niet gegarandeerd wordt op de lange termijn. Deze financiering dekt trouwens enkel de personeelskosten. De werkingskosten worden betaald met de eigen fondsen van Samusocial. De steun van de donateurs is meer dan ooit onmisbaar om ons te helpen deze voorziening voort te zetten. We hopen de overheden er echter van te kunnen overtuigen dat deze dienst op lange termijn dient bestendigd te worden.

Het is ook belangrijk een beleid te voeren rond inschakelingswoningen zoals transitwoningen, structuren voor begeleid wonen en voorzieningen voor gemeenschappelijk wonen. Er zijn niet genoeg structuren voor begeleid wonen en beschermde woningen.

Via het programma Housing First konden op een jaar tijd 20 jongeren met psychologische en/of verslavingsproblemen een appartement betrekken. Gezien de eerste positieve resultaten en de grote vraag, hebben Samusocial en het OCMW van Brussel, een partner in dit project, een aanvraag ingediend bij de GGC om het aantal begunstigden van dit programma dat prioritair een woning krijgt toegewezen te verhogen met 10.

4. Een noodzakelijke versterking van het psychologische en verpleegkundige aanbod

Vele chronisch dakloze mensen hebben psychologische of psychiatrische en gezondheidsproblemen die elkaar onderling beïnvloeden en niet alleen de opvang, maar ook de zoektocht naar geschikte oplossingen bemoeilijken. Dankzij de ontwikkeling van onze psychologische, verpleegkundige en medische omkadering sinds enkele jaren kon de kwaliteit van de begeleiding in onze centra en door onze mobiele hulpteams worden verbeterd. Het huidige aantal personeelsleden laat echter nog niet toe om de psychologische en geneeskundige permanenties in alle opvangcentra van Samusocial te systematiseren.

Het Winterplan 2016-2017 werd gekenmerkt door de wil om een aangehouden verpleegkundig aanbod te bestendigen, zowel op het vlak van systematische opsporing van ziektes als op het vlak van de continuïteit van de zorg.



Samusocial zag op de raadpleging al vele personen met symptomen van tuberculose. Ook al maakt België deel uit van de landen waar tuberculose niet vaak voorkomt, met gemiddeld 1.000 nieuwe diagnoses per jaar, de verdeling is zeer ongelijk: we zien meer gevallen in de grote steden (de incidentie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest ligt drie maal hoger dan in Wallonië of in Vlaanderen) en meer in het bijzonder bij mensen die in precaire omstandigheden leven, mensen zonder domicilie, migranten uit landen waar de ziekte zeer vaak voorkomt, ... Dit verklaart het grote aantal positieve gevallen bij het publiek van Samusocial.

Ook schurft laaide de laatste jaren weer op. Schurft is extreem besmettelijk en de opvangcentra zijn ideale verspreidingsplaatsen. Deze winter werd er meer aandacht besteed aan de verzorging en de opvolging van schurftgevallen in de centra van Samusocial. Elk verdacht geval leidde tot specifieke preventiemaatregelen in elk centrum.

Gedurende de hele winter kregen de verschillende opvangcentra elke week een "vliegende" verpleegster toegewezen, die zich naargelang de behoeften verplaatste. Elke dag worden we eraan herinnerd dat deze afdeling meer personeel nodig heeft. Nog al te vaak zien we ons genoodzaakt te werken met vliegende medewerkers die zich van centra naar centra verplaatsen in functie van de behoeften die de sociale teams ter plaatse doorgeven. Een systematische psychologische en vooral geneeskundige permanentie in elk centrum is een van de prioriteiten voor de toekomst.

5. Een tweedelijnsnetwerk met soepele en aangepaste toegangsvoorwaarden

Voor vele daklozen blijft het een moeilijke, of zelfs onmogelijke, zoektocht naar oplossingen om de straat te kunnen verlaten. Zo blijven ze veroordeeld tot onze noodopvangvoorzieningen. Wij pleiten voor opvangtehuizen met soepelere toelatingscriteria die een aangepaste begeleiding toelaten, gezien het feit dat de kandidaten vaak een meervoudige problematiek, een combinatie van problemen, vertonen (verslavingen, psychiatrische stoornissen, schulden, medische problemen, enz.)

De hoge toelatingsdrempel in de meeste opvangtehuizen (strikte toelatingsvoorwaarden en streng intern reglement) is een grote hindernis voor een groot deel van de door de teams van Samusocial opgevolgde personen.

6. Onvoorwaardelijkheid, kosteloosheid en recht op anonimiteit

In het kader van de wintervoorzieningen moet onvoorwaardelijkheid worden gegarandeerd. Tijdens zeer koude periodes moet de vraag naar de administratieve situatie van de om hulp vragende persoon niet worden gesteld. Dit moet een fundamenteel principe van de humanitaire noodhulp blijven.

Gratis toegang tot de noodopvangvoorzieningen is eveneens van fundamenteel belang, ook voor mensen die een inkomen hebben. Vele daklozen zijn immers alle zin voor prioriteiten verloren en verkiezen buiten te slapen dan te betalen voor een overnachting. Bovendien zorgt de gratis opvang er soms voor dat mensen met een inkomen er sneller terug bovenop komen door overnachtingskosten uit te sparen, zodat ze vervolgens een huurwaarborg of een eerste maand huur kunnen betalen.

De verplichting zijn echte identiteit op te geven mag geen voorwaarde zijn voor hulp en begeleiding. De anonimiteit moet gewaarborgd kunnen worden aan mensen die om hulp vragen.

7. De voortzetting van een federaal winterplan ter aanvulling van het gewestelijk plan in Brussel

Als hoofdstad van ons land kent Brussel een grote concentratie daklozen. Voor deze situatie is een federaal plan nodig om de doelstelling van "0 weigeringen" te kunnen voortzetten en alle mensen zonder onderdak een oplossing te kunnen bieden tijdens de winter, ongeacht hun administratieve situatie.

Samusocial juicht de uitvoering van een federaal winterplan sinds 2012 toe en dringt er elk jaar op aan dit voort te zetten in het Brussels Gewest.





6. Samenwerkingsverbanden

1. De diensten voor hulp aan daklozen

Samusocial werkt (elke dag samen met de **verenigingen uit de sector voor hulp aan daklozen: sociale restaurants** (Le Clos, La Rencontre, Bij Ons, de Restos du Cœur,...), de **straathoekwerkdiensten** (Diogènes, Straatverplegers), **dagopvang** (La Fontaine, Jamais Sans Toit), **nachtsiel** Pierre d'Angle, de **medische centra**, **Dokters van de Wereld**, **Solidarité Grands Froids**, dat elk jaar voor de aanvoer en distributie van kleding zorgt en de vestiaire beheert in de opvangcentra, ...

Onze diensten overleggen regelmatig over de moeilijker dossiers of over zorgwekkende situaties die gezamenlijk moeten worden opgevolgd. Samusocial staat ook altijd open voor bijzondere verzoeken om opvang vanuit de dagcentra. Deze winter werden we ook uitgenodigd om deel te nemen aan de overlegvergaderingen van de dagdiensten "86 400".

2. De OCMW's

De **Brusselse OCMW's** zijn noodzakelijke partners voor onze werking. Er vinden regelmatig ontmoetingen plaats tussen onze respectievelijke teams om de **begeleiding te synchroniseren**.

Onze sociale dienst staat zo permanent in contact met verschillende OCMW-antennes in het kader van de reïntegratietrajecten om rechten terug in orde te krijgen (referentieadres, leefloon, sociale noodhulp, transitwoningen,...).

Het OCMW van Brussel biedt structurele ondersteuning, onder meer door mee te helpen bij het opzetten van de verschillende wintercentra (terbeschikkingstelling van een structureel gebouw voor het winterplan, interventie van de Regie voor de normering en het onderhoud van de gebouwen, ...). Het stelt ook verschillende medewerkers met een statuut "artikel 60" ter beschikking (chauffeurs, schoonmakers, koks, nachtwakers).

De OCMW's van Anderlecht, Vorst en Sint-Lambrechts-Woluwe hebben geholpen om de inrichting en/of de werking van de centra op hun grondgebied te vergemakkelijken.

3. De ziekenhuizen

Onze diensten werken dagelijks samen met de **ziekenhuizen in het Brussels Gewest**.

Van het ziekenhuis naar Samusocial : doorverwijzing van mensen na hun hospitalisatie, doorverwijzing van mensen zonder onderdak die zich op de spoeddiensten melden,

vrouwen die het slachtoffer werden van partnergeweld, personen die het slachtoffer werden van een aanval, enz.

Van Samusocial naar het ziekenhuis: doorverwijzing van personen die dringend verzorging nodig hebben, doorverwijzing van mensen met psychologische stoornissen, die een medische opvolging, opname, kuur, ... nodig hebben.

Net als de ziekenhuizen is Samusocial de enige sociale organisatie die 's nachts actief is en via een 24u/24u permanentie open staat voor alle soorten publiek (gezinnen, vrouwen, mannen). Daarom doen de spoeddiensten van ziekenhuizen bijzonder vaak een beroep op ons.

Het UMC Sint-Pieter is het grootste ziekenhuis in het stadscentrum en de samenwerkingen op het terrein zijn met-tertijd toegenomen. Er worden regelmatig overlegreünies georganiseerd met onze teams, de psychiatrische spoeddienst en de sociale dienst van het Sint-Pietersziekenhuis.

4. De politie

Naast het ziekenhuis is de politie de andere nachtdienst die dagelijks met de problematiek van de dakloosheid wordt geconfronteerd. **De politie doet dagelijks een beroep op Samusocial** om noodopvang te bieden aan mensen in nood, zonder onderdak, om diverse redenen: partnergeweld, uitzetting uit de woning, familiale problemen, mensenhandel, ...

Anderzijds **werken wij regelmatig samen met de cel Herscham** van de politie van Brussel-Stad (doorverwijzing naar onze opvangcentra, uitwisseling van informatie over deze personen, onder meer in het kader van de Nixon-procedure, ...).

5. De gemeentes

De gemeente, als openbaar beheerder en bestuurder van het grondgebied, is een belangrijke partner in de aanpak van de grote uitsluiting. Een **regelmatige en constructieve transversale samenwerking** met de gemeentediensten is onontbeerlijk voor het goede verloop van onze opdrachten. We vermelden bijvoorbeeld:

- De Stad Brussel, dat het historische opvangcentrum van Samusocial herbergt in het Vestje, waarvan de centra van Haren en de MediHalte in Laken afhangen;
- De gemeente Sint-Lambrechts-Woluwe, waarvan verschillende diensten (dienst Bevolking, dienst Vreemdelingen, wijkagenten, ...) hulp hebben geboden om de begeleiding door het sociaal team van de mensen die in het Familiecentrum worden opgevangen, te vergemakkelijken;
- De gemeente Vorst herbergde het wintercentrum voor gezinnen in de Van Volxemstraat, en in het bijzonder de preventiedienst;
- De gemeente Anderlecht, waar het wintercentrum op de Poincarélaan ligt;
- De gemeente Sint-Gillis, meer bepaald via de samenwerking die werd ontwikkeld met de straathoekwerkers, die graag actief met onze teams wilden samenwerken.

Om de ambtenaren die in contact komen met het publiek op straat, als tussenpersonen te kunnen inzetten, organiseerde Samusocial verschillende **informatie- en overleg-sessies** met de **Preventie- en veiligheidsambtenaren van de Brusselse gemeenten**. Deze medewerkers kregen informatie over het algemene thema van sociale uitsluiting en de verschillende interventiemodi van Samusocial, maar ook over de benadering van personen in nood. Deze opleidingen hebben de preventieambtenaren ook voorbereid op een betere omkadering van de mensen aan de ingang van de wintercentra om eventueel storend gedrag te vermijden.

De preventieambtenaren van Brussel-Stad doen het hele jaar door een beroep op onze diensten om de meest problematische psychosociale situaties te beheren.

6. De privéactoren

Samusocial kon deze winter rekenen op de steun van **talrijke particulieren en privéactoren**. Hierbij:

- De **Carrefour Foundation**, die instond voor de financiering van een bijkomende voltijdse versterking van de mobiele teams deze winter.
- **Belfius**, dat honderden dekens schonk om de mobiele teams te ondersteunen, en meubels (tafels, stoelen, ...) voor onze opvangcentra.
- **Rotaract**, dat vrijwilligers leverde voor het schilderen van de kamers, de installatie en de opbouw van de bedden in het wintercentrum in de Koningsstraat.
- **Proximus**, dat structurele ondersteuning bood aan de telefoonpermanentie van Samusocial door alle kosten voor het gebruik van het groene nummer 0800/99.340 op zich te nemen. Deze steun is noodzakelijk om in contact te blijven met ons publiek.
- **Interparking**, dat de aankoop en het onderhoud van twee elektrische wagens financierde en waarmee ook elke winter een samenwerkingsverband wordt opgezet: Interparking maakt systematisch melding van de mensen die in de parkings schuilen en Samusocial verbindt zich ertoe deze mensen een opvangplaats te bieden en een mobiel team te sturen indien de persoon zich niet kan verplaatsen.
- De **Nationale Loterij**, die ons elk jaar ondersteunt voor de aankoop van meer dan 2.500 dekens.
- Andere **ondernemingen en talrijke particulieren**, die onze wintervoorziening hebben gesteund met financiële giften (via www.samusocial.be), kleding, dekens en voedingswaren.

samusocial.brussels

Rue du Petit Rempart 5
1000 Bruxelles
02 551 12 20

www.samusocial.be
info@samusocial.be

Design : Josworld.org