

ACTIVITEITEN VERSLAG 2025





EDITO	4
1 OPDRACHTEN VAN SAMUSOCIAL	6
2 OPVANGEN	8
• DE VERSCHILLENDE OPVANGVOORZIENINGEN VAN SAMUSOCIAL	10
• TELEFOONPERMANENTIE	12
• MOBIELE TEAMS	17
• OPVANGVOORZIENINGEN	24
POOL 'DAKLOZEN'	26
• NOODOPVANG	28
CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE MANNEN	30
CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN 'LOUIZA'	33
CENTRUM VOOR KWETSBARE EN GEMEDICALISEERDE PERSONEN	36
GEZINSCENTRA	41
- NOODOPVANGCENTRUM VOOR GEZINNEN IN EEVER	43
- NOODOPVANGCENTRUM VOOR GEZINNEN IN SCHAARBEEK	46
- GEZINSCENTRUM 'COLMEIA'	48
CENTRA VOOR NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGEN (NBM'S)	50
- CENTRUM VOOR NBM'S IN TRANSIT	52
- CENTRUM VOOR NBM'S DIE EEN ZWERVEND BESTAAN LEIDEN – 'HUIS ALIF'	55
• HOUSING	59
STEP FORWARD-PROJECT VOOR JONGEREN VAN 18 TOT 25 JAAR	60
CASA'S VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN EN ALLEENSTAANDE MOEDERS	62
PROGRAMMA 'UITWEG'	65
POOL 'ASIEL & MIGRATIE'	66
• CENTRUM VAN LAKEN	68
• CENTRUM VAN ANDERLECHT	70
• CENTRUM VAN KOEKELBERG	73
• CENTRUM VAN VORST	75
3 BEGELEIDEN	78
• BEGELEIDING BINNEN DE POOL 'DAKLOZEN'	81
SOCIALE BEGELEIDING	82
MEDISCHE BEGELEIDING	84
PSYCHOLOGISCHE BEGELEIDING	87
DOORVERWIJZINGEN WEG VAN DE STRAAT	89
• BEGELEIDING BINNEN DE POOL 'ASIEL & MIGRATIE'	91
SOCIALE EN JURIDISCHE BEGELEIDING	93
MEDISCHE BEGELEIDING	94
• PROGRAMMA VOOR SOCIOPROFESSIELE INTEGRATIE (SPI)	96
4 GETUIGEN	100
• VASTSTELLINGEN OVER HET OPGEVANGEN PUBLIEK IN DE POOL DAKLOZEN	102
• VASTSTELLINGEN OVER HET OPGEVANGEN PUBLIEK IN DE POOL ASIEL & MIGRATIE	110
• SENSIBILISATIECAMPAGNE	116
5 VASTSTELLINGEN EN UITDAGINGEN	118
6 FINANCIEEL VERSLAG	124
7 PARTNERS: BEDANKT!	127

EDITO



2025 zal de geschiedenis ingaan als 'het jaar zonder Brusselse regering'. Net als veel andere organisaties uit de sector werden ook wij dagelijks geconfronteerd met de onzekerheid die deze ongeziene situatie met zich meebracht. Die onzekerheid woog op onze werking, opdrachten en teams.

Doordat het uitzonderlijk lang duurde vooraleer onze noden werden gehoord en er politieke knopen werden doorgehakt, moesten we risicovolle beslissingen nemen om onze opvangvoorzieningen draaiende te houden, zonder financiële garanties. Deze moeilijke, maar noodzakelijke beslissingen werden ingegeven door onze wens om noodhulp te blijven bieden aan de duizenden mensen die we opvangen, maar ook om correcte arbeidsomstandigheden voor onze medewerkers te garanderen. Het aanslepende wachten heeft gevolgen voor onze teams, onze begunstigden en heel veel partners en maakt een opdracht die al moeilijk is, nog lastiger.

Die politieke instabiliteit heeft ons zeker kwetsbaarder gemaakt, maar heeft ons er niet van weerhouden onze opdrachten te blijven vervullen. De cijfers van 2025 tonen de omvang van de uitdagingen waar we voor staan: onze teams hebben 11.383 mensen opgevangen en begeleid, en voor 2.159 mensen werd een oplossing gevonden zodat ze niet langer op straat moeten leven.

Dit jaar ging de aandacht van Samusocial in het bijzonder uit naar gezinnen. Met de verhuis van ons noodopvangcentrum van Oudergem naar Evere eind 2024 wilden we deze erg kwetsbare doelgroep in menswaardige omstandigheden opvangen. Maar die verhuis betekende ook dat er een honderdtal plaatsen verloren gingen. Om dat verlies op te vangen, openden we in februari het centrum van Schaarbeek goed voor 60 bijkomende plaatsen.

Ondanks die extra opvangmogelijkheden moeten we helaas vaststellen dat het aantal gezinnen dat op straat leeft sneller stijgt dan onze opvangcapaciteit. In augustus bereikten we een alarmerende grens: voor het eerst moesten we opvang weigeren aan 100 mensen in gezinsverband ... een triest record.

Het was dus precies op het juiste moment dat we in de herfst onze bewustmakingscampagne voor dakloze kinderen lanceerden. Met onze boodschap dat één op vier mensen die door Samusocial wordt opgevangen een kind is, wilden we op een krachtige manier onderstrepen dat geen enkel kind ooit op straat zou mogen slapen ... of opgroeien in een noodopvangcentrum. We mogen trots zijn dat die oproep weerklank vond, zowel bij de publieke opinie als bij de politieke autoriteiten. In januari 2026 konden we daardoor een nieuw tijdelijk transitietraject voor gezinnen opstarten dat de naam ELAN kreeg, wat staat voor 'Eenheid voor Logies, Aanloop en Nieuwe kansen'. En in maart 2026 besliste de pas gevormde Brusselse regering om de 285 opvangplaatsen voor gezinnen, die in het kader van het plan 'Extreme Koude' ter beschikking werden gesteld, te behouden.

Nog in 2025 bleven we werken aan een zo eerlijk mogelijke toegang tot onze diensten. De invoering van ons nieuwe systeem voor de toewijzing van opvangplaatsen is hiervan wellicht het meest concrete voorbeeld. Tegelijk zorgen we er mee voor dat de stem van onze bewoners steeds meer wordt meegenomen in de regelgeving en in beslissingen die hen aanbelangen.



Innovatie blijft bovendien een centrale pijler van de ontwikkelingsstrategie van Samusocial. Dat blijkt onder meer uit de opening in april van een centrum voor niet-begeleide minderjarigen die op straat leven, maar ook uit de voorbereiding van een proefproject rond schadebeperking bij alcoholgebruik en uit een denkoefening over de begeleiding van ouderen en bewoners aan het einde van hun leven.

Tot slot zien we hoe in een steeds gespannener sociaal-politiek klimaat – met het terugdraaien van sociale rechten en een migratiebeleid dat als 'het strengste ooit' wordt omschreven – de mazen van het sociale vangnet almaar kleiner worden, waardoor steeds meer mensen niet langer toegang hebben tot hun basisrechten. Maatschappelijke noodsituaties nemen nieuwe vormen aan en treffen een steeds bredere groep mensen, wat betekent dat we onze aanpak voortdurend moeten herdenken en bijsturen.

Onze inzet blijft evenwel onveranderd: er zijn voor de meest kwetsbaren. Dagelijks bijna 2.000 mensen opvangen en begeleiden in onze opvangstructuren en daarnaast nog honderden mensen ondersteunen op straat, is een opdracht die even cruciaal als veeleisend is. Maar dat is precies wat het betekent om een democratische, menselijke samenleving te zijn.

1 OPDRACHTEN VAN SAMUSOCIAL



Als stedelijke noodhulporganisatie wil Samusocial in de eerste plaats hulp verlenen aan daklozen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, door naar hen toe te gaan, naar hen te luisteren en hen te begeleiden.

Die opdracht krijgt concreet vorm in het werk van de mobiele teams, in de noodopvangcentra en binnen de verschillende transitopvangprojecten. Daarnaast biedt Samusocial ook begeleiding – soms op langere termijn – om samen met de betrokken personen te werken aan realistische en duurzame oplossingen zodat ze niet langer op straat moeten leven.

Onze werking is opgebouwd rond twee grote pijlers:

- De **pool 'Daklozen'** ontwikkelt acties voor personen die geen dak boven hun hoofd hebben en die ondersteuning nodig hebben om in hun basisbehoeften te voorzien (opvang, maaltijden, zorg) en begeleidt hen zodat ze weg kunnen van straat, ongeacht hun administratieve situatie.
- De **pool 'Asiel en Migratie'** omvat voornamelijk taken die in opdracht van het agentschap Fedasil worden uitgevoerd voor personen die in België aankomen, asiel aanvragen en internationale bescherming vragen aan de Belgische autoriteiten.

DE DRIE KERNOPDRACHTEN VAN SAMUSOCIAL ZIJN:

1 OPVANGEN

Een band scheppen, deuren openen en kosteloos een aantal basisdiensten verstrekken (onderdak, bed, eten, verzorging, sanitair, luisteren, veiligheid), ongeacht iemands administratief statuut, in een klimaat van vertrouwen, afgestemd op ieders noden, zodat de opgevangen mensen zich welkom en veilig voelen.

2 BEGELEIDEN

Begunstigden individueel ondersteunen, begeleiden en opvolgen in hun traject en plannen zodat ze zich opnieuw zelfverzekerd voelen, hun leven weer kunnen opbouwen, op eigen benen kunnen staan en opnieuw deel gaan uitmaken van de samenleving.

Dat betekent luisteren en achterhalen wat ze precies nodig hebben, zodat ze de tijd krijgen om in een gepaste, multidisciplinaire omgeving uit te kijken naar een oplossing die bij hen past.

3 GETUIGEN

Het standpunt van Samusocial over de realiteit en uitdagingen van dakloosheid en van de toestand van personen die internationale bescherming vragen ter kennis brengen van de Brusselse instellingen en van het brede publiek.

Als actief brenger van verandering getuigt de vzw over de ontwikkelingen waarmee ze in het werkveld te maken krijgt en spreekt ze beleidsmakers aan wanneer dat nodig is.

2

OPVANGEN

• DE VERSCHILLENDE OPVANGVOORZIENINGEN VAN SAMUSOCIAL	10
• TELEFOONPERMANENTIE	12
• MOBIELE TEAMS	17
• OPVANGVOORZIENINGEN	24
POOL 'DAKLOZEN'	26
• NOODOPVANG	28
CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE MANNEN	30
CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN 'LOUIZA'	33
CENTRUM VOOR KWETSBARE EN GEMEDICALISEERDE PERSONEN	36
GEZINSCENTRA	41
- NOODOPVANGCENTRUM VOOR GEZINNEN IN EVERE	43
- NOODOPVANGCENTRUM VOOR GEZINNEN IN SCHAARBEEK	46
- GEZINSCENTRUM 'COLMEIA'	48
CENTRA VOOR NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGEN (NBM'S)	50
- CENTRUM VOOR NBM'S IN TRANSIT	52
- CENTRUM VOOR NBM'S DIE EEN ZWERVEND BESTAAN LEIDEN – 'HUIS ALIF'	55
• HOUSING	59
STEP FORWARD-PROJECT VOOR JONGEREN VAN 18 TOT 25 JAAR	60
CASA'S VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN EN ALLEENSTAANDE MOEDERS	62
PROGRAMMA 'UITWEG'	65
POOL 'ASIEL & MIGRATIE'	66
• CENTRUM VAN LAKEN	68
• CENTRUM VAN ANDERLECHT	70
• CENTRUM VAN KOEKELBERG	73
• CENTRUM VAN VORST	75



DE VERSCHILLENDE OPVANGVOORZIENINGEN VAN SAMUSOCIAL

Om haar opdrachten uit te voeren, vertrouwt Samusocial op verschillende vormen van **onthaal, opvang en begeleiding**. Die maken het mogelijk om niet alleen opvangoplossingen aan te bieden, maar ook een psychosociale en medische begeleiding te garanderen voor iedereen, met een duurzame re-integratie voor ogen.

Het volgende schema geeft een overzicht van de opvangvoorzieningen en centra van Samusocial die in 2025 actief waren.



TELEFOONPERMANENTIE

48.638 OPROEPEN BEHANDELD
56.951 AANVRAGEN VOOR OPVANG

MOBIELE HULPTEAMS

2.732 MENSEN GESPROKEN

POOL DAKLOZEN

9.521 PERSONEN OPGEVANGEN

NOODOPVANG

CENTRA VOOR ALLEENSTAANDE MENSEN

ANDERLECHT

Alleenstaande mannen
(4.989 personen)

LOUIZA

Alleenstaande vrouwen
(1.221 personen)

GEZINSCENTRA

EVERE

(1.650
personen)

SCHAARBEEK

(236
personen)

COLMEIA

(180
personen)

HET CENTRUM VOOR NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGEN (NBM'S)

MOLENBEEK

NBM's in transit
(693 personen)

ALIF

NBM's die een zwervend bestaan leiden
(65 personen)

HET CENTRUM VOOR KWETSBARE EN GEMEDICALISEERDE PERSONEN

ANDERLECHT

(313 personen)

HOUSING

PROJECTEN VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN EN MOEDERS

CASA FRIDA

(52 personen)

CASA VESTA

(39 personen)

HET TRANSITIE- PROGRAMMA

UITWEG

(18 personen)

HET HOUSING FIRST-PROJECT VOOR 18- TOT 25- JARIGEN

STEP FORWARD

(59 personen)

POOL ASIEL & MIGRATIE

1.862 PERSONEN OPGEVANGEN

CENTRA VOOR AANVRAGERS VOOR INTERNATIONALE BESCHERMING

ANDERLECHT

(542 personen)

LAKEN

(586 personen)

KOEKELBERG

(433 personen)

VORST

(320 personen)

TELEFOONPERMANENTIE

De telefoonpermanentie is het zenuwcentrum van Samusocial en is de klok rond bereikbaar **via het gratis nummer 0800/99.340**. Via dit kanaal kunnen mensen onder andere opvang aanvragen. **Dat kan sinds februari 2025 ook via onze WebApp¹**.



IN 2025

48.638 OPROEPEN VERWERKT DOOR DE TELEFOONPERMANENTIE

56.951 AANVRAGEN VOOR OPVANG

34.285 TELEFONISCHE OPROEPEN

22.666 AANVRAGEN VIA DE WEBAPP

DOELEN

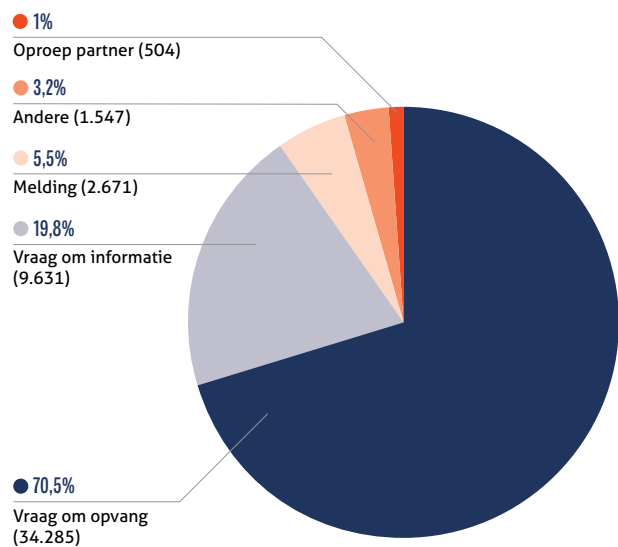
- Een **eerste luisterend oor** zijn om informatievragen te beantwoorden, maar ook en vooral om de noden van elke persoon te bepalen en in te schatten;
- **Meldingen** ontvangen, **aanvragen voor interventie** van de mobiele teams registreren en **informatievragen verwerken**;
- **Doorverwijzen** naar noodopvang en psychosociale en medische begeleiding, met aandacht voor de situatie van elke persoon.

Deze nieuwe interface maakt het gemakkelijker om opvangplaatsen in de centra van Samusocial toe te wijzen. Dankzij de WebApp is de druk op de dispatchers een stuk minder geworden, zodat ze nu meer tijd hebben om mensen telefonisch te woord te staan en ondersteuning te geven.

Zowel de WebApp als de telefoonpermanentie zijn toegankelijk voor iedereen. De diensten van Samusocial kunnen dus gecontacteerd worden door:

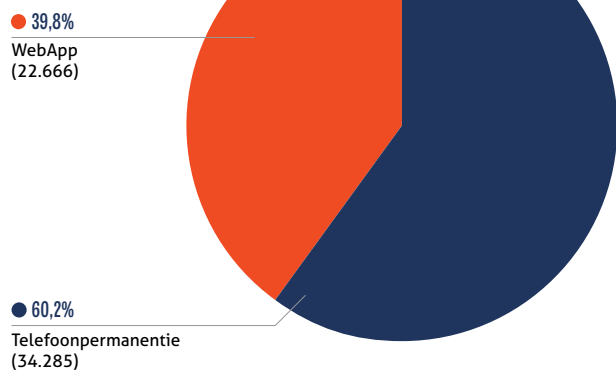
- **Personen die hulp zoeken** (opvang, informatie, interventie van mobiele teams enz.);
- **Sociale diensten, politie, brandweer, spoeddiensten van ziekenhuizen** en andere partners uit de sector;
- **Burgers** die melding willen maken van een persoon in nood.

In 2025 verhuisde het team van de telefoonpermanentie naar het gebouw naast het opvangcentrum voor alleenstaande vrouwen 'Louiza'. Het team heeft nu een eigen werkruimte, los van de andere projecten van Samusocial, wat zorgt voor meer autonomie en een heel eigen werking.

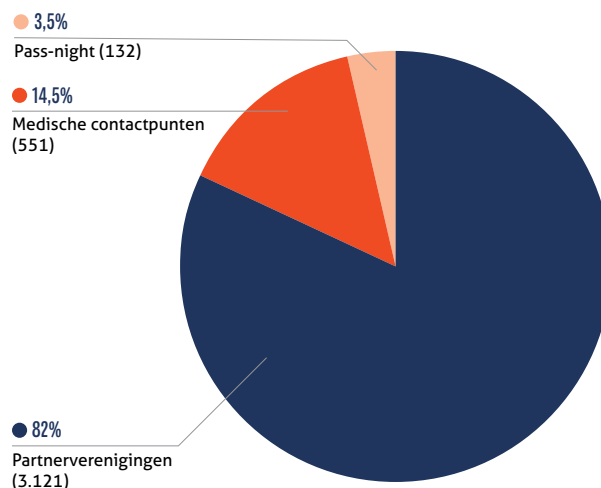


Uitsplitsing van de 48.638 oproepen die de telefoonpermanentie behandelde

¹ Deze app voor opvangaanvragen en meldingen is toegankelijk via 0800.samusocial.be.



Uitsplitsing van de 56.951 opvangaanvragen



Uitsplitsing van het aantal opvangaanvragen van netwerkpartners

Voordien was het alleen mogelijk om opvang telefonisch aan te vragen door stipt om 14 uur en om 16 uur naar de telefoonpermanentie te bellen, volgens het principe 'first come, first served'. Dat systeem legde niet alleen een zware druk op de teams tijdens die piekmomenten, maar maakte het bovendien onmogelijk om de beschikbare plaatsen op een eerlijke manier te verdelen. Daarom voerde Samusocial op 17 februari 2025 een nieuw systeem in voor het toewijzen van plaatsen in de noodopvangcentra. Het doel is om **beter tegemoet te komen aan de noden van daklozen en tegelijk de verdeling van opvangplaatsen eenvoudiger en eerlijker te maken**. Sindsdien kunnen mensen die een opvangplaats aanvragen zich tussen 10 uur en 16 uur registreren via twee kanalen. Het **gratis nummer 0800/99.340** blijft de belangrijkste hulplijn, aangevuld met een **nieuwe WebApp in acht talen**, namelijk Frans, Nederlands, Engels, Arabisch, Russisch, Spaans, Roemeens en Pools. Dit zijn de talen die het meest gesproken worden door onze begunstigen. Tussen februari en oktober vonden dagelijks twee lotingen plaats. In een streven om het nieuwe systeem voortdurend te verbeteren werd die werkwijze in overleg met de teams, partners uit de sector en begunstigen herbekeken. Begin november werden de registratietijdstippen op het platform aangepast en is er nog één loting per dag. Opvang kan nu vanaf **9 uur 's ochtends tot uiterlijk 15 uur 's middags** worden aangevraagd. De betrokkenen krijgen ten laatste om 15.30 uur te horen of ze al dan niet een plaats krijgen in een van de centra van Samusocial.

Deze manier van werken zorgt niet alleen voor een eerlijkere verdeling van de opvangplaatsen, maar geeft de dispatchers ook meer tijd om te luisteren, advies te geven en mensen telefonisch te begeleiden. Bovendien wordt de werkdruk van het team beter gespreid over de hele dag.

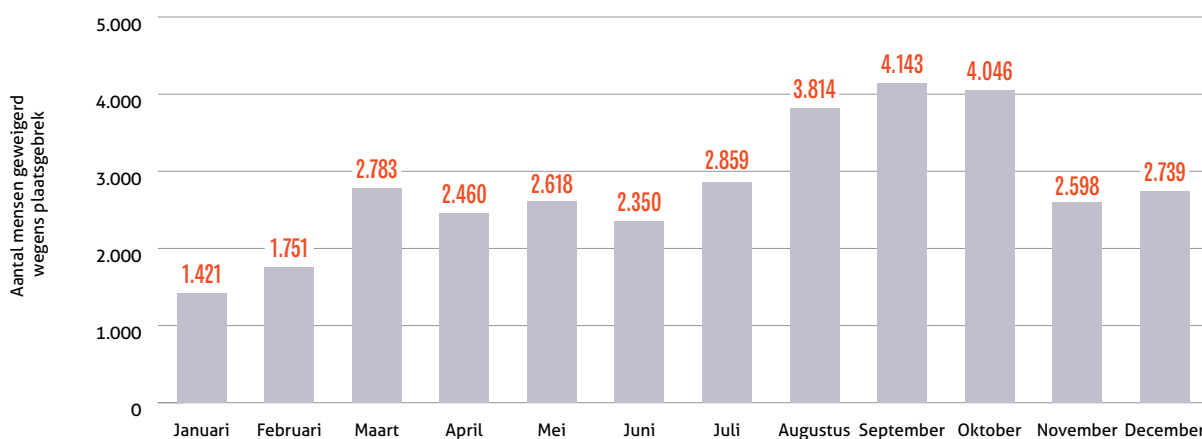
In 2025 resulteerde de invoering van de WebApp in een **forse daling (-31,7%) van het aantal oproepen dat via de telefoonpermanentie wordt afgehandeld**, dat nu 48.638 bedraagt. Daarvan gingen er **34.285 (of 70,5%) over een opvangaanvraag**. Deze evolutie toont dat de telefoonlijnen nu minder overbelast zijn, waardoor dispatchers meer tijd hebben om

te luisteren en andere vragen te behandelen, in het bijzonder informatievragen (9.631).

De daling van het aantal telefonische opvangaanvragen betekent echter geenszins dat er minder nood is aan opvang - integendeel. Wanneer we de telefonische aanvragen en de aanvragen via de WebApp samen bekijken, zien we dat het totale aantal opvangaanvragen, zoals elk jaar, opnieuw is gestegen tot **56.951**. Daarvan liepen er **22.666 binnen via de WebApp**.

De teams van de telefoonpermanentie **werken nauw samen met partners uit de sector**. Sommige partners kunnen personen registreren via het 0800-nummer en via de WebApp. Daarnaast zijn er nog twee belangrijke kanalen: de **medische contactpunten**, waarmee ziekenhuisdiensten personen rechtstreeks naar onze centra kunnen doorverwijzen, en het **pass-night-systeem**, bedoeld voor mobiele partnerteams. In 2025 werd het pass-night-project voortgezet. De werking ervan werd opnieuw geëvalueerd en uitgebreid naar nieuwe partners om tegemoet te komen aan de vaststellingen en noden die binnen het netwerk naar voren kwamen. In dat verband werden 3.121 personen via netwerkpartners naar de centra van Samusocial doorverwezen, 551 via de medische contactpunten en 132 via het pass-night-systeem. Daarnaast werd de telefoonpermanentie mee ingeschakeld in het plan 'Extreme Koude' dat eind 2025 werd geactiveerd, door personen die opvang zochten door te verwijzen naar enkele plaatsen die door het Rode Kruis werden aangeboden.

Tegelijkertijd blijft de vraag naar opvangplaatsen gestaag toenemen, terwijl de centra van Samusocial - net als de rest van de sector - onvoldoende capaciteit hebben om aan die vraag te voldoen. **Iedere maand moeten de teams duizenden mensen opvang weigeren omdat er gewoonweg geen plaats is**. In 2025 werden om die reden **33.582 aanvragen afgewezen**. Dit is een stijging van 21% ten opzichte van 2024, en bijna een verdubbeling op vijf jaar tijd. Vanaf augustus zien we bovendien een duidelijke toename van het aantal geweigerde aanvragen.



Uitsplitsing van de 33.582 afgewezen opvangaanvragen per maand

Hoewel er geen oorzakelijk verband kan worden vastgesteld, valt op dat deze stijging volgt op de invoering van nieuwe federale regelgeving rond het stopzetten van de opvang van personen met een zogenaamd 'M-statuut' of in een 'Dublin-procedure' in opvangcentra voor personen die internationale bescherming vragen.²

Met de lancering van de WebApp in februari 2025 is het voor de teams gemakkelijker geworden om het **profiel van de begeleide personen beter op te volgen** (gezinssamenstelling, eerste opvangaanvraag bij Samusocial, gender, leeftijd enz.). Daardoor beschikken we vandaag over nauwkeurigere observaties en relevantere analyses van het publiek dat een beroep doet op de diensten Samusocial. Dat helpt ons om onze dienstverlening en begeleiding beter af te stemmen op de praktische realiteit.

De telefoonpermanentie via het 0800-nummer, nu gekoppeld aan de WebApp, is een cruciale schakel in de werking van Samusocial en van de volledige sector die hulp biedt aan daklozen. Het systeem vervult tegelijk een **nood- en preventiefunctie**. Dit systeem wordt echter **beperkt door de middelen die er zijn en door de toenemende complexiteit**

van de situaties, in een context van opvangcrisis en verzaagde opvangstructuren. Dispatchers moeten dus voortdurend afwegen hoe dringend een vraag is en welke concrete mogelijkheden er zijn voor doorverwijzing. Dat vergt permanente opleiding en behoorlijk wat psychologische veerkracht.

² De Dublin-asielprocedure betreft asielzoekers van wie de aanvraag wordt behandeld door een andere EU-lidstaat dan die waar ze zich bevinden. Personen met een 'M-statuut' hebben al internationale bescherming gekregen in een ander Europees land.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De ingezette personeelsmiddelen op peil houden door alle medewerkers een vast contract te geven;
- Het team, dat nog te afhankelijk is van ondersteuning door collega's van het naburige centrum, versterken om de continuïteit van de dienstverlening dag en nacht te garanderen;
- Teamleden laten meelopen bij andere diensten van Samusocial om meer uitwisseling mogelijk te maken en een globaal beeld te krijgen van onze opdrachten;
- De banden met partners uit de sector aanhalen door naar elkaar te luisteren en elkaar te observeren, maar ook om de uitdagingen van iedereen scherp te stellen;
- De opleidingen voor de teams verder uitbouwen, vooral rond het omgaan met secundaire traumatische stress.

MOBIELE TEAMS

De mobiele teams gaan **dag en nacht** op pad in het hele Brusselse Gewest en de omliggende gemeenten **om daklozen te helpen en te steunen**. Samusocial heeft vier voertuigen zodat de teams heel mobiel zijn en zowel mensen als materiaal kunnen vervoeren.



IN 2025

2.732 MENSEN OP STRAAT AANGESPROKEN

2.115 MANNEN

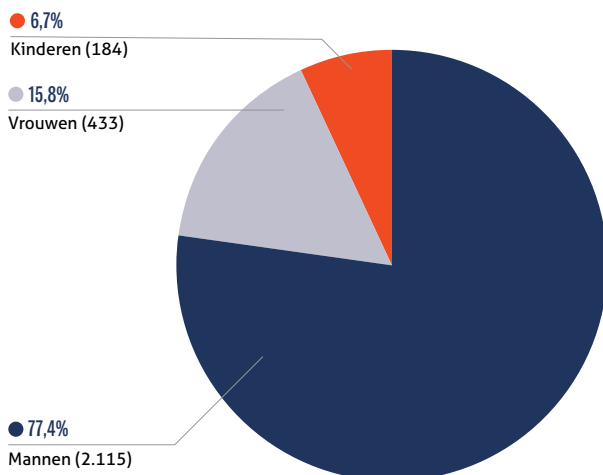
433 VROUWEN

184 MINDERJARIGEN (KINDEREN, JONGEREN EN NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGEN)

23.402 HULPPRESTATIES VERLEEND 1.703 DOORVERWIJZINGEN GEDAAN

DOELEN

- Reageren op **meldingen** van personen in nood (via de telefoonpermanentie), **nieuwe plekken** opsporen waar veel daklozen samenkomen;
- In **gesprek** gaan en een **vertrouwensrelatie** opbouwen met de mensen die we ontmoeten;
- **Problemen in kaart brengen** (mentale en fysieke gezondheid, verslavingen, administratieve problemen enz.);
- Voorzien in **basisbehoeften** (bedeling van water en voedsel, kleding of hygiënekits, verlenen van eerstelijnszorg enz.), vooral voor de **meest kwetsbaren**;
- **Informeren, begeleiden en doorverwijzen** naar diensten die afgestemd zijn op de specifieke noden van elke persoon (opvangcentrum, ziekenhuis, OCMW enz.);
- **Samenwerken met het netwerk van verenigingen** zodat meer personen beter opgevolgd kunnen worden.



Uitsplitsing van de 2.732 personen die de mobiele teams spraken volgens het type publiek

In 2025 steeg het aantal personen dat door de mobiele teams op straat werd aangesproken opnieuw, tot **2.732 personen, van wie de overgrote meerderheid alleenstaande mannen (77,4%)**. Deze stijging met bijna 20% toont de harde realiteit. Hoewel het aandeel alleenstaande mannen licht daalde, nam het aandeel vrouwen – en vooral kinderen – fors toe. **Het aantal vrouwen dat op straat werd aangesproken, steeg met 34,5%, terwijl het aantal kinderen in 2025 verviervoudigde (184 kinderen)**. De mobiele teams voelen deze realiteit dagelijks: het aantal gezinnen op straat stijgt sneller dan het aantal beschikbare opvangplaatsen voor deze doelgroep. Wanneer ze kinderen op straat aantreffen, voelen de teams zich soms machteloos en vinden ze het heel moeilijk om adequaat tegemoet te komen aan de specifieke noden van deze kinderen en hun gezin.

Tijdens hun interventies bieden de mobiele teams, die bestaan uit sociale en medische professionals, **een luisterend oor en verpleegkundige zorg**. Zo kunnen ze bepalen en inschatten wat personen precies nodig hebben en een psychosociale en medische begeleiding opstarten. Daarnaast voorzien ze ook in basisbehoeften door voedsel, water, dekens en hygiënekits uit te delen. Hun hulpverlening omvat dus het uitdelen van voedsel, water of dekens, maar ook luisteren en psychosociale en medische ondersteuning geven. Tijdens één enkele ronde kunnen de mobiele teams dus meerdere vormen van hulp aanbieden aan de personen die ze op straat aantreffen. Sommige van die personen spreken ze in de loop van het jaar mogelijk verschillende keren, wat maakt dat zij dus tientallen keren hulp kunnen krijgen.

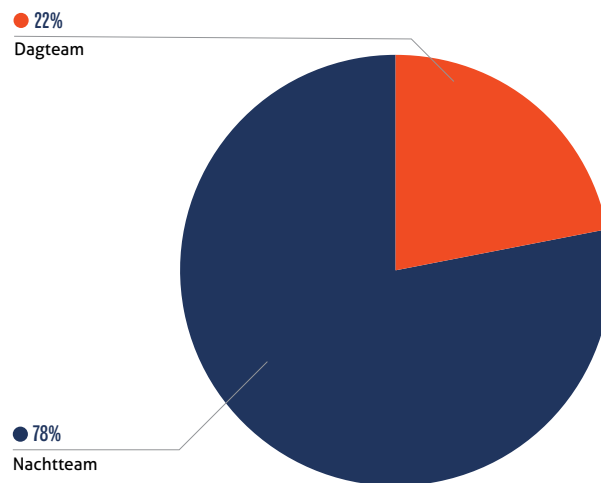


Hoewel de mobiele teams dag en nacht actief zijn in de straten van de hoofdstad, gebeurt het grootste deel van de interventies 's nachts. Ook in 2025 waren de **nachtteams goed voor bijna vier op de vijf interventies**. Dat heeft enerzijds te maken met hun grotere aanwezigheid – de nachtteams zijn zeven dagen op zeven actief, tegenover vijf dagen op zeven voor de dagteams – en anderzijds met de aard van hun interventies. De nachtteams houden zich vooral bezig met grote humanitaire uitdeelacties, terwijl de dagteams meer focussen op individuele begeleiding en netwerking, wat meer tijd kost, maar wel met minder interventies.

Hoewel de mobiele teams van Samusocial actief zijn in het hele Brussels Hoofdstedelijk Gewest en de omliggende gemeenten, concentreert het merendeel van de interventies zich in de **gemeenten Brussel (41,2%), Sint-Gillis (11,7%) en Anderlecht (11,4%)**.

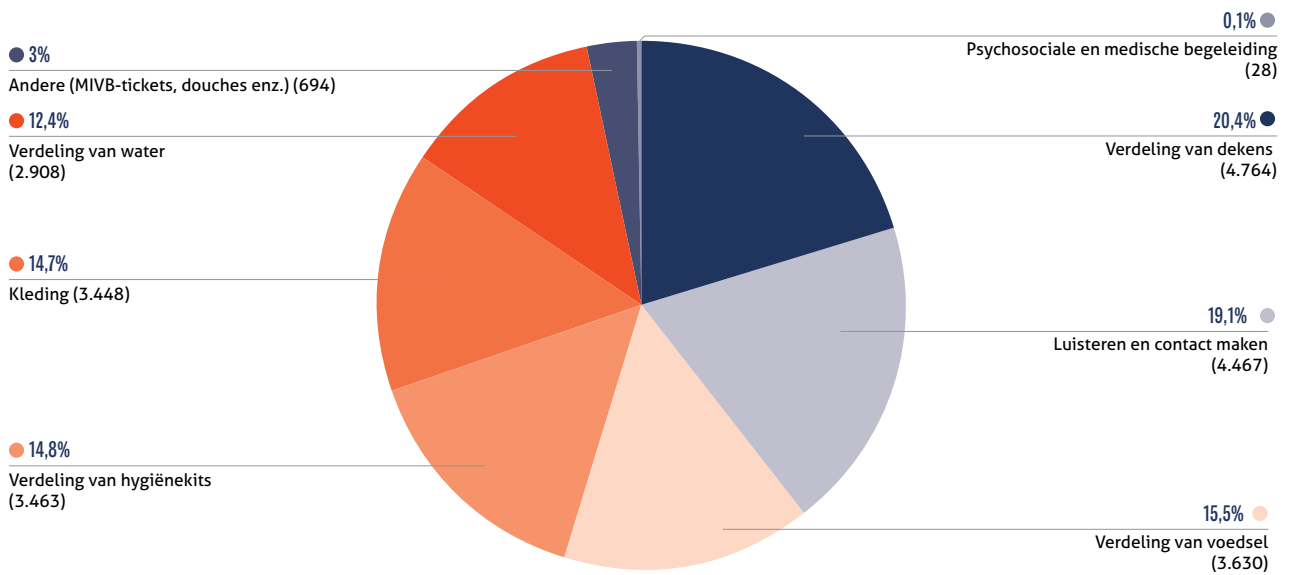
Afhankelijk van wat ze effectief nodig hebben, kunnen de teams de personen die ze op straat aanspreken **rechtstreeks doorverwijzen naar de juiste structuren**. In 2025 gingen 1.182 van de 1.703 personen die door de mobiele teams werden doorverwezen naar een van de centra van Samusocial, en 111 naar ziekenhuisdiensten.

Door de verzadiging van het netwerk en de steeds ergere problemen waarmee ze te maken krijgen, gecombineerd met geweld, onveiligheid en spanningen tijdens bepaalde interventies, wordt het voor de mobiele teams steeds moeilijker om hun werk te doen. Dit is uiteraard emotioneel belastend



Uitsplitsing van de 23.402 hulpprestaties van de mobiele teams volgens type

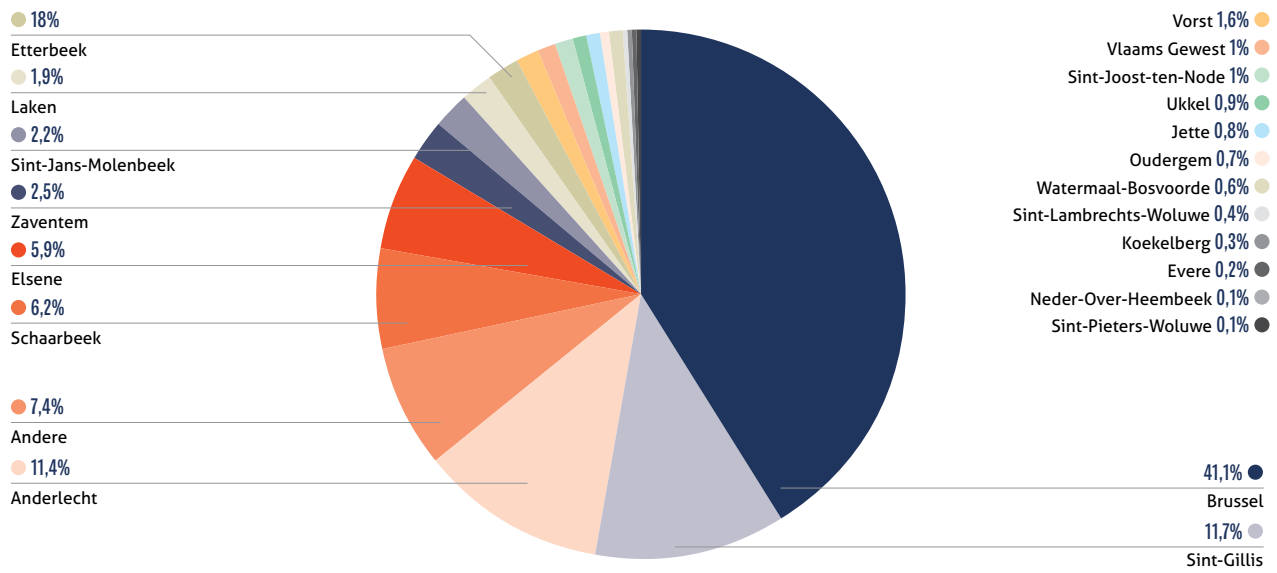
voor de medewerkers, die in steeds penibeler omstandigheden moeten werken. De teams zien **de problemen op straat jaar na jaar erger en complexer worden**. Het aantal mensen met verslavingsproblemen en het aantal fysiek en/of mentaal kwetsbare personen blijft hand over hand toenemen.



Uitsplitsing van de 23.402 hulpprestaties van de mobiele dag- en nachtteams



2 OPVANGEN

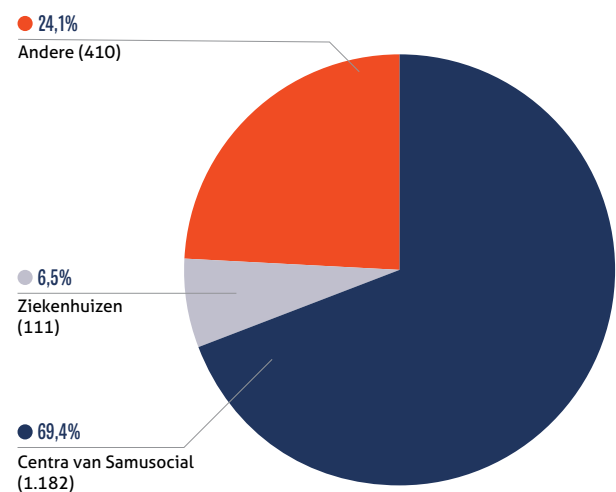


Uitsplitsing van de 23.402 hulpprestaties van de mobiele teams per gemeente





Tegelijk worden **armoedesituaties steeds complexer, door een combinatie van verschillende kwetsbaarheden**. Dat maakt het werk van de teams en doorverwijzing naar de juiste structuren een pak moeilijker. Een alleenstaande vrouw met een meerderjarig kind met een mentale beperking én verslavingsproblemen is bijvoorbeeld een zeer complexe situatie, waarvoor maar moeilijk een aangepast hulpaanbod gevonden wordt en die een langdurige en gespecialiseerde begeleiding vergt. Net als in voorgaande jaren stellen onze mobiele teams een toename van het aantal complexe situaties en cumulatieve problemen vast (psychische stoornissen, verslavingen, geweld, geen rechten enz.), terwijl er binnen het netwerk te weinig aangepaste opvangplaatsen zijn. De **verzadiging van de noodopvang en van gespecialiseerde instellingen** is een structureel probleem, dat nog versterkt wordt door lange administratieve procedures en een haperende coördinatie tussen sociale en medische organisaties. Dat heeft een directe impact op het werk van de teams en verhindert hen om iedereen een menswaardige begeleiding te geven. De kloof tussen de noden die ze vaststellen en de middelen die ze hebben, zorgt daarom voor heel wat frustratie binnen de teams.



Uitsplitsing van de 1.703 doorverwijzingen door de mobiele teams

IN DE KIJKER HET COVER-PROJECT

Het **Cover-project** draait rond coördinatie, gezondheidstoezicht en risicovermindering en ontstond in 2022 uit de samensmelting van het Combo-project (een mobiel team gespecialiseerd in verslavingen) en het OST-team van Samusocial (het Outbreak Support Team dat gezondheidstoezicht hield in kraakpanden tijdens de Covid-19-crisis). Het project ontwikkelt activiteiten op verschillende terreinen:

- individuele begeleiding van mensen op straat;
- collectieve acties in noodopvang, kraakpanden en preciaire onderkomens;
- gezondheidstoezicht onder de daklozengemeenschappen;
- overleg met de daklozensector en coördinatie van de betrokken partijen rond kraakpanden;
- opleiding en ondersteuning van eerstelijnsverleners.

Tijdens de individuele en collectieve begeleidingstrajecten biedt het team **psychosociale en administratieve ondersteuning en medische zorg**, gecombineerd met gezondheidstoezicht. Het Cover-team beoordeelt ook mee de logistieke noden voor toegang tot water, verwarming en elektriciteit. In 2025 was het Cover-project betrokken bij meer dan duizend individuele begeleidingen in kraakpanden.

Dit team overlegt ook met organisaties uit de sector, steunt hen en geeft opleidingen, onder meer rond gezondheidstoezicht, de mentale gezondheid van personen die internationale bescherming vragen en omgaan met Romakampen en de Romagemeenschap. Het levert ook inspanningen om eerstelijnsverleners te leren hoe ze best omgaan met mensen in een kwetsbare situatie (extreme armoede, dakloosheid, verslaving, psychologische problemen, illegaal verblijf enz.)

Bij gebrek aan budgettaire ondersteuning wordt de werking van dit project echter vanaf 1 januari 2026 opgeschort. Zonder dit project beschikt het Brussels Hoofdstedelijk Gewest niet langer over een systeem voor gezondheidstoezicht of een interventieteam voor de ongeveer 50 kraakpanden en bezette gebouwen waar bijna 2.000 mensen verblijven.



IN DE KIJKER HET MOBIELE SUBLINK-TEAM

SubLINK is een sectoroverschrijdend project dat ontstond als reactie op de **toenemende aanwezigheid van dakloze personen in de Brusselse metrostations**. Tijdens een nachtelijke telling van de MIVB in februari 2023 werden daar 160 personen geteld. Vandaar de oprichting van dit mobiele team. SubLINK is het resultaat van een samenwerking tussen DIOGENES, het Lama-project, Transit en Samusocial en wil oplossingen bieden die **onmiddellijke impact combineren met structurele vooruitgang**. Dit houdt het volgende in:

- tijdelijke opvang en huisvesting aanbieden aan de mensen die we aantreffen;
- een luisterend oor zijn, ondersteuning en begeleiding geven en mensen helpen om hun rechten uit te oefenen;
- bemiddelen en respectvolle compromissen sluiten tussen de verschillende betrokken actoren;
- structurele oplossingen ontwikkelen om duurzame maatschappelijke integratie mogelijk te maken.

In 2025 voerden de SubLINK-teams 6.359 interventies uit bij 965 personen, waaronder 1.595 fysieke begeleidingen of doorverwijzingen naar andere hulp- en noodopvangdiensten.

Ondanks de duidelijke nood op het terrein en bij gebrek aan financiële steun worden begin 2026 bijna alle personeelsmiddelen en interventiecapaciteiten van het SubLINK-project opgeschort. Dit project dreigt dus te verdwijnen, met grote gevolgen voor de MIVB-stations en hun omgeving.



VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De module 'Maraude' uitrollen binnen het kader van het Kairos-project³ en de interne beheer- en communicatietools verbeteren, meer bepaald voor de interventies van de mobiele teams en de psychosociale en medische opvolging van dakloze personen die door onze diensten worden begeleid;
- Meer zichtbaarheid geven aan de opdrachten en interventiemogelijkheden van de mobiele teams via de verspreiding van het 'vademeccum MHT', zowel intern als bij partners uit de sector;
- De samenwerking met de huisvestingssector (overeenkomsten met openbare vastgoedmaatschappijen) verder ontwikkelen;
- De competenties van onze teams versterken door referentiepersonen op te leiden rond belangrijke thema's (LGBTQIA+-publiek, mentale gezondheid, jonge kinderen, mensen zonder verblijfsvergunning enz.);
- Het wagenpark vernieuwen;
- De projecten Cover en SubLINK opnieuw opstarten.

³ Het Kairos-project betreft een nieuwe tool voor intern gebruik bij Samusocial die de administratieve druk op onze teams moet verlichten, het beheer en de efficiëntie van onze opdrachten verbetert, gegevens over onze acties centraliseert via één digitaal platform en onze processen aanpast aan de

praktische realiteit. Deze nieuwe tool bestaat uit verschillende modules: Regeling en toewijzing van plaatsen (waarvan de WebApp deel uitmaakt), Maraude, Centrumbeheer en Begunstigdenbeheer.

OPVANGVOORZIENINGEN

De opvangvoorzieningen van Samusocial zijn georganiseerd rond twee pijlers: één voor de opvang van **daklozen** en één voor **personen die internationale bescherming vragen**. In 2025 werden **in totaal 11.383 personen opgevangen**, een cijfer dat jaar na jaar erg hoog blijft.



IN 2025

11.383 PERSONEN OPGEVANGEN

9.521 PERSONEN BINNEN DE POOL 'DAKLOZEN'

1.862 PERSONEN BINNEN DE POOL 'ASIEL & MIGRATIE'

746.040 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

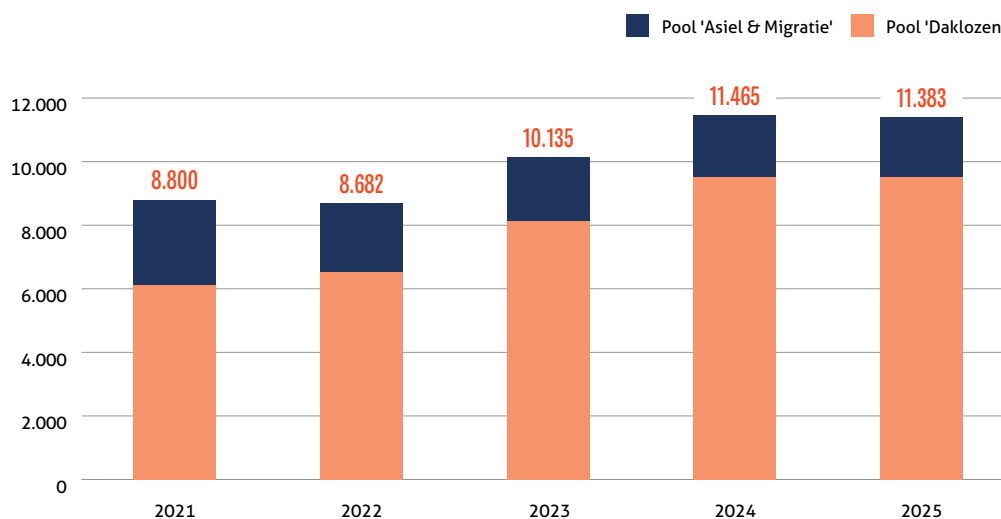
OF 2.044 PERSONEN PER DAG OPGEVANGEN

1.014 PERSONEN PER DAG BINNEN DE POOL 'DAKLOZEN'

1.030 PERSONEN PER DAG BINNEN DE POOL 'ASIEL & MIGRATIE'

De opvangvoorzieningen van Samusocial zijn opgebouwd rond twee pijlers:

- De **pool 'Daklozen'**, die daklozen in Brussel opvangt en begeleidt zodat ze weer deel gaan uitmaken van de samenleving en niet langer op straat moeten leven;
- De **pool 'Asiel en Migratie'**, waarbinnen Samusocial - in opdracht van Fedasil - personen die internationale bescherming vragen opvangt en begeleidt.



Evolutie van het aantal door Samusocial opgevangen personen tussen 2021 en 2025

POOL 'DAKLOZEN'

De pool 'Daklozen' ondersteunt en vangt het merendeel van de begunstigden van Samusocial op. Na een eerste contact via de mobiele teams of de telefoonpermanentie kunnen mensen toegang krijgen tot **psychosociale en medische begeleiding** én **tijdelijke opvang of duurzame huisvesting**.



IN 2025

9.521 PERSONEN OPGEVANGEN BINNEN DE POOL 'DAKLOZEN'

5.252 ALLEENSTAANDE MANNEN

1.334 ALLEENSTAANDE VROUWEN

756 NBM'S

2.179 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 885 VOLWASSENEN EN 1.294 KINDEREN

370.126 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

OF 1.014 PERSONEN PER DAG OPGEVANGEN

DOELEN

- Een oplossing bieden in **noodopvang** of in een **door-gangswoning**;
- Een **globale psychosociale en medische begeleiding** aanbieden om mensen te re-integreren en van straat weg te halen;
- Een antwoord bieden op **acute crisissituaties zonder onmiddellijke oplossing** (uithuiszetting of verlies van huisvesting, intrafamiliaal of partnergeweld enz.), en ook op situaties van **chronische dakloosheid**.

Samusocial heeft een reeks opvangvoorzieningen en programma's ontwikkeld om zorg en een begeleiding aan te bieden die zo goed mogelijk aansluit bij de situatie van elke geholpen persoon. Samusocial onderscheidt twee categorieën voorzieningen:

NOODOPVANG,

die een **onmiddellijke en tijdelijke oplossing** biedt aan personen zonder dak boven hun hoofd;

HOUSING,

dat verschillende vormen van **permanente of tijdelijke huisvesting** omvat.



NOODOPVANG

De meeste begunstigden van de pool 'Daklozen' van Samusocial verblijven in de noodopvang (98,2%), wat neerkomt op 9.346 personen in 2025. Elk centrum werkt op maat van een bepaalde doelgroep, zodat de dienstverlening zo goed mogelijk afgestemd is op de noden van de opgevangen personen.

CENTRA	MAXIMUMCAPACITEIT
Centrum voor alleenstaande mannen 📍 Anderlecht	273 tot 288 plaatsen ⁴
Centrum voor alleenstaande vrouwen 📍 'Louiza'	134 plaatsen
Centrum voor kwetsbare en gemedicaliseerde personen 📍 Anderlecht	150 plaatsen
Noodopvangcentrum voor gezinnen 📍 Evere	280 tot 320 plaatsen ⁵
Noodopvangcentrum voor gezinnen 📍 Schaarbeek	60 plaatsen
Gezinscentrum 📍 'Colmeia'	100 plaatsen
Centrum voor Niet-Begeleide Minderjarigen (NBM's) in transit 📍 Molenbeek	90 plaatsen
Centrum voor Niet-Begeleide Minderjarigen (NBM's) die een zwervend bestaan leiden 📍 'Huis Alif'	12 plaatsen
TOTAAL	1.099 TOT 1.154 PLAATSEN

⁴ Dankzij financiering via het plan 'Extreme Koude' werd het aantal plaatsen voor alleenstaande mannen vanaf december opgetrokken, waardoor er 15 extra plaatsen in het centrum bij kwamen.

⁵ In de aanloop naar de winter werd via een politiek akkoord het aantal beschikbare plaatsen voor personen in gezinsverband in onze centra opge-

trokken: de capaciteit van het centrum in Evere ging van 280 naar 320 plaatsen, terwijl de opening van het centrum in Schaarbeek werd verlengd van november 2025 tot maart 2026. Op die manier werden 100 extra plaatsen gecreëerd om tegemoet te komen aan de steeds grotere vraag naar opvang voor gezinnen die op straat leven.

IN 2025

9.346 PERSONEN OPGEVANGEN IN NOODOPVANG

5.229 ALLEENSTAANDE MANNEN

1.296 ALLEENSTAANDE VROUWEN

756 NBM'S

2.065 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 847 VOLWASSENEN EN 1.218 KINDEREN

354.891 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

ONZE NOODCENTRA BIEDEN EEN BREED SCALA AAN DIENSTEN AAN:

- **24/7 opvang** voor de meest kwetsbaren;
- **Opvang in slaapzalen** (2 tot 12 bedden) of in **private familieliekkamers**;
- **Ontbijt en warme maaltijd** 's avonds en maaltijd op de middag voor de meest kwetsbare personen die overdag in het centrum mogen blijven;
- Toegang tot **sanitaire voorzieningen**;
- Een **wasservice**;
- Een **kledingdienst** met reservekledij;
- **Beveiligde lockers** voor waardevolle spullen;
- **Psychosociale en medische permanentie**:
 - sociale permanentie en individuele gesprekken, zowel overdag als 's avonds, voor een continue sociale begeleiding;
 - verpleegkundige en medische permanentie in samenwerking met partners (ziekenhuizen, OCMW's, huisartsen, medische centra, Dokters van de Wereld enz.);
 - psychologische permanentie en individuele gesprekken.
- Een **cel "kinderopvang en ondersteuning aan ouders"** en een **educatief team** in de gezinscentra om sociaal-culturele en sportieve activiteiten te organiseren en erop toe te zien dat kinderen en jongeren naar school gaan;
- Een **vervoersdienst met bestelwagen** om de bewoners naar afspraken te brengen;
- **Toegang tot internet en computers** om te helpen bij het vinden van een woning, werk, activiteiten enz.;
- **Pedagogische, recreatieve, artistieke, sportieve en welzijnsactiviteiten** enz.

Het aantal structurele plaatsen in onze voorzieningen kan in de loop van het jaar **variëren, afhankelijk van eventuele crisissen en noodsituaties** (plan 'Extreme Koude' enz.), maar ook van de beschikbare financiering. Zo kon het centrum voor

alleenstaande mannen bijvoorbeeld 15 extra plaatsen openen, terwijl de capaciteit van het centrum in Evere tijdens de winter werd opgetrokken van 280 naar 320 plaatsen voor gezinnen.

NOODOPVANG

CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE MANNEN

IN 2025

273 PLAATSEN VERDEELD
OVER 31 SLAAPZALEN VAN 6 TOT 14 PERSONEN

4.989 PERSONEN OPGEVANGEN

4.987 ALLEENSTAANDE MANNEN

2 NBM'S

91.944 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het centrum in Anderlecht, dat **noodopvang biedt aan alleenstaande mannen**, heeft een capaciteit van 273 plaatsen per dag, in slaapzalen met 6 tot 14 bedden. In 2025 werden er **4.989 personen** in het centrum **opgevangen**, met een gemiddelde bezettingsgraad van 92%, ondanks schommelingen door de activering van het plan 'Extreme Koude' en problemen met ongedierte.

DOELEN

- **Onvoorwaardelijke noodopvang** bieden aan alleenstaande mannen;
- Eerstelijns **psychosociale en medische begeleiding** geven, zodat de eerste stappen worden gezet en mensen worden doorverwezen naar netwerkpartners;
- **Doorverwijzen naar andere opvang- en/of zorgstructuren**.

Los van de basisinfrastructuur die bewoners dagelijks nodig hebben (bedden, douches, wasserij, eetzaal enz.), biedt het centrum ook **psychosociale en medische opvolging** aan de bewoners: de teams organiseren dagelijks sociale, psychologische en paramedische permanenties. In 2025 werden verpleegkundigen, een psycholoog en een psychiatrisch

verpleegkundige aangeworven om personeelstekorten op te vangen en de continuïteit van de zorgverlening te versterken, vooral voor situaties rond mentale problemen die vooral bij deze groep voorkomen. Dokters van de Wereld organiseert daarnaast meerdere keren per week medische permanenties en activiteiten rond gezondheidsbevordering. Andere diensten en infrastructures dragen eveneens bij aan de levenskwaliteit van de bewoners, zoals lockers, een kennel met vier plaatsen, een computerruimte om een woning te zoeken en administratie af te handelen, een ontspanningsruimte met televisie enz.

De teams van dit noodopvangcentrum staan onder grote druk omwille van de **constant hoge bezettingsgraad en een vraag die de opvangcapaciteit ver overstijgt**. Daarbovenop komt nog dat de **situatie van de opgevangen personen steeds complexer wordt**, met vaak een combinatie van sociale kwetsbaarheid, administratieve problemen, mentale gezondheidsproblemen, verslavingen of zware medische noden. Dat vraagt uiteraard steeds meer van de sociale en medische teams.

Om de druk op onze teams te verlichten, werden **interne veranderingen en verbeteringen in de operationele werking** in gang gezet. Zo werd een systeem van operationele contactpunten en een telefoonlijn opgezet om de operationele continuïteit te verzekeren, de informatie beter te laten doorstromen en het centrum efficiënter te beheren, vooral bij kritieke incidenten. Met datzelfde doel voor ogen, werd ook het systeem voor het overdragen⁶ van personen die door de



telefoonpermanentie zijn doorverwezen herzien. Tegelijk wordt er overlegd en samengewerkt met de lokale autoriteiten om de opvang, re-integratie en uitstroom van bewoners naar een duurzame oplossing te verbeteren.

In 2025 ging er ook **meer aandacht naar hygiëne en netheid** binnen het centrum. Zo werden de sanitaire voorzieningen en douches vernieuwd – werken die in het voorjaar werden afgerond – en werd een hoofdverantwoordelijke schoonmaak aangesteld om het werk van het team te plannen en te coördineren. Bovendien kreeg het centrum te maken met een **crisis als gevolg van een bedwantsenplaag**, waardoor de opvangcapaciteit tijdelijk moest worden teruggeschroefd en de teams het nog moeilijker kregen om hun werk te doen. Een taskforce van vijf medewerkers werd ingezet om de bestrijding van de bedwantsen te coördineren, in samenwerking met een gespecialiseerd extern bedrijf. **Er werden ook werken uitgevoerd in de kamers** om verdere verspreiding tegen te gaan: scheuren en openingen in plafonds en vloeren werden dichtgemaakt en bepaalde voorzieningen, zoals bedden en matrassen, werden vervangen of aangepast. Deze hygiëne- en gezondheidsproblemen zetten de werking van het centrum danig onder druk en vergden heel wat ingrijpende organisatorische en technische maatregelen.

Ook **veiligheid en geweld** blijven belangrijke aandachtspunten voor het centrum. In dat verband werd intensief samengewerkt en overlegd met gemeenten, politiezones en buurtbewoners. Omdat het gebouw zich op het grondgebied van

de gemeente Anderlecht bevindt, terwijl het voetpad onder de bevoegdheid van de stad Brussel valt, verschilt de aanpak van incidenten afhankelijk van waar ze plaatsvinden. Daarom zijn er geregeld overlegmomenten met beide gemeenten en de betrokken politiezones. Die overlegmomenten over spanningen en geweld in en rond het centrum hebben geleid tot versterkte veiligheidsvoorzieningen: de onthaalruimte werd vernieuwd en anders ingericht, met onder meer de plaatsing van een tweede deur, en de teams kregen een opleiding over het voorkomen en omgaan met gewelddadig gedrag. Tegelijk namen de spanningen met de buurt doorheen het jaar toe door verschillende vormen van overlast in de buurt van het centrum (lawaaï, aanwezigheid van personen in de openbare ruimte, afval enz.). In die context blijft het **heel belangrijk om in gesprek te blijven gaan met de buurtbewoners**, zodat het centrum zich op een meer serene manier kan integreren in zijn omgeving.

⁶ Dankzij het overdrachtssysteem moet een opgevangen persoon, na een psychosociale en medische beoordeling, geen extra overnachting reserveren, noch via het gratis nummer 0800/99.340, noch via de WebApp 0800.samusocial.be.

AAN HET WOORD

Emmanuel, bewoner van het centrum voor alleenstaande mannen:
"Mijn zoon overleed in 2015. Ik heb zijn dood nooit kunnen verwerken."



Het centrum voor mannen van Samusocial vangt tot 270 alleenstaande mannen op. Emmanuel verblijft er sinds 2019. Sinds de dood van zijn zoon is hij er nooit meer helemaal bovenop gekomen.

"Mijn zoon en ik leken wel een tweeling. Hij zat op de universiteit in Congo. Hij zou in 2017 afstuderen, maar hij heeft zijn studies nooit kunnen afmaken. In 2015 kreeg hij twee keer cirrose, gevolgd door tuberculose." Emmanuel werkte op dat moment in België. Hij stuurde geld naar zijn thuisland en deed wat hij kon om zijn zoon op afstand te steunen. "Mijn zoon overleed in 2015. Ik heb dat verlies nooit kunnen verwerken. Mijn hele wereld stortte in. Ik kon zelfs niet naar zijn begrafenis gaan."

De schok was te groot. Emmanuel stortte volledig in. Het verdriet, het schuldgevoel, de eenzaamheid, alles kwam samen. Zijn lichaam kon het niet meer aan. Beetje bij beetje gleed hij weg, zonder het te beseffen. Tot hij lag te slapen tussen de grijze muren van het Zuidstation. *"Ik ben heel snel alles kwijtgeraakt."*

Maandenlang sleepte de situatie aan, was hij alleen, keek niemand naar hem om. Tot op een dag een mobiel team van Samusocial hem opmerkte. Emmanuel zat doelloos voor zich uit te staren. *"Ze reikten me de hand. Ze boden me hulp aan en een plaats in een centrum."*

Dat was in 2019. Sindsdien woont Emmanuel bij Samusocial. Zodra hij toekwam, werd zijn medische kaart vernieuwd, waardoor hij toegang kreeg tot psychologische begeleiding om het overlijden van zijn zoon te verwerken.

Hij vult zijn dagen met theaterworkshops en computerlessen. Langzaam maar zeker kruipt hij uit het dal. Hij maakt opnieuw plannen en probeert het leven weer te ontdekken. Ondertussen deelt hij nog steeds een kamer met dertien andere mannen. Kwetsbare mensen, elk met hun eigen verhaal: sommigen blijven meerdere nachten, anderen maar één. En 's ochtends vertrekken ze weer, met al hun bezittingen op hun rug.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De opvangomstandigheden, hygiëne en bestrijding van ongedierte worden verder verbeterd, onder meer door een degelijke ongediertebestrijdingsstrategie en het creëren van een nieuwe specifieke functie hiervoor, extra opbergruimte voor persoonlijke bezittingen om de hoeveelheid spullen in de kamers te beperken enz.;
- De hygiëne en organisatie van de schoonmaak worden geoptimaliseerd;
- De kwaliteit van de keukenwerking en de naleving van de normen in verband met hygiëne worden stipt opgevolgd (renovatie van de keuken en het geven van opleidingen);
- De coördinatie van het centrum wordt intern geherstructureerd;
- De veiligheidsmaatregelen en de aanpak van geweld worden versterkt, onder meer door het gebruik van walkietalkies en alarmsystemen, een uitgebreidere bewakingscapaciteit, duidelijke protocollen en procedures voor het voorkomen en omgaan met incidenten enz.;
- De organisatie van het centrum wordt aangepast aan de verblijfsduur van bewoners;
- De relatie met de buurt wordt verbeterd door infrastructuraanpassingen die geluidsoverlast moeten beperken.

NOODOPVANG

CENTRUM VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN 'LOUIZA'

IN 2025

134 PLAATSEN VERDEELD OVER KAMERS VAN 2 TOT 6 PERSONEN

1.221 PERSONEN OPGEVANGEN

45.296 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het centrum 'Louiza', dat in het voorjaar van 2020 zijn deuren opende, is het **eerste centrum van Samusocial waar alleen vrouwen verblijven**. Met zijn 38 kamers voor 2 tot 6 personen vangt het centrum dagelijks een honderdtal alleenstaande vrouwen op, van wie **vele slachtoffers zijn van intrafamiliaal of partnergeweld**. Omdat er enkel vrouwen verblijven, is het een veilige plek die herstel, empowerment en zelfontplooiing stimuleert. Het centrum draagt de naam 'Louiza' als eerbetoon aan een voormalige medewerkster van Samusocial die slachtoffer werd van partnergeweld en op tragische wijze om het leven kwam door toedoen van haar ex-partner.

DOELEN

- **Onvoorwaardelijke noodopvang** bieden aan alleenstaande vrouwen;
- Eerstelijns **psychosociale en medische begeleiding** geven, zodat de eerste stappen worden gezet en mensen worden doorverwezen naar netwerkpartners;
- **Doorverwijzen naar andere opvang- en/of zorgstructuren**.

Het centrum bestaat uit drie met elkaar verbonden gebouwen, waarin ook de kantoren van Step Forward en de telefoonpermanentie ondergebracht zijn. De kamers met gedeelde sanitaire voorzieningen bevinden zich verspreid over de verschillende gebouwen, net als de werkruimtes van de teams. In 2025 werden allerhande **verbeteringswerken uitgevoerd om zowel de infrastructuur als de levenskwaliteit van de bewoners te verbeteren**: de douches werden vernieuwd en er werd een



isolatiekamer ingericht, er kwamen nieuwe bureaus, de elektrische capaciteit kreeg een upgrade en werd uitgebreid, de ramen werden vernieuwd en er werden veiligheidsvoorzieningen op de ramen geplaatst, er kwamen toegangshellingen voor personen met beperkte mobiliteit, er werden een technische ruimte en een ruimte voor sociale en educatieve activiteiten ingericht enz.



Naast noodopvang en infrastructuur die tegemoetkomt aan de basisbehoeften van de vrouwen, zorgen de teams ook voor een **uitgebreide, persoonlijke psychosociale en medische begeleiding**. Die begeleiding werd in de loop van het jaar **gefinetuned en verder gestructureerd**, met onder meer de uitwerking van een referentiekader voor de begeleiding en opvolging van begunstigen tijdens hun traject bij Samusocial, de aanwerving van een psychiatrisch verpleegkundige, de voortzetting van praatgroepen (bv. het comité 'Bouche-à-Oreille') en de opstart van een testronde gebaseerd op Integratieve Gemeenschapstherapie, de inrichting van een ruimte voor activiteiten georganiseerd door de opvoeders, de versterking van psychosociale vaardigheden via al die activiteiten enz.

In 'Louiza' werd in 2025 ook een nieuw project binnen Samusocial opgestart rond **risicobeperking met betrekking tot alcohol**. Als onderdeel van dat project werden **bewustmakingssessies** en **opleidingen voor de teams** georganiseerd, met ook een bezoek aan andere projecten rond datzelfde thema, onder meer in Lille en Marseille, om te zien hoe zij daar te werk gaan en om inspiratie op te doen.

Daarnaast werden de **interne processen versterkt** om alle activiteiten van het centrum vlotter te laten verlopen. Zo creëerde de officiële invoering van het huishoudelijk reglement (HR) een duidelijker kader voor het leven in het centrum, zowel voor de bewoners als voor de medewerkers. Een betere interne communicatie was een andere belangrijke uitdaging gedurende het jaar: de samenwerking tussen de teams werd versterkt via onder meer het 'register van verwachte personen'

en de 'overdrachtsfiche', er werden opleidingen gegeven rond beroepsgeheim, het kader voor het delen van informatie met de verschillende externe diensten werd scherpgesteld enz.

De teams van het centrum werken met een **steeds jonger publiek** en een groot aantal vrouwen dat slachtoffer is van geweld en moeten omgaan met **problemen die verband houden met de LGBTQIA+-gemeenschap**. Deze personen hebben specifieke noden op het vlak van begeleiding en hebben een aangepaste, globale en persoonlijke ondersteuning nodig.

Tegelijkertijd zijn er steeds minder oplossingen voor mensen om van de straat weg te geraken en verblijven ze langer in onze centra, waardoor er een **spanningsveld ontstaat tussen de grotere vraag naar opvang en het tekort aan uitstroommogelijkheden**. De teams staan daarbij voor een dubbele uitdaging: enerzijds moeten ze veel vrouwen wegsturen en anderzijds moeten ze een groep vrouwen begeleiden die elke avond komen opdagen omdat ze geen enkele andere oplossing hebben.



VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De procedures voor het doorverwijzen van vrouwen naar 'Louiza' worden herzien, met ook een vernieuwd traject voor vrouwen die bij ons verblijven en een sterkere koppeling met de verschillende voorzieningen van Samusocial;
- De opvangcapaciteit van het centrum wordt opnieuw geëvalueerd op basis van de parameters van de DBDMH, de infrastructuur en de beschikbare budgetten;
- Het begunstigencomité 'Bouche-à-Oreille' wordt verlengd;
- Het inclusiebeleid voor LGBTQIA+-personen wordt verder uitgewerkt en uitgerold;
- Het project rond risicobeperking met betrekking tot alcohol wordt voortgezet;
- Het educatieve project wordt voortgezet en bijgestuurd;
- De regelmatige interventies van partners op het gebied van gezondheidspreventie (mentale gezondheid, dagelijks functioneren, rechten, gendergerelateerd geweld, reproductieve en seksuele gezondheid) worden versterkt;
- Het centrum wordt beter in de buurt geïntegreerd en er wordt gewerkt aan de relatie met de buurt.

NOODOPVANG

CENTRUM VOOR KWETSBARE EN GEMEDICALISEERDE PERSONEN

IN 2025

150 PLAATSEN VERDEELD OVER 80 KAMERS

105 BINNEN DE AFDELING 'KWETSBARE PERSONEN'

45 BINNEN DE AFDELING 'GEMEDICALISEERDE PERSONEN'

313 PERSONEN OPGEVANGEN

245 ALLEENSTAANDE MANNEN

68 ALLEENSTAANDE VROUWEN

47.738 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het centrum voor kwetsbare en gemedicaliseerde personen ontstond in 2021 uit de fusie van het vroegere gemedicaliseerde centrum 'Medihalte' en het centrum 'Vestje' dat kwetsbare personen opvangt. Vandaag bestaat het centrum uit een afdeling 'gemedicaliseerde personen' voor de zorg van personen met zware ziekten en een afdeling 'kwetsbare personen' voor mensen met een bijzonder kwetsbaar profiel. In totaal kunnen er in de 80 kamers tot 150 bewoners verblijven.

DOELEN

- **Tijdelijke opvang** bieden die noodzakelijk is voor het herstel van personen die zorg nodig hebben, of voor hun doorverwijzing;
- Zorgen voor de **juiste medische en paramedische zorg** zodat behandelingen en zorgtrajecten niet onderbroken worden en herval of herhaalde ziekenhuisopnames zoveel mogelijk vermeden worden;
- Bewoners begeleiden bij hun **medische, sociale en administratieve stappen** om hen op een duurzame manier van straat te houden.





Die begeleiding bestaat onder meer uit therapeutische educatie en het versterken van de autonomie van bewoners bij het in handen nemen van hun behandeling en zorg, terwijl tegelijk een netwerk rond de persoon wordt opgebouwd. Zo wil het centrum ervoor zorgen dat die zorg zeker kan voortduren wanneer de bewoner het centrum verlaat. De globale begeleiding van bewoners gebeurt daarom via **netwerking met de verschillende lokale partners uit de zorg- en welzijnssector**.

In 2025 werd **een derde van de kamers, kantoren en gemeenschappelijke ruimtes in de loop van het jaar vernieuwd**, wat niet alleen de leefomstandigheden van de bewoners, maar ook de werkomgeving van de teams én dus hun welzijn ten goede kwam. In het najaar kampte het centrum echter met een **grote bedwantsenplaag**, waardoor verschillende kamers tijdelijk niet gebruikt konden worden en de opvangcapaciteit verminderde. Toch konden in totaal 313 personen worden opgevangen, sommigen meerdere keren. In totaal werden 422 verblijven geregistreerd, waarvan 252 binnen de afdeling 'Kwetsbare personen' en 170 binnen de afdeling 'Gemedicaliseerde personen'. De bezettingsgraad lag het hele jaar boven 90%. De gemiddelde verblijfsduur bedroeg 92 nachten binnen de afdeling 'Kwetsbare personen' en 96 nachten binnen de afdeling 'Gemedicaliseerde personen'.

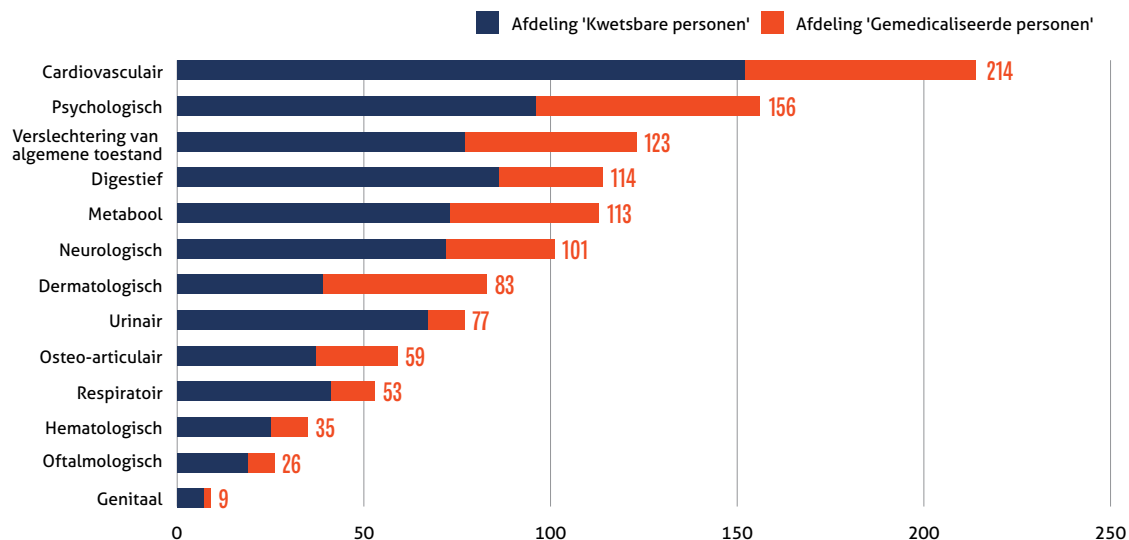
Dit centrum, waarvan de specifieke opdracht in verband met medische begeleiding een essentieel onderdeel is van de hulp aan daklozen, kreeg in 2025 bezoek van Vivalis in het kader van een erkenningsprocedure. Hoewel het centrum in 2023 al

een tijdelijke erkenning kreeg, wachten de teams nog op een beslissing over een definitieve erkenning, die de werking van het centrum voor een periode van 5 jaar zou veiligstellen.

De begunstigden van het centrum komen voornamelijk vanuit andere voorzieningen van Samusocial (58,5%) of rechtstreeks uit het ziekenhuis (36,3%). Ze kampen met **uiteenlopende gezondheidsproblemen, waaronder cardiovasculaire, psychische, metabole en neurologische aandoeningen**.

Tegelijk zien we dat **de gezondheidstoestand en de autonomie van het publiek er steeds verder op achteruitgaan**. Het centrum vangt almaar meer mensen op aan het einde van hun leven, met ernstige cognitieve stoornissen, mobiliteitsproblemen of acute psychiatrische aandoeningen. Zo werden in 2025 binnen beide pijlers van het centrum 147 personen met beperkte mobiliteit opgevangen en kregen 108 personen wondzorg, meestal voor chronische letsels. Daarnaast vertoonden 259 personen neurologische aandoeningen (rest-letsels van een beroerte, dementie enz.), werden 55 personen met kanker begeleid en kregen 18 personen een dialysebehandeling. De gemiddelde leeftijd van de bewoners klonk van 51 naar 55 jaar binnen de afdeling 'Gemedicaliseerde personen' en naar 57 jaar binnen de afdeling 'Kwetsbare personen'.

Bovendien kampen **veel bewoners vandaag met meerdere aandoeningen tegelijk**. Van de 422 verblijven in 2025 hield ongeveer 70% verband met minstens drie gelijktijdige aandoeningen. Dat beperkt in belangrijke mate de handelingsruimte



Ziekten gezien in het centrum voor gemedicaliseerde personen in 2025

van de teams en maakt de begeleiding bijzonder complex.

Ook **levenseindesituaties komen steeds vaker voor**. Dat blijkt zowel uit het toenemende aantal bewoners dat palliatieve zorg krijgt als uit het aantal overlijdens van bewoners in het centrum. In 2025 werden negen personen in palliatieve zorg opgevangen – tegenover twee tot drie in voorgaande jaren – en overleden vier bewoners, van wie één binnen het centrum zelf. Het thema levenseinde werd daardoor een belangrijk aandachtspunt voor het centrum. In dat verband werd niet alleen nagedacht over de opdracht van het centrum, maar werd ook een aanvraag bij het RIZIV ingediend voor de financiering van 15 bijkomende bedden om de pool te versterken en extra materiaal en personeel in te schakelen, zoals zorgkundigen, een ergotherapeut en een aangepast voertuig voor personen met beperkte mobiliteit. Het project wordt verder geëvalueerd en moet tegen 2027 rond zijn. Daarnaast werd een samenwerking opgezet met de vzw Continuing Care, die meerdere bewoners aan het einde van hun leven heeft ondersteund.

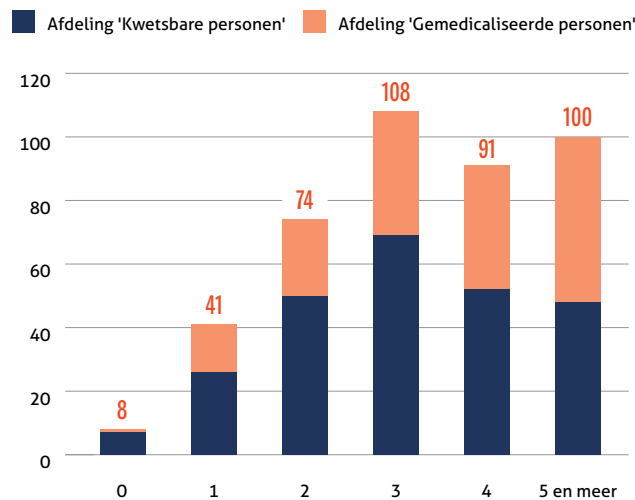
Het centrum blijft onder zware druk staan door het grote aantal kwetsbare personen dat geen regelmatige medische opvolging nodig heeft, maar wel nood heeft aan opvang. Omdat veel van die personen door hun administratieve situatie moeilijk kunnen doorstromen naar andere oplossingen, maar wel onderdak nodig hebben, wijkt het centrum steeds verder af van zijn oorspronkelijke medische opdracht. Tegelijk moeten mensen met zware medische noden soms geweigerd worden omdat er geen plaats is.

In het verlengde van de aanpak die in 2024 werd opgestart, werd in 2025 verder gewerkt aan een herziening van de criteria voor opvang en medische begeleiding. Dit project zit nu in de laatste rechte lijn. De meeste pathologieën die doorgaans in het centrum worden behandeld, werden in kaart gebracht en de verdeling van verantwoordelijkheden tussen de afdeling 'Gemedicaliseerde personen' en de afdeling 'Kwetsbare personen' werd herbekeken op basis van de autonomie van bewoners, in plaats van de ernst van hun aandoening. Van zodra de medische situatie van de bewoner stabiel

is, wordt systematisch gewerkt aan een verwijzingstraject.

Dankzij deze nieuwe aanpak moeten 377 personen niet langer op straat leven. Tien personen verhuisden naar een woonzorgcentrum, elf kregen een plaats in een opvangtehuis en acht konden terecht in een privéwoning. Door meer verloop binnen het centrum mogelijk te maken, konden we tegemoetkomen aan een groter aantal aanvragen voor medische opvang.

De verslechterende gezondheidstoestand van bewoners, de toename van complexe aandoeningen en de steeds zwaardere dossiers zorgen er echter voor dat de werkdruk binnen het medische team toeneemt. Het centrum kampt met een tekort aan personeel én met een gebrek aan materiële middelen, vooral op geriatrisch vlak. Tegelijk groeit de nood aan bijkomende opleidingen, aangepast aan de veranderende noden van het publiek.



Uitsplitsing van het aantal co-morbiditeiten van personen opgevangen in het centrum voor kwetsbare en gemedicaliseerde personen



Om de teams te versterken werden, op een moment dat de medische afdeling al enkele maanden onderbemand was, drie nieuwe verpleegkundigen aangeworven en werd een nieuwe functie van verpleegkundige referentiepersoon in het leven geroepen. Die functie biedt technische ondersteuning aan verpleegkundigen en zorgkundigen en omvat onder meer de ontwikkeling van tools en protocollen, de afstemming van werkmethodes en een stipte opvolging van de meest complexe medische situaties. Dat heeft duidelijk een positieve impact op de kwaliteit van de zorg die in het centrum wordt verstrekt én op de samenwerking binnen de teams.

Daarnaast kreeg het team heel wat supervisiemomenten en opleidingen om beter tegemoet te komen aan de noden van de mensen voor wie ze zorgen en aan nieuwe zorguitdagingen (eerste hulp, verminderen van de risico's die samenhangen met drugsgebruik, secundaire traumatische stress, begeleiding van personen met ernstige cognitieve stoornissen, omgaan met levenseinde en rouw enz.).

In een streven naar een voortdurend beter functioneren werden tot slot **de interne en externe samenwerkingen** in de loop van het jaar verder versterkt. Er vonden regelmatig overlegmomenten en overdrachten plaats met andere

noodopvangcentra van Samusocial en met de mobiele teams. Daarnaast bouwde het centrum verder aan een netwerk van partners om gemakkelijker ervaringen en best practices uit te wisselen. In het kader van het project rond schadebeperking bij alcoholgebruik ging er ook een ontmoetingsmoment door met het Médihalte-project in Parijs. De relatie met de buurt blijft daarentegen moeilijk. Het team van het centrum zet zich elke dag in om de omgeving rond het centrum proper te houden en blijft bewoners sensibiliseren rond hygiëne, afvalbeheer en respect voor buurtbewoners.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- ▶ De herziening van de criteria voor opvang en medische begeleiding binnen het centrum afronden;
- ▶ Systematisch een 'bewonerstraject' uitwerken om, waar nodig, verwijzing naar andere meer aangepaste structuren gemakkelijker te maken;
- ▶ De zorg verbeteren door geriatrisch materiaal aan te kopen, een kamer voor palliatieve zorg in te richten, de teams meer opleidingen te blijven geven enz.
- ▶ Toezien op een optimale netwerking en beter samenleven in de buurt rond het centrum;
- ▶ De opvang- en werkomstandigheden verbeteren door verder te renoveren en doorgedreven maatregelen te nemen om de bedwantsbesmettingen onder controle te houden.

AAN HET WOORD

Teresa, bewoonster van het centrum voor kwetsbare en gemedicaliseerde personen: "Ik ben 70 jaar en dat ik er nog ben, heb ik te danken aan België."



Teresa komt uit Kameroen. Zes jaar geleden verliet ze haar land samen met haar koor om in kerken overal in Europa te zingen. De kleine groep sliep soms in kerken, soms bij mensen die ze onderweg ontmoetten. Maar al snel viel het gezelschap uiteen. Wat een prachtig muzikaal avontuur had moeten worden, veranderde in een nachtmerrie. Voor het eerst stond Teresa er helemaal alleen voor. Ze was toen in Frankrijk.

Teresa herinnert het zich nog goed: *"In Kameroen werkte ik op een boerderij. Daar leerde ik een Belgische man kennen met wie ik bevriend raakte. Waarom zou ik hem niet gaan opzoeken in België?"* Ze vertrok dus naar België. Toen ze in Brussel aankwam, vond ze onderdak in een kerk. *"Ik begon me heel moe te voelen. Ik had altijd veel gewandeld, maar dit was anders: ik geraakte niet meer vooruit. Ik dacht dat het door een gebrek aan eten kwam. Ik at het brood dat mensen op vensterbanken lieten liggen."* Maar de vermoedigheid bleef duren en werd steeds erger. Helemaal alleen en zonder middelen ging ze op zoek naar haar vriend, zonder succes.

"Een van mijn kinderen woonde nog in Kameroen en gaf me het nummer van iemand in Brussel. Die jongeman nam me in huis. Toen hij zag hoe ik eraan toe was, begon hij te huilen. Ik was sterk vermagerd en doodziek. Ik wilde op dat moment alleen nog geld vinden om terug naar huis te kunnen gaan. Maar die jongeman zei: "Je kunt in deze toestand niet naar huis gaan." Hij gaf me een matras om in de kerk te slapen."

Op een ochtend moest Teresa hevig overgeven. Ze werd met spoed naar de eerste hulp gebracht, maar zakte daar in elkaar. De diagnose was ernstig: haar nieren waren zwaar beschadigd en aangetast door nierstenen. Ze moest acht maanden in het ziekenhuis blijven. *"Ik wilde terug naar huis, maar mijn gezondheid liet dat niet toe. In Kameroen zou ik niet de zorg krijgen die ik nodig had. In het ziekenhuis ben ik met dialyse begonnen."*

Toen Teresa het ziekenhuis mocht verlaten, was ze nog erg zwak, maar ze was vastbesloten om er weer bovenop te komen en zocht hulp. Ze ging naar bijeenkomsten van de Kameroense gemeenschap en vond onderdak bij twee mensen die haar twee jaar lang in huis namen, zodat ze haar behandeling kon

voortzetten. Maar die situatie was heel onzeker en kon niet blijven duren. Uiteindelijk verwees het ziekenhuis haar naar het centrum voor gemedicaliseerde personen van Samusocial.

Vandaag is Teresa 70 jaar en woont ze al twee jaar in het centrum. *"Dit is nu mijn thuis. Ik krijg hier maaltijden die aangepast zijn aan mijn dieet. Ik heb een eigen bed en deel mijn kamer met een vrouw met wie ik bevriend ben geraakt en die ik 'maman' noem."*

Teresa kreeg onlangs een verblijfsvergunning voor één jaar. *"Ik ben er nog dankzij de teams van Samusocial. Dat ik nog leef, heb ik helemaal aan hen te danken. Ik was vanbinnen aan het wegrotten en zij hebben me gered."*

NOODOPVANG

GEZINSCENTRA

IN 2025

681 GEZINNEN OPGEVANGEN

2.066 PERSONEN IN GEZINSVERBAND OPGEVANGEN

848 VOLWASSENEN

1.218 KINDEREN

147.619 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

De gezinscentra van Samusocial willen tegemoetkomen aan de **steeds grotere vraag naar opvang voor gezinnen die op straat leven**. Begin 2025 opende een derde opvangcentrum voor deze doelgroep de deuren om het tekort aan aangepaste opvangplaatsen voor gezinnen op te vangen. In de loop van het jaar werden **681 gezinnen opgevangen** in de drie gezinscentra samen, **goed voor 2.066 personen, van wie bijna 60% kinderen**. In **62% van de gevallen gaat het om een alleenstaande moeder met kinderen**.

Binnen Samusocial vervullen de drie gezinscentra elk een eigen rol. De centra van Evere en Schaarbeek bieden **eerste-lijnsnoodopvang**, terwijl 'Colmeia' meer een **tweedelijnscentrum** is dat mikt op duurzame re-integratie. Dat betekent dat er in 'Colmeia' sterker wordt ingezet op het zoeken naar oplossingen om gezinnen definitief uit de dakloosheid te helpen. Gezinnen komen terecht in de centra van Evere en Schaarbeek via de telefoonpermanentie, de mobiele teams, maar ook via de medische contactpunten of het pass-night-systeem. Zodra de acute fase achter de rug is, kunnen ze terecht in 'Colmeia', waar de begeleiding meer focust op stabiliteit en re-integratie.

Naast de algemene diensten die in alle noodopvangcentra van Samusocial worden aangeboden, beschikken de gezinscentra ook over een **cel "kinderopvang en ondersteuning aan ouders"**. Die cel wordt gefinancierd door de actie Viva for Life van Cap 48. De opdracht van de cel bestaat erin de ouder-kindrelatie sterker te maken via psychologische begeleiding en ondersteuning rond opvoeding. Daarnaast organiseert de cel sociale, culturele en sportactiviteiten en waakt

DOELEN

- Gezinnen opvangen in een stabiele en **veilige omgeving**;
- Bewoners **individueel begeleiden** via een multidisciplinair team, om administratieve zaken weer op orde te krijgen, mensen door te verwijzen naar een oplossing die bij hen past en hen duurzaam in te schakelen in de samenleving;
- Een **stabiele omgeving creëren voor kinderen en jongeren**, waarbij ze naar school kunnen gaan en toegang hebben tot allerlei activiteiten (sport, cultuur, educatieve initiatieven enz.).

ze erover dat kinderen en jongeren naar school kunnen gaan. Een belangrijke troef van de gezinscentra is dat elk gezin een eigen kamer heeft.

AAN HET WOORD

Begeleiding van gezinnen: ontmoeting met Aline, kinderverzorgster binnen de cel "kinderopvang en ondersteuning aan ouders"



Aline werkt al drieënhalve jaar als kinderverzorgster in een van onze noodopvangcentra voor gezinnen. Binnen deze centra krijgen bewoners ondersteuning van de gespecialiseerde cel "kinderopvang en ondersteuning aan ouders". Samen met een psychologe probeert Aline de band tussen ouders en kinderen sterker te maken en helpt ze gezinnen om hun problemen aan te pakken door middel van gerichte activiteiten en ondersteuning op maat.

Ze vervult dus een cruciale rol en is een echte steun voor deze gezinnen die vaak in extreme armoede leven. *"Ik heb een heel breed takenpakket,"* zegt Aline. Zodra gezinnen met kinderen tussen 0 en 6 jaar hier aankomen, krijgen ze concrete, persoonlijke ondersteuning: hulp bij de dagelijkse verzorging (badje geven, verschonen), opvoedingsadvies en begeleiding bij bijvoorbeeld het inschrijven van de kinderen in een crèche of school.

Voor Aline staat het versterken van de ouder-kindrelatie centraal. Die band is vaak verzwakt door alles wat het gezin heeft meegemaakt: *"Wanneer gezinnen hier aankomen, zitten ze in zo'n moeilijke situatie dat hun prioriteit niet langer hun kind is, maar wel het vinden van onderdak of veiligheid. Mijn taak is dan om hen meer tijd te geven om met hun baby bezig te zijn, zodat ze even hun problemen kunnen vergeten en opnieuw een band kunnen opbouwen."*

Een van Alines grootste verwezenlijkingen is de uitbouw van een sterk netwerk van partners, onder meer kinderdagverblijven en scholen. Dankzij die samenwerkingen krijgen veel kinderen toegang tot essentiële voorzieningen. Vóór de verhuis van ons noodopvangcentrum voor gezinnen van Oudergem naar Evere slaagde Aline er bijvoorbeeld in om bijna 50 kinderen gratis in te schrijven in een crèche - een opmerkelijke prestatie, want het is allesbehalve gemakkelijk om hier een plaatsje te vinden. *"Ik heb dat netwerk opgebouwd door de moeilijke situatie van veel moeders zichtbaar te maken. Ze staan er vaak alleen voor en hebben geen middelen. Ik probeer mensen ervan te overtuigen hoe belangrijk het is om deze moeders wat ademruimte te geven, zodat ze opnieuw*

toekomstplannen kunnen maken, terwijl hun kinderen stabiliteit en ontwikkelingskansen krijgen."

Door de verhuis naar Evere moet ze echter weer nieuwe administratieve hindernissen zien te overwinnen. Online inschrijvingen, de verplichting om een identiteitskaart te hebben om toegang te krijgen tot bepaalde hulpverlening en het feit dat veel van onze begunstigden geen domicilieadres hebben, maakt het voor heel veel gezinnen moeilijk om van deze diensten gebruik te maken. Voor Aline is de uitdaging nu om dit netwerk opnieuw op te bouwen in een context van strengere regels - een uitdaging die ze vastberaden aangaat.

Aline organiseert ook praktische workshops om ouders te ondersteunen in hun opvoedingsrol. Zo zijn er workshops rond het bereiden van maaltijdsoep, waar moeders leren hoe ze de voeding van hun kind(eren) kunnen diversifiëren en tegelijkertijd een fijn moment beleven. Ook muzikale initiatiesessies brengen ouders en kinderen samen om te zingen en een instrument te bespelen, en zorgen even voor luchtigheid in een vaak moeilijke situatie.

Wat Aline motiveert, is zien hoe gezinnen ondanks alle obstakels vooruitgaan. *"Wat mij gelukkig maakt, is zien dat ze hun weg vinden: dat ze een woning vinden, een opleiding volgen ... Als ze me daarna komen vertellen dat mijn advies hen heeft geholpen, is dat de mooiste beloning die ik me kan inbeelden."*

Haar werk bij Samusocial toont hoe belangrijk ondersteuning rond jonge kinderen en ouderschap is in de begeleiding van gezinnen in armoede. Door een vertrouwensband op te bouwen, ouders te ondersteunen in hun dagelijks leven en perspectief te creëren voor hun kinderen, helpt Aline gezinnen om zich weer goed te voelen en geeft ze hen kansen voor een stabielere toekomst.

NOODOPVANGCENTRUM VOOR GEZINNEN IN EVERE

IN 2025

**280 PLAATSEN VERDEELD OVER 88 KAMERS,
OPLOPEND TOT 320 VANAF NOVEMBER**

546 GEZINNEN OPGEVANGEN

1.650 PERSONEN OPGEVANGEN

684 VOLWASSENEN (VAN WIE 342 ALLEENSTAANDE MOEDERS)

966 KINDEREN

99.405 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het eerste noodopvangcentrum voor gezinnen van Samusocial opende in 2018 de deuren om **gezinnen die op straat leven – en dat zijn er steeds meer – op te vangen**. Na verschillende verhuizingen en een geleidelijke uitbreiding van de opvangcapaciteit kreeg het centrum in november 2024 een definitieve locatie in Evere, in een gebouw met plaats voor 280 personen. In november 2025 werd de capaciteit dankzij een politiek akkoord tijdelijk opgetrokken naar 320 plaatsen. Een groot deel van de bewoners zijn **eenoudergezinnen** – meestal moeders met kinderen – die **slachtoffer zijn van partnergeweld of intrafamiliaal geweld**.

DOELEN

- De meest kwetsbare personen onmiddellijk een veilige opvangplaats bieden, vanuit een menswaardige en onvoorwaardelijke opvangvisie;
- Samen met het multidisciplinaire team opnieuw perspectief creëren op stabiele levensomstandigheden en re-integratie;
- Extra aandacht besteden aan de scholing van kinderen en het welzijn van jongeren.

Het centrum bestaat uit twee gebouwen die door een tuin van elkaar gescheiden zijn, met slaapkamers en kantoren, een activiteitenruimte, de leefruimte voor bewoners en een multi-mediaruimte. Het centrum voorziet niet alleen in de basisbehoeften van zijn bewoners, maar biedt ook **psychosociale en medische begeleiding** en organiseert **heel wat activiteiten om een aangename leefomgeving en menswaardige opvangomstandigheden te garanderen**.

De kinderopvangdienst, die specifiek verbonden is aan de gezinscentra, biedt **ouders concrete ondersteuning**, die cruciaal is voor deze doelgroep. Ouders kunnen er hun kinderen laten opvangen wanneer ze naar een belangrijke afspraak moeten in het kader van hun traject (administratieve of juridische afspraken, medische onderzoeken enz.). De dienst ondersteunt ouders bovendien in hun opvoedingsrol, helpt ze om een crèche te zoeken en werkt samen met Kind en Gezin, onder meer rond ontwikkeling en vaccinatie van kinderen. In 2025 werd de financiering van Viva for Life voor dit project verlengd, waardoor twee medewerkers (een kinderverzorgster en een psychologe) aan boord konden blijven.

De educatieve cel **volgt de scholing van de kinderen op** en organiseert huiswerkbegeleiding. Daarnaast biedt ze een **brede waaier aan activiteiten voor jongeren en hun ouders**, in-house of in samenwerking met externe partners (uitstappen, kringgesprekken, hulp bij het gebruik van digitale tools, sportclubs, stages enz.)

Sinds de verhuis van Oudergem naar Evere in november 2024 moest het centrum zich opnieuw **inschakelen in de gemeente en stap voor stap een nieuw netwerk van partners uitbouwen**.



Doorheen het jaar ontstond er geleidelijk een vertrouwensband met de gemeentediensten, terwijl ook de relaties met lokale verenigingen en buurtbewoners sterker werden.

Het centrum onderging in de loop van het jaar ook **verschillende grote interne reorganisaties** om de werking te verbeteren en meer stabiliteit binnen de teams te brengen. Om die stabiliteit mogelijk te maken, kreeg een deel van de medewerkers een contract van onbepaalde duur. Ook de educatieve afdeling kreeg meer autonomie dankzij de aanstelling van een referentiepersoon, dit is een nieuwe functie binnen Samusocial. De educatieve werking groeide zo uit tot een volwaardige dienst met een eigen visie en duidelijke opdrachten. Tot slot werd ook de afdeling Logistieke Middelen en Onderhoud gereorganiseerd na de komst van verschillende logistieke en technische medewerkers, die voortaan worden aangestuurd door de coördinator van de afdeling.

Toch stelt het centrum in Evere **een bijzonder verontrustende realiteit vast: de eerstelijns- en tweedelijnsopvang** (de noodopvangcentra, maar ook opvanghuizen, doorgangswoningen enz.) **zijn volledig verzadigd en er zijn steeds minder mogelijkheden voor doorverwijzing**. Bewoners verblijven veel langer in de noodopvang en veel gezinnen – vooral grote gezinnen of gezinnen met tieners – vinden geen enkele oplos-

sing meer. Hoewel het opvangnetwerk voor gezinnen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in 2025 groter was dan ooit, **bereikte ook het aantal geweigerde opvangaanvragen een recordhoogte**. De opening van het centrum in Schaarbeek maakte wel extra plaatsen vrij in Evere, maar de complexiteit en de duur van administratieve procedures beperken de doorstroming en maken het bijzonder moeilijk om gezinnen duurzaam uit de dakloosheid te begeleiden. Dat probleem is nog groter voor gezinnen die verschillende kwetsbaarheden combineren. Zo hebben ouders van kinderen met een autismespectrumstoornis vaak meer moeite om hun kind in te schrijven in een school of om toegang te krijgen tot oplossingen op langere termijn. Momenteel verblijven er in het centrum drie kinderen met een autismespectrumstoornis en één kind met het syndroom van Down. Geen van hen gaat naar school. Daarnaast lopen nog verschillende onderzoeken naar mogelijke autismediagnoses.

Ook de jeugdhulpverlening kan de vraag naar hulp niet meer aan, waardoor het steeds moeilijker wordt om met deze instellingen samen te werken. In 2025 moesten de teams nog meer gevallen van minderjarigen in gevaar melden bij het parket dan in voorgaande jaren, wat een zware druk zet op de werking van de teams én op de begeleiding van de gezinnen.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De opvangcapaciteit van 320 plaatsen behouden;
- Een stabiele werkomgeving behouden en toezicht houden op de teams;
- Nog meer samenwerken met de andere structuren van Samusocial voor gezinnen (centrum van Schaarbeek en 'Colmeia', Casa's en het nieuwe project ELAN);
- Een gemeenschappelijk kader uittekenen voor alle noodopvangstructuren van Samusocial, met een lijst van criteria en een begeleidingsduur, om toe te zien op een meer gelijke behandeling van bewoners;
- De psychosociale en medische begeleiding versterken;
- Meer aandacht hebben voor de plaats en het welzijn van minderjarigen binnen onze voorzieningen en gespreksruimtes creëren voor bewoners (ouders, jongeren en kinderen) om beter tegemoet te komen aan hun noden;
- Ouders zelfstandiger maken (hen helpen bij het opstellen van hun cv, oefensollicitatiegesprekken en praatgroepen organiseren, Art. 27-tickets gebruiken om hun kinderen mee te nemen naar culturele activiteiten enz.)

AAN HET WOORD

De heer Rabah, die samen met zijn zwaar gehandicapte zoon Mohamed in Evere wordt opgevangen:
"Wanneer ik met Mohamed op pad ga, gaan alle deuren open: hier in Brussel worden mensen met een handicap gerespecteerd"



De heer Rabah is een van de weinige alleenstaande vaders die in het noodopvangcentrum voor gezinnen van Samusocial woont: hij woont hier al meer dan twee jaar met zijn elfjarige zoon Mohamed.

Mohamed werd in Algerije geboren met een zware handicap. Maar ondanks kinesitherapie botste hij daar snel op de grenzen van de zorg. Voor het eerst werd voorgesteld dat de heer Rabah zijn behandeling elders zou voortzetten. Alleen lag dat 'elders' ver van huis. *"De kinesist in Algerije gaf me twee opties: België of Duitsland."*

Lang twijfelde hij niet. Samen met zijn zoon verliet hij Algerije – en dus ook Mohameds moeder en zijn drie broers en zussen – op weg naar België, hopen op een betere toekomst.

Na een verblijf in Italië komen ze uiteindelijk in januari 2023 aan in Brussel. *"Ik kende Samusocial niet, het was het Rode Kruis dat ons doorverwees."* Daarna gaat alles snel. Sinds hun aankomst heeft Mohamed al een operatie ondergaan om zijn pezen te verlengen. Vandaag draagt hij een baclofenpomp die medicatie rechtstreeks in zijn ruggenmerg vrijgeeft - een behandeling die niet in Algerije beschikbaar is. En zijn medische traject is nog niet afgerond, want binnenkort volgt nog een heupoperatie. Het OCMW betaalt alle zorg. *"In Algerije had ik dit nooit kunnen betalen, en zou mijn zoon nooit de begeleiding hebben gekregen die hij nodig heeft."* Daarna zal enkel nog kinesitherapie nodig zijn.

Mohamed heeft vandaag een bewegingsvrijheid die hij nog nooit eerder heeft gekend. Hij heeft zelfs een aangepaste driewieler zodat hij uitstappen kan maken. Zijn vader glundert wanneer hij erover vertelt: *"In Algerije durfde hij met zijn rolstoel nauwelijks buiten te komen. Hier in Brussel heeft hij er een hekel aan om binnen te zitten en wil hij voortdurend buiten zijn! Het openbaar vervoer is aangepast aan mensen met een handicap, dus alles verloopt veel gemakkelijker. Samusocial heeft ook een gespecialiseerde school voor hem gevonden."* Natuurlijk blijft het moeilijk om van hun familie gescheiden te zijn. Elke dag belt de heer Rabah met zijn vrouw en kinderen,

die in een dorp in de buurt van Oran wonen. *"We missen hen, maar zolang Mohamed zorg nodig heeft, moeten we hier blijven."*

De heer Rabah heeft enige tijd geleden een werkvergunning aangevraagd. Maar nietsdoen is niets voor hem. In afwachting van een antwoord, besliste hij om zich nuttig maken en zich meer te integreren: hij deed vrijwilligerswerk bij het Rode Kruis en volgde Franse les. Na maanden wachten kreeg hij eindelijk zijn vergunning om in België te werken.

In het centrum van Samusocial is het verplegend personeel goed op de hoogte van wat Mohamed nodig heeft en zorgen ze goed voor hem. *"Sinds we hier zijn, helpt iedereen ons. Mohamed is een beetje een 'VIP' in het centrum! Of hij nu de lift of luiers nodig heeft ... iedereen helpt mee. Dat doet deugd - we voelen ons hier echt welkom,"* vertelt zijn vader.

NOODOPVANGCENTRUM VOOR GEZINNEN IN SCHAARBEEK

IN 2025

60 PLAATSEN VERDEELD OVER 31 KAMERS

77 GEZINNEN OPGEVANGEN

236 PERSONEN OPGEVANGEN

102 VOLWASSENEN (VAN WIE 37 ALLEENSTAANDE MOEDERS)

134 KINDEREN

16.545 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Omdat er steeds meer gezinnen op straat leven, opende Samusocial begin februari 2025 een nieuw noodopvangcentrum speciaal voor gezinnen. Aanvankelijk zou het centrum 5 maanden open blijven, maar het project werd intussen verschillende keren verlengd. Het zou tot eind 2026 plaats moeten kunnen bieden aan 60 personen, goed voor 16 tot 18 gezinnen. Het centrum is gevestigd in een vroeger hotel in Schaarbeek. In eerste instantie werden de gezinnen doorverwezen vanuit het noodopvangcentrum van Evere, later - vanaf de zomer - ook via de telefoonpermanentie.

DOELEN

- De meest kwetsbare personen onmiddellijk een veilige opvangplaats bieden, vanuit een menswaardige en onvoorwaardelijke opvangvisie;
- Samen met het multidisciplinaire team opnieuw perspectief creëren op stabiele levensomstandigheden en re-integratie;
- Extra aandacht besteden aan de scholing van kinderen en het welzijn van jongeren.

Net als het centrum in Evere wordt het centrum in Schaarbeek beschouwd als een **eerstelijnscentrum**. De teams bieden er opvang, een luisterend oor en begeleiding zonder oordeel, van het in kaart brengen van noden tot de uitwerking van een individueel traject richting meer autonomie. Daarbij wordt onder meer gewerkt rond maatschappelijke en professionele integratie, het opbouwen van een ondersteunend netwerk,

toegang tot psychologische zorg en medische opvolging, afhankelijk van de noden van elk gezin. Ook hier vormen de begeleiding van kinderen en steun voor ouders een belangrijk onderdeel van de werking. Via heel veel verschillende activiteiten voor zowel kinderen als ouders – uitstappen en bezoeken, filmavonden, creatieve workshops, sportactiviteiten en gezellige ontmoetingsmomenten – probeert het centrum een warme en aangename leefomgeving te creëren.

Omdat het centrum pas in 2025 opende, stond het jaar vooral in het teken van de geleidelijke uitwerking van opvangprocedures en de aanpassing van de werking aan de praktische realiteit. Tegelijk werd gewerkt aan een vlotte inpassing van het centrum in zijn onmiddellijke omgeving. Er werd heel wat werk verricht om een goed functionerend opvangkader en duidelijke opvangcriteria en aankomst- en vertrekprocedures op te stellen.

Doordat de werking van het centrum vijf keer werd verlengd, moest het interne organigram van het centrum herhaaldelijk aangepast worden om ervoor te zorgen dat alles soepel loopt. In de loop van het jaar werd het team daarom geleidelijk versterkt. Die opeenvolgende kortetermijnverlengingen en aanpassingen zorgden wel voor extra druk. Door het gebrek aan zicht op de toekomst en de werking van het centrum, was het moeilijk om op lange termijn te plannen, zich te organiseren, projecten uit te werken, een lokaal netwerk op te bouwen, verbeteringswerken uit te voeren of de opvangcapaciteit uit te breiden. Die voortdurende onzekerheid had een impact op het sociaal werk en de begeleiding van de gezinnen, maar ook op de omkadering en opleiding van de teams. Dit werpt vragen op over het personeelsbeheer en maakt duidelijk hoe belangrijk het is om, met het oog op meer flexibiliteit en een betere afstemming op de noden van het werkveld, het



centrumoverkoepelende team te versterken, samen te werken met interimkantoren, een wervingspool van medewerkers aan te leggen en meer vrijwilligers in te schakelen.

Voor elk nieuw opvangcentrum is het noodzakelijk om **een netwerk uit te bouwen en samen te werken met lokale partners**: contacten met gemeentebesturen en politie, samen-

werking met verenigingen, sociale en medische diensten en relaties met buurtbewoners. Daarom werkten de teams het hele jaar door aan het opbouwen en versterken van samenwerkingen rond het centrum, om de opvang en begeleiding van bewoners te verbeteren en hun traject naar meer autonomie te ondersteunen.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De kwaliteit van de opvang opschroeven, met aandacht voor de opvangprocedures, de werking van het centrum en het sanctiekader;
- Teamwerk en opleidingen versterken;
- Een sterker netwerk uitbouwen binnen de gemeente en ruimer binnen Brussel;
- Meer uitwisseling van expertise met de andere centra;
- De steun voor ouders verder ontwikkelen, met aangepaste tools en bijkomende opleidingen voor de teams;
- De processen voor het openen en sluiten van opvangcentra scherpstellen;
- Meer autonomie en empowerment voor de opgevangen vrouwen;
- De sluiting van het centrum voorbereiden en organiseren, met aandacht voor duurzame oplossingen voor de bewoners.

GEZINSCENTRUM 'COLMEIA'

IN 2025

100 PLAATSEN VERDEELD OVER 31 KAMERS

58 GEZINNEN OPGEVANGEN

180 PERSONEN OPGEVANGEN

62 VOLWASSENEN (VAN WIE 43 ALLEENSTAANDE MOEDERS)

118 KINDEREN

31.669 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het gezinscentrum 'Colmeia' opende in april 2014 de deuren omdat tijdens de winter **steeds meer gezinnen binnen de verschillende voorzieningen van Samusocial werden opgevangen**. Het project, dat meerdere keren moest verhuizen en daardoor stilgelegd moest worden, kon uiteindelijk toch een doorstart maken. Nu kan het gezinnen een kwalitatief betere opvang aanbieden. Sinds december 2022 bevindt het centrum zich in Schaarbeek, in een gebouw met een huurcontract van 9 jaar. Oorspronkelijk was er in het centrum plaats voor 89 personen, maar eind 2024 werd de capaciteit opgetrokken tot 100 plaatsen. In 2025 kreeg 'Colmeia' een erkenning van Vivalis voor 5 jaar, wat de continuïteit en stabiliteit van het project verzekert.

De naam 'Colmeia' – Portugees voor 'bijenkorf' – verwijst naar het idee van een gedeelde, beschermende omgeving waar **bewoners rust kunnen vinden en opnieuw aan hun toekomst**

DOELEN

- Een vorm van **tweedelijnsopvang** aanbieden, gericht op stabilisatie en autonomie;
- Bewoners inschakelen in een intensief **psychosociaal en medisch begeleidingstraject** dat duurzame re-integratie en zelfstandigheid ondersteunt (socioprofessionele inschakeling, begeleiding naar duurzame huisvesting, maatschappelijke en juridische informatie en opvolging, steun voor ouders, gezondheidsbevordering enz.);
- Een ondersteunend netwerk rond elke bewoner uitbouwen.

kunnen bouwen. Deze naam werd gezamenlijk gekozen en illustreert het gemeenschapsgevoel dat hier centraal staat.

Dit centrum vangt gezinnen op die eerder in Evere of Schaarbeek verbleven en wil hen **meer stabiliteit** geven. De opname van gezinnen gebeurt dus met het oog op **doorstroming naar een duurzame woonoplossing**. Om dat mogelijk te maken kunnen gezinnen zich in het centrum domiciliëren, zodat ze hun sociale en administratieve situatie kunnen regulariseren.

Concreet werken verschillende diensten samen om bewoners een **omvattende psychosociale en medische begeleiding aan te bieden**. De sociale dienst organiseert sociale en juridische permanenties, begeleidt gezinnen bij het verkrijgen van sociale rechten (regularisatieprocedures, het krijgen van een leefloon, werkloosheids- of invaliditeitsuitkering, aansluiting bij een ziekenfonds enz.), helpt bij schuldbemiddeling en geeft advies rond huisvesting en socioprofessionele inschakeling. Het samen uittekenen van een gezinstraject staat hierbij centraal. De psychologische dienst biedt zowel formele als informele opvolggesprekken aan, bemiddelt bij conflicten, organiseert praatgroepen, verwijst door naar geestelijke gezondheidszorg en zet activiteiten op rond welzijn en empowerment. In de loop van het jaar werd ook een wekelijkse vrouwenclub opgestart. De paramedische dienst focust op eerstelijnszorg, gezondheidsbevordering, toegang tot rechten en zorg, en de uitbouw van een medisch netwerk. Net als in de andere gezinscentra biedt de cel "kinderopvang en ondersteuning aan ouders" ook hier begeleiding rond opvoeding, voeding en hygiëne, materiële hulp en meer ademruimte voor ouders. In 2025 werden twee referentiepersonen aangesteld als 'steunpersoon' voor ouders om deze werking verder te ondersteunen. De educatieve afdeling houdt zich tot slot bezig met het samenleven binnen het centrum en organiseert

allerhande recreatieve, sportieve, culturele en educatieve activiteiten, zoals huiswerkbegeleiding, culturele uitstappen met Artikel 27'-tickets, sportclubs en stages.

Daarnaast besteedt het centrum veel aandacht aan **partnerschappen, contacten met de buurt en gezamenlijke activiteiten met andere verenigingen in het netwerk**. Onze teams werken al jaren samen met verschillende verenigingen om leuke activiteiten voor kinderen aan te bieden, onder meer met Serve the City, Wolubilis, Opération Papa Noël, Kind en Gezin en plaatselijke scholen. De samenwerking met Kind en Gezin rond steun voor ouders en met plaatselijke scholen zodat de kinderen naar school kunnen gaan, maken de begeleiding van gezinnen en hun geleidelijke integratie in de buurt een stuk makkelijker. Samusocial ging ook de internationale toer op: de ontmoeting met Samusocial Egypte was een uitgelezen kans **om ervaringen en werkmethodes uit te wisselen rond de opvang en begeleiding van dakloze moeders en kinderen**.

Intern voerde het centrum in 2025 **verschillende organisatorische aanpassingen** door binnen de psychosociale en medische afdeling. Die hervormingen maakten het team stabiel, versterkten de werking en verbeterden de interne communicatie. Zo werden meer maatschappelijk werkers en opvoeders overdag ingezet, werden duo's gevormd en kregen de psychosociale en medische overlegmomenten meer structuur. Ook het coördinatieteam werd in de loop van het jaar bijna volledig vernieuwd.

De **verzadiging van de sector, de moeilijkheden om een woning te pakken te krijgen en de trage administratieve procedures** maken het voor de teams van het centrum moeilijk om hun werk te doen. De begeleiding van onze bewoners wordt steeds zwaarder door complexe procedures, met bijvoorbeeld wachttijden van soms drie maanden voor een domicilieadres, problemen bij de inschrijving bij sociale verhuurkantoren en toegang tot sociale woningen, en de hogere kosten voor administratieve stappen die vroeger gratis waren. Die toenemende moeilijkheden maken de begeleiding naar duurzame oplossingen, weg van de straat, steeds ingewikkelder en tonen

opnieuw hoe noodzakelijk een echt toegankelijk woonbeleid is voor de meest kwetsbaren. Daarbovenop komen nog de **strengere federale regels** die bepaalde administratieve procedures onmogelijk maken en de verblijfsduur in de opvang langer maken. Hervormingen van het recht op een werkloosheidsuitkering, striktere regels voor regularisatie en gezinshereniging en hogere administratieve kosten hebben een rechtstreeks negatief effect op de werking van het centrum en op de mogelijkheden van de teams om duurzame oplossingen te vinden voor de gezinnen die in het centrum verblijven. Ook de **geestelijke gezondheidszorg voor mensen in extreem kwetsbare situaties is volledig verzadigd**. Daardoor duren begeleidingstrajecten langer en wordt het alsnog moeilijker om hulpverleners te vinden die beschikbaar zijn én de taal van bewoners spreken. De mentale gezondheid van veel bewoners gaat daardoor verder achteruit.

In het licht van die verontrustende vaststellingen **werd de nooddimensie weer centraal gesteld binnen het project**: het is de bedoeling om geen enkele kamer leeg te laten staan. Wanneer er een gezin vertrekt, wordt nog dezelfde dag een nieuw gezin opgevangen. Tegelijk wordt de verblijfsduur verkort om gezinnen sneller te laten doorstromen en **het opvangnetwerk zoveel mogelijk te ontlasten**.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- ▶ Een intercultureel bemiddelaar aanstellen die alle volwassenen in het centrum begeleidt bij het dagelijks samenleven, door culturele vooroordelen te doorbreken en het samenleven tussen mensen met een verschillende achtergrond te bevorderen (bemiddeling bij conflicten, gesprekken over het gemeenschapsleven, verduidelijking van groepsregels, toepassing van het huishoudelijk reglement enz.);
- ▶ Nieuwe partnerschappen aangaan (gezinsplanning, buurthuis, apotheek enz.);
- ▶ Het centrum openstellen voor vrijwilligers om activiteiten voor kinderen en/of ouders te organiseren (huiswerkbegeleiding, kleding, administratieve ondersteuning enz.);
- ▶ Het steunpunt voor ouders verder ontwikkelen en samen nadenken over de opvang van kinderen in noodopvangcentra;
- ▶ De teams stabiel maken en de permanente vorming voor alle medewerkers voortzetten;
- ▶ Aandacht blijven hebben voor hygiëne om onge-dierte voorkomen en het centrum opknappen om het gezelliger, veiliger en aangenamer te maken (decoratie, nooduitgangen beveiligen, geluidsoverlast door ventilatie verminderen, ruimtes herinrichten, elektriciteit in orde maken enz.).

NOODOPVANG

CENTRA VOOR NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGEN (NBM'S)

IN 2025

758 PERSONEN OPGEVANGEN

754 NBM'S

4 ALLEENSTAANDE MANNEN

22.324 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN





Niet-begeleide minderjarigen (NBM's)⁷ zijn een specifieke groep van **jonge mannen die zonder wettelijke vertegenwoordiger in België aankomen**. Volgens de Belgische wet moeten alle jongeren van buitenlandse afkomst die alleen in België aankomen, worden **gemeld bij de Dienst Voogdij van de FOD Justitie**. Die stelt een voogd aan en moet erop toezien dat er een duurzame oplossing voor de minderjarige gevonden wordt. Tot 2021 verbleven jongeren die niet van plan waren om in België asiel aan te vragen en die wilden doorreizen naar het Verenigd Koninkrijk echter heel vaak op straat of in kraakpanden, omdat ze niet gemeld wilden worden of niet in contact wilden komen met de autoriteiten. Zonder onvoorwaardelijke opvangstructuur en zonder aangepaste begeleiding krijgen deze jongeren, die soms maandenlang in België rondzwerven, geen gerichte hulp. Een politiek akkoord dat in juni 2022 werd bereikt, **maakte het mogelijk om minderjarigen in transit gedurende drie maanden niet te melden**, om eerst hun vertrouwen te winnen, hen in veiligheid te brengen en medische en sociale begeleiding op te starten.

Deze kinderen hebben een **grote nood aan ontwikkeling, stabiliteit en houvast**. Vaak vertonen ze **specifieke kwetsbaarheden die verband houden met een complex migratietraject en ernstige psychosociale en medische problemen**, zoals verslaving, trauma en isolement. Ze hebben daarom nood aan aangepaste, individuele en intensieve begeleiding.

⁷ We zijn het eens met de aanbevelingen van de Algemeen afgevaardigde van de Franse Gemeenschap voor de rechten van het kind in verband met de situatie van NBM(V)'s in België (Avis du DGDE relatif à la situation des Mineurs (Etrangers) Non-Accompagnés, 27 februari 2025) en hebben, na onze bewustmakingscampagne over de situatie van dakloze kinderen, ervoor gekozen om het acroniem 'NBMV' (niet-begeleide minderjarige vreemde-

lingen) te vervangen door 'NBM'. Vermits de noden van deze jongeren vergelijkbaar zijn met die van de kinderen die in onze gezinscentra worden opgevangen (veiligheid, houvast, educatieve en emotionele steun), vinden we het van cruciaal belang om hen niet langer te beschouwen als buitenlandse kinderen die gelegaliseerd moeten worden, maar gewoon als kinderen die beschermd, ondersteund en begeleid moeten worden in hun ontwikkeling.

• HET CENTRUM VOOR NBM'S IN TRANSIT IN MOLENBEEK,

dat zowel jonge **asielzoekers** opvangt die ingeschreven zijn bij de Dienst Vreemdelingenzaken als **NBM's in transit of jongeren die nog nadenken** over een eventuele asielaanvraag in België;

• HET CENTRUM VOOR NBM'S DIE EEN ZWERVEND BESTAAN LEIDEN, 'HUIS ALIF' IN FORST,

dat NBM's opvangt die in **extreme bestaansonzekerheid** leven en een **moeilijk profiel** hebben (verslavingsproblemen, criminaliteit, trauma's enz.).

Ook enkele andere centra, met name binnen de pool 'Asiel & Migratie', vangen tientallen NBM's op die internationale bescherming vragen.

CENTRUM VOOR NBM'S IN TRANSIT

IN 2025

90 PLAATSEN VERDEELD OVER 24 KAMERS

693 PERSONEN OPGEVANGEN

689 NBM'S

4 ALLEENSTAANDE MANNEN

19.984 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

DOELEN

- **Tijdelijke en stabiele opvang bieden**, zodat de jongeren kunnen nadenken over hun migratieproject of over een toekomst in België door internationale bescherming te vragen;
- **Kwetsbaarheden en specifieke noden in kaart brengen** (trauma's, mentale gezondheidsproblemen, isolement enz.) waarvoor begeleiding nodig is;
- **Infosessies organiseren** over sociale, juridische en administratieve procedures of over bepaalde gezondheidsproblemen;
- **Jongeren doorverwijzen naar voorzieningen die aansluiten bij hun situatie en plannen**, met hulp van de vele partners in de sector (Fedasil, Burgerplatform, ziekenhuizen, Rode Kruis, SOS jeunes, OCMW enz.).

Het **centrum voor niet-begeleide minderjarigen in transit** van Samusocial opende in mei 2023 de deuren om **het toenevende aantal jongeren in Brussel die geen opvang hebben of die terechtkomen in voorzieningen die niet op hun noden zijn afgestemd**, op een gepaste manier op te vangen. Het centrum is gevestigd in een voormalig rusthuis, heeft 24 kamers en kan tot 90 NBM's opvangen. Het gaat om jongeren die bij de Dienst Vreemdelingenzaken zijn ingeschreven, jongeren die nog nadenken over hun migratietraject en jongeren die op doorreis zijn naar een ander land. Het centrum voor NBM's biedt dezelfde diensten als de andere noodopvangcentra van Samusocial, maar zorgt tegelijk voor een veilige omgeving specifiek op maat van deze jongeren.

Deze jonge mannen verblijven er **maximaal drie maanden**, maar gemiddeld blijven ze ongeveer dertig dagen. Ze komen voornamelijk uit Eritrea en Ethiopië en hebben doorgaans een min of meer duidelijk migratieproject, dat hoop biedt op een regularisering van hun situatie. Daarmee verschillen ze van de zogenaamde 'rondzwervende' NBM's, bij wie de trajecten vaak nog complexer zijn.

Om die doelen te bereiken, kan het centrum rekenen op **sociale, medische en psychologische diensten** en een **educatieve afdeling**. De medische dienst stelt diagnoses, behandelt veelvoorkomende aandoeningen en verwondingen, zet in op preventie en opvolging, en verwijst jongeren waar nodig door naar de juiste ziekenhuisdiensten. In samenwerking met Artsen Zonder Grenzen gaan er één keer per week medische consulten door. Daarnaast organiseert de sociale dienst individuele gesprekken om de prioritaire noden van de jongeren en hun psychosociale situatie in kaart te brengen en te evalueren: hun emotionele en psychologische toestand, persoonlijke middelen enz. Het doel is om de jongeren te helpen **hun plannen concreet te maken door samen met maatschappelijk werkers een individueel begeleidingstraject (IBT) uit te tekenen**. Gedurende hun hele verblijf krijgen de NBM's via de verschillende diensten en partners informatie over hun rechten en over de mogelijkheden die ze in België hebben.





Daarnaast organiseert de psychologische dienst formele en informele opvolggesprekken. De educatieve afdeling staat in voor het samenleven in het centrum en organiseert recreatieve, sportieve en culturele activiteiten. Zo krijgen de jongeren tijdens hun verblijf een **brede psychosociale, medische en educatieve begeleiding**, die vanwege de multidisciplinaire aanpak van het centrum behoorlijk **omvattend is en afgestemd is op de noden van elke jongere**. Door individuele kwetsbaarheden op te sporen, jongeren actief te betrekken bij hun traject en een brede waaier van activiteiten aan te bieden, wil het centrum een eerste stap zetten in de richting van meer veerkracht en re-integratie.

Het **gebouw is echter niet volledig aangepast aan de opvang van deze jongeren**. Er is geen buitenruimte en er zijn te weinig gemeenschappelijke ruimtes om groepsactiviteiten te organiseren. Het gebrekkige ventilatiesysteem zorgt ook voor problemen met de hygiëne in de badkamers.

De medewerkers van het centrum kunnen bovendien **moeilijk anticiperen op de instroom en de variërende bezettings-**

graad. In 2025 bedroeg de bezettingsgraad 79%, met lange periodes waarin het centrum volledig volzet was. Omdat aankomsten grotendeels onvoorspelbaar blijven, is het van cruciaal belang om voldoende opvangcapaciteit te behouden, zodat jongeren niet op straat belanden.

Ook de afloop van de opvang kan soms moeizaam verlopen, zowel voor onze teams als voor de bewoners. Het **gebrek aan alternatieven en doorverwijzingsmogelijkheden**, zeker voor de meest kwetsbare jongeren, staat hun re-integratie immers in de weg. Jongeren die er na drie maanden niet in slagen om het Verenigd Koninkrijk te bereiken, kunnen enkel nog worden doorverwezen naar het netwerk van Fedasil. Omdat de meesten naar Engeland willen en niet van plan zijn om zich op lange termijn in België te vestigen, weigeren velen die optie. Daardoor blijven ze zonder opvangoplossing achter. Het blijft dus bijzonder moeilijk om een evenwicht te vinden tussen de mogelijkheden en oplossingen die de subsidiërende overheden bieden en de werkelijke noden van deze minderjarigen.



VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- Het opvangproject en het begeleidingskader scherpstellen (afbakening van de doelgroepen, duidelijke toelatingscriteria, begeleidingsdoelen voor elk doelgroep, standaardbegeleidingstraject enz.);
- De kwaliteit van de rapportage en gegevensanalyse optrekken;
- Het hele team een opleiding geven rond professionele houding, arbeidsethiek en gedragscodes;
- Het klachtenbeleid implementeren en erop toezien dat zowel jongeren als het team hiervan op de hoogte zijn;
- De opsporing en behandeling van tuberculose versterken (in samenwerking met FARES-VRGT);
- Beter samenwerken met het OCMW van Molenbeek zodat jongeren sneller toegang krijgen tot zorg via dringende geneeskundige hulpverlening;
- Jongeren in groep voorlichten over thema's zoals relationele, affectieve en seksuele vorming, asielrecht, leven in België enz;
- De samenwerking met het NBM-netwerk en het kinder-/jeugdnetwerk (Platform kinderen op de vlucht, jeugdhulp, Dienst Voogdij, Délégué général aux droits de l'enfant enz.) voortzetten, ook in Wallonië via Concertation Wallonne des acteurs en charge des MENA.

CENTRUM VOOR NBM'S DIE EEN ZWERVEND BESTAAN LEIDEN – 'HUIS ALIF'

IN 2025

12 PLAATSEN VERDEELD OVER 6 KAMERS

65 NBM'S OPGEVANGEN

2.340 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

DOELEN

- Jongeren van straat halen en tegemoetkomen aan hun belangrijkste noden (opvang, eten en hygiëne);
- Een individueel psychosociaal en medisch traject uittekenen dat rekening houdt met hun specifieke trauma's;
- Een sectoroverschrijdend expertisecentrum uitbouwen om de coördinatie tussen de verschillende organisaties uit de sector te optimaliseren.

Eind april 2025 ging het centrum voor niet-begeleide minderjarigen die een zwervend bestaan leiden, Huis Alif, open. Deze vernieuwende 'laagdrempelige' opvangstructuur met 12 plaatsen wil een groot probleem aanpakken: de aanwezigheid van rondzwervende NBM's in de omgeving van het Zuidstation. Deze opvangstructuur werd opgezet in samenwerking met een aantal institutionele partners en verenigingen en biedt geïntegreerde sociale en gezondheidsondersteuning aan jongeren die door hun traumatische ervaringen en specifieke kwetsbaarheden moeilijk aansluiting vinden bij de klassieke hulpverlening. Huis Alif wil hiermee een vorm van sociale noodopvang aanbieden die de gaten in het traditionele hulpsysteem opvult.

De naam van het centrum, Huis Alif, verwijst naar de letter *Alif*, de eerste letter van het Arabische alfabet, die symbool staat voor de kalmoes, het rietstiftje waarmee geschreven wordt. De naam verwijst eigenlijk naar een nieuw begin – het startpunt van een vernieuwend project waarvan we hopen dat het een lang en mooi verhaal wordt, dat we samen met en voor deze jongeren schrijven.

Deze zogenaamde 'rondzwervende' NBM's komen hoofdzakelijk uit de Maghreblanden (vooral Marokko). Vaak hebben ze nog weinig of geen contact met hun familie in het land van herkomst. Ze begonnen aan hun migratietraject hopen op betere levensomstandigheden, maar leven vandaag in extreme bestaansonzekerheid. Om te overleven, raken velen betrokken bij criminele activiteiten en gebruiken ze psychoactieve middelen als vorm van zelfmedicatie.

De aanpak van het centrum combineert een proactieve 'outreach'-methodiek – via maraudes – met een duidelijk institutioneel kader dat de continuïteit en kwaliteit van de begeleiding moet garanderen. De opvangduur bedraagt maximaal 6 maanden en omvat verschillende fases: van noodopvang tot doorgangsverblijf, met daartussen een periode van gewenning en stabilisatie.





Het centrum is veel kleinschaliger dan de andere opvangvoorzieningen van Samusocial en biedt jongeren een intensieve begeleiding door een achttienkoppig team. **De kamers zijn individueel of ingericht als kleine slaapzalen** voor twee tot drie personen. **Een kok bereidt de maaltijden, rekening houdend met de eetgewoonten van de bewoners**, en de jongeren kunnen zelfstandig gebruikmaken van de wasruimte. Daarnaast heeft het huis ook ontspanningsruimtes, twee tuinen, een tafelfuotbalspel en een biljarttafel. Het team organiseert workshops, uitstappen, taallessen en andere activiteiten. Door een veilige, kleinschalige omgeving te creëren, weg van de straat, kunnen jongeren geleidelijk weer aansluiting vinden bij de hulpverlening.

De teams zetten sterk in op een **brede psychosociale en medische begeleiding** voor deze jongeren met specifieke kwetsbaarheden. De sociale dienst helpt hen onder meer om hun voogdijprocedures op te volgen, hun migratietraject uit te tekenen en eventuele juridische dossiers op te volgen. Waar nodig kan die hen ook doorverwijzen naar andere voorzieningen die beter aansluiten bij hun situatie. Het pedagogische project omvat activiteiten zoals koken en sport en stimuleert scholing en toegang tot beroepsopleidingen. In 2025 kreeg het centrum ook de kans om **samen te werken met het LAMA-project rond verslaving**. Zo werden er twee wekelijkse psychosociale en medische permanenties georganiseerd, waardoor geïntegreerde zorgtrajecten konden worden uitgewerkt (toegang tot zorg, begeleiding bij verslaving, medisch secretariaat, ambulante ondersteuning enz.). De aanwezigheid van een parttime psychologe garandeerde bovendien een betere psychologische begeleiding van de jongeren.

Om het operationele team maximaal de ruimte te geven voor de begeleiding en ondersteuning van de bewoners, werd de **ontwikkeling van expertise rond de opvang van rondzwer-**

vende NBM's toevertrouwd aan een onderzoeker, die door de Koning Boudewijnstichting wordt gefinancierd. Die onderzoeker voert praktijkgericht onderzoek, kwalitatieve en kwantitatieve studies uit, draagt bij aan wetenschappelijke publicaties en institutionele rapporten, vertegenwoordigt het project binnen de academische wereld en evalueert voortdurend de impact van het project.

Zoals bij elke opening van een nieuw centrum kwamen bij de opening van Huis Alif ook heel wat uitdagingen kijken. Toch kon **het multidisciplinaire team snel worden samengesteld en gestabiliseerd**, waardoor de jonge NBM's op een menswaardige manier opgevangen worden. Tegelijk wordt gewerkt aan de soms moeilijke **relaties met de buurt** en aan de **beveiliging van het gebouw** om mogelijke incidenten zo goed mogelijk op te vangen.

De teams botsten in de loop van het jaar op verschillende obstakels. Zo maakten de **ingewikkelde administratieve procedures en lange wachttijden** – vooral voor de aanstelling van een voogd⁸ – de begeleiding moeilijk. Ook de **verzadiging van het netwerk van voorzieningen** voor deze jongeren bemoeilijkte de doorstroming naar duurzame oplossingen na hun verblijf in Huis Alif. Precies daarom lijkt het ons van cruciaal belang om **ook op beleidsniveau sterker te pleiten** voor een aangepast begeleidingskader voor niet-begeleide minderjarigen die een zwervend bestaan leiden, vooral in de richting van duurzame oplossingen na hun verblijf. Daarbij is het ook belangrijk om de **individuele pedagogische trajecten** van de jongeren verder te versterken, rekening houdend met een beperkte verblijfsduur, en **meer verschillende uitstroommogelijkheden** te ontwikkelen na hun verblijf in Huis Alif. Zeker wanneer een verlenging van hun verblijf onmogelijk blijkt, is het cruciaal om deze jongeren te blijven opvangen en begeleiden, zonder onderbrekingen.



Daarnaast blijkt het zinvol om de laagdrempelige aanpak nog beter af te stemmen op de zeer specifieke realiteit van deze jonge NBM's die een zwervend bestaan leiden. Dat vraagt om een intensievere sociale en juridische begeleiding en een psychosociale ondersteuning die echt rekening houdt met hun complexe migratietraject. Dat betekent ook dat de multidisciplinaire aanpak verder moet worden uitgebouwd en dat een verregaand en samenhangend therapeutisch kader nodig is, onder meer via de ontwikkeling van institutionele psychotherapie als zorgvorm.

Het centrum ging in het voorjaar open en na zes maanden werd al een evaluatie opgestart, waarvan de eerste fase eind oktober 2025 afliep. In het kader van die evaluatie werd elk teamlid individueel bevraagd om een duidelijker beeld te krijgen van de evolutie van het project en van de prioritaire acties die nodig zijn om de dynamiek van voortdurende verbetering voort te zetten. De eerste uitdaging is nu om de aanbevelingen uit deze eerste evaluatiefase naar de praktijk te vertalen. In 2026 volgt een tweede fase, waarbij ook de jongeren zelf het project zullen evalueren.

Daarnaast vonden er heel wat ontmoetingsmomenten plaats met externe partners om de problemen van de deze jongeren onder de aandacht te brengen, het project meer bekendheid te geven en samenwerkingen op te starten. Het ging onder meer om contacten met de Délégué général aux droits de l'enfant, de jeugdhulpdiensten, de gemeentediensten van Vorst en verschillende verenigingen uit de sector (Caritas, Tchäï vzw, DoucheFLUX, Samusocial Egypte enz.). Ook werd er een extern begeleidingscomité opgericht met onze belangrijkste partners (Cel Jongeren van Fedasil, preventiedienst van Anderlecht, SOS Jeunes, Dienst Voogdij van de FOD Justitie, LAMA-project). Het comité komt meerdere keren per jaar bijeen om advies te geven en de ontwikkeling van het project mee te begeleiden.

8 De Dienst Voogdij van de FOD Justitie ziet toe op de aanstelling van een voogd om jonge NBM's te begeleiden. "Over het algemeen bestaat de opdracht van de voogd erin de menselijke, culturele en juridische middelen van het ouderlijk gezag aan te wenden om bij te dragen tot een duurzame oplossing." (FOD Justitie)

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- ▶ Na afloop van de financiering van het LAMA-project, dat een belangrijke partner was in de werking van het centrum, moeten de zorgtrajecten hertekend worden en moet er gezocht worden naar nieuwe partners;
- ▶ De financiering moet stabiel en duurzamer worden om de continuïteit en structurele verankering van het project te garanderen;
- ▶ Jongeren worden aan het einde van hun opvangtraject doorverwezen en worden daarin goed begeleid zodat de overgang naar aangepaste voorzieningen op oplossingen zo vlot mogelijk verloopt.

AAN HET WOORD

Koken, luisteren, troosten: Hanane, huisverantwoordelijke voor de NBM's in Huis Alif



Elke ochtend om 9.30 uur stapt Hanane door de deur van Huis Alif, een opvangcentrum voor jonge NBM's die een zwervend bestaan leiden. Deze jongeren zijn grotendeels afkomstig uit de Maghreblanden en dragen ondanks hun jonge leeftijd al een zwaar verleden met zich mee. Sommigen hebben op hun veertiende of vijftiende hun land verlaten, leefden op straat en hebben vaak geweld meegemaakt. Maar in Huis Alif vinden ze meer dan alleen een dak boven hun hoofd: ze vinden er een thuis. En het hart van die thuis is huisverantwoordelijke Hanane.

Nog voor het huis ontwaakt, staat ze al in de keuken, met haar handen tussen de groenten en haar gedachten bij het welzijn van haar jongeren. De lunch bereiden, schoonmaken, de was plooiën of hen helpen met hun eigen was ... het voelt voor haar vanzelfsprekend. *"Ik heb zelf vier kinderen. En deze jongeren zijn een beetje als mijn eigen kinderen. Ik doe alles alsof ik thuis ben,"* vertelt ze. Maar ze doet veel meer dan alleen maar praktische dingen. Hanane is een stabiele, warme en geruststellende aanwezigheid. Vaak is zij de eerste persoon bij wie de jongeren zich veilig genoeg voelen om hun verhaal te delen.

Tijdens de maaltijden in groep en spontane gesprekken groeit het vertrouwen. Jongeren zoeken haar op wanneer het moeilijk gaat of wanneer ze nood hebben aan een luisterend oor. *"Soms vertellen ze me dingen die ze aan geen enkele andere medewerker zouden vertellen. Ze weten dat ik er ben. Als iemand moet huilen of gewoon een knuffel nodig heeft, komt die naar mij."* Dat ze er altijd is, is van onschatbare waarde en helpt vaak om voorzichtig een eerste stukje van een pijnlijk verleden bloot te leggen. Hanane houdt die verhalen niet voor zichzelf, maar bespreekt ze met de psychologen of opvoeders van Samusocial. *"Ik doe dienst als schakel, zodat de jongeren de best mogelijke begeleiding krijgen."*

De band die Hanane opbouwt ontstaat vaak rond eten. Ze kent de smaken, cultuur en gewoonten van deze jongeren. Omdat ze zelf van Marokkaanse afkomst is, spreekt ze hun taal en kookt ze gerechten die hen doen denken aan thuis. Haar tajines, Marokkaanse pannenkoeken en Aïd-gebak zijn voor deze ontwortelde kinderen herinneringen aan hun jeugd. *"Soms*

willen ze zelfs niet meer vertrekken, omdat ze hier die warme, huiselijke sfeer terugvinden." En de jongeren helpen spontaan mee. Vaak helpen ze mee in de keuken, ruimen ze op en steken ze een handje toe. *"Ze hebben nog nooit geweigerd om mij te helpen. We hebben een bijzondere band."*

Hanane herinnert zich nog levendig een jongen die op een regenachtige dag kletsnat aankwam, na twee dagen reizen vanuit Spanje. Hij was amper veertien en kon nauwelijks op zijn benen staan. *"Ik moest huilen toen ik hem zag. Die dag ben ik langer gebleven om een warme maaltijd voor hem te maken en droge kleren te zoeken. De volgende dag bedankte hij me tranen in zijn ogen. Hij zei: "Je bent als een moeder voor mij, dank je."*

Dat woord 'moeder' komt vaak terug. En Hanane neemt die rol met veel toewijding op. *"Ik ben zelf moeder. Wanneer ik naar hen kijk, zie ik mijn eigen kinderen. Ik kan me niet voorstellen dat mijn zoon in zo'n situatie terecht zou komen. Daarom zorg ik voor hen alsof het mijn eigen kinderen zijn."*

Zoals veel mensen had Hanane aanvankelijk ook een eerder stereotiep beeld van jonge NBM's. Maar menselijk contact deed die vooroordelen snel verdwijnen. *"Na twee weken was ik geschokt om jongeren in zo'n toestand te zien. Toen ben ik echt naar hen beginnen luisteren. En dan begrijp je het."* Ze vertelt over een jongen van dertien die in het begin erg agressief was. Op een dag vertelde hij zijn verhaal. Achter die woede bleek een ondraaglijk verleden schuil te gaan. *"Wanneer je echt de tijd neemt om naar hen te luisteren en interesse toont in hun verhaal, verandert je blik. Het zijn in de eerste plaats kinderen."*

In Huis Alif kunnen jongeren tot zes maanden verblijven. Sommigen vertrekken daarna, anderen keren terug na mislukte pogingen elders. Tijdens hun verblijf biedt het team van Samusocial hen structuur, zorg en stabiliteit. Ze maken uitstappen naar het strand, de bioscoop of het zwembad - momenten van rust en ontspanning. En ondertussen blijft Hanane koken, luisteren en troosten. Door haar aanwezigheid geeft ze deze jongeren opnieuw warmte en waardigheid, na een leven dat hen veel te vroeg op de proef heeft gesteld.

HOUSING

IN 2025

168 PERSONEN OPGEVANGEN

35 ALLEENSTAANDE VROUWEN

22 ALLEENSTAANDE MANNEN

111 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 70 KINDEREN

Housing is een woonvorm waarvan de werking steunt op de volgende principes:

- Aanbieden van een **stabielere, duurzamere woonplek**;
- **Begeleiding van de huurder door een multidisciplinair team** in alle levensdomeinen, zodat die opnieuw stabiliteit kan vinden en weer deel kan uitmaken van de samenleving.

Deze woonbegeleiding kan **permanent** zijn (Step Forward) of **tijdelijk** (Casa Vesta, Casa Frida en het programma 'Uitweg').

De housingprojecten van Samusocial begeleiden in 2025 in totaal **168 personen**. Ongeveer honderd van hen waren gezinnen met kinderen. Wat bovendien opvalt, is dat de overgrote meerderheid van de volwassenen binnen deze gezinnen alleenstaande moeders met kinderen waren (90,2% of 37 van de 41 volwassenen in gezinsverband).



HOUSING

STEP FORWARD-PROJECT VOOR JONGEREN VAN 18 TOT 25 JAAR

IN 2025

59 PERSONEN OPGEVOLGD

21 ALLEENSTAANDE MANNEN

16 ALLEENSTAANDE VROUWEN

22 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 13 KINDEREN

9 PLAATSINGEN IN EEN WONING

Het programma 'Step Forward'⁹ is gebaseerd op het principe van 'Housing First' en is bedoeld voor **jongvolwassenen van 18 tot 25 jaar die een zwerfend bestaan leiden en die kampen met verslavingsproblemen en/of psychisch kwetsbaar zijn**. Deze aanpak vertrekt vanuit het idee dat **duurzame huisvesting de eerste noodzakelijke stap is** om de onderliggende oorzaken van dakloosheid effectief aan te pakken. Deze jongeren krijgen daarom toegang tot een individuele woning, gecombineerd met een multidisciplinaire begeleiding die hun integratie in de samenleving op lange termijn ondersteunt. In 2025 kreeg de werking van Step Forward een officiële erkenning van Vivalis voor vijf jaar.

Het begeleidingstraject start al vóór de jongeren effectief een woning betrekken. Terwijl acht mensen momenteel wachten op een woning, konden negen jongeren in 2025 effectief verhuizen naar een eigen woonst. In totaal werden **46 jongvolwassenen door onze teams begeleid**. Daarnaast wonen ook **13 kinderen bij hun ouders in een woning** van het project (van wie 11 kinderen jonger dan 5 jaar) en werden **16 kinderen in een instelling geplaatst**. We stellen vast dat die cijfers alsmear blijven stijgen. De teams van Step Forward helpen niet alleen de ouders bij hun re-integratie, maar zetten ook sterk in op ondersteuning van deze kinderen, in samenwerking met Kind en Gezin, de jeugdhulpdienst of de jeugdbeschermingsdienst en de daarmee verbonden instellingen.

⁹ Het principe 'Housing First' vertrekt van het idee dat het betrekken van een eigen woning een stabiele leefomgeving creëert en mensen helpt om hun leven weer op te bouwen en te re-integreren in de samenleving. Een eigen woning vinden, is dus de eerste stap in iemands maatschappelijke integratie, zodat hij of zij niet langer op straat moet leven.

DOELEN

- Onmiddellijk **toegang geven tot veilige, betaalbare huisvesting die aangepast is** aan de noden van de jongeren, zonder voorafgaande voorwaarden;
- Een **passende multidisciplinaire begeleiding aanbieden, zonder beperking in de tijd, en de jongeren bijstaan in hun stappen** richting zelfredzaamheid, werk of opleiding;
- De jongeren helpen bij het **uitbouwen van hun eigen levensproject**, vertrekkend vanuit hun mogelijkheden, en zo een gezonde overgang naar volwassenheid stimuleren;
- **Samen met de jongeren bepalen wat ze nodig hebben en wensen, aan welke projecten en activiteiten ze willen deelnemen** om hun sociale en culturele participatie te bevorderen en bijdragen aan een **positief professioneel en persoonlijk netwerk**.

Helaas moesten twee personen die door Step Forward begeleid werden uit het project gezet worden, terwijl vier anderen in de gevangenis belandden. Ook in zo'n situaties blijven de teams voorzien in een aangepaste opvolging, om deze personen – ondanks de onderbrekingen in hun traject – te blijven ondersteunen.

Samusocial begeleidt bewoners bij hun **intrek in de woning en werkt samen met verschillende partners**: sociale verhuurkantoren (SVK), openbare vastgoedmaatschappijen (OVM), de Grondregie, de patrimoniumdienst van het OCMW, de Housing Capture & Creation Unit van 't Eilandje, Bru4Home en privé-eigenaars. In 2025 maakte een nieuwe samenwerkingsovereenkomst met SVK Théodore Verhaegen vier bijkomende woningen beschikbaar. Het huurcontract wordt altijd opgesteld op naam van de bewoners, die daardoor zelf de rechten en verantwoordelijkheden van huurder opnemen en **actief betrokken worden bij het beheer van de woning**. Vier woningen zijn specifiek voorbehouden voor de inclusie van personen uit de LGBTQIA+-gemeenschap, in samenwerking met de vzw Le Refuge. Daarnaast zijn er vijf woningen bestemd voor vrouwen via een tijdelijke overeenkomst.

Toegang tot huisvesting blijft een van de grootste uitdagingen voor Step Forward. De Brusselse **woningmarkt is volledig verzadigd**, zowel bij de SVK's en de OVM's als op de private huurmarkt, die vaak ontoegankelijk en onbetaalbaar is geworden. Daarom werd in 2025 een huurbeheerder aangevraagd om het team van Step Forward te versterken en de technische aspecten van de woningen te helpen beheren.

Helaas kwamen **verschillende jongeren die door Step Forward werden begeleid in 2025 in de gevangenis terecht**. Tijdens hun detentie verliezen de jongeren hun sociale rechten (leefloon van het OCMW, werkloosheidsuitkering, ziekte- of invaliditeitsuitkering enz.), wat een groot risico op schulden en huurachterstal met zich meebrengt en er zelfs voor kan zorgen dat ze hun woning verliezen.

De jongvolwassenen die door de teams van Step Forward begeleid worden, hebben vaak **schulden of problemen om hun budget te beheren** en hebben geen diploma, waardoor het voor hen **moeilijk is om toegang te krijgen tot opleidingen of werk**. We merken onder meer dat het voor deze jongeren erg moeilijk is om in een opleiding in te stappen: de meeste van hen hebben hun middelbare studies niet afgemaakt, waardoor er eerst gewerkt moet worden aan basisvaardigheden zoals lezen, begrijpen en zelfvertrouwen, voordat een



opleiding haalbaar wordt. Daarnaast kampen sommigen met **uiteenlopende medische problemen**, zoals kanker, mentale problemen, tandproblemen of psychologische moeilijkheden, en zijn ze **sociaal gezien bijzonder kwetsbaar**.

De **psychosociale en medische begeleiding** wordt verzorgd door een team van professionals met complementaire expertise, dat bestaat uit opvoeders, een maatschappelijk werkster, een psychologe, een verpleegkundige en een coördinatrice. Samusocial coördineert ook de begeleiding van de jonge begunstigden in **samenwerking met verschillende verenigingen en instellingen** (OCMW van de Stad Brussel, Actiris, HERMESplus, het UMC Sint-Pieter en wijkgezondheidscentra, Transit, Source/La Rencontre, Jamais Sans Toit, Le Refuge en andere). Omdat **veel hulpdiensten overbevraagd** zijn en de **administratieve procedures traag verlopen**, raken sommige situaties echter muurvast. Daardoor moeten soms alternatieve oplossingen worden gezocht om tegemoet te komen aan de sociale, economische en administratieve problemen van de jongeren, bijvoorbeeld via een afbetalingsplan of het uitdelen van voedselpakketten.

Samusocial stelde ook vast dat het gebruik van ketamine bij jongeren sterk toeneemt, terwijl de verslavingszorg binnen de wijkgezondheidscentra nog onvoldoende uitgebouwd is. Daarom werd in 2025 een **project rond risicobeperking** opgestart. Daarbij wordt niet alleen ingezet op ontwennen, maar ook op langdurige begeleiding die de onderliggende processen achter het drugsgebruik probeert aan te pakken.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- ▶ Een parttime peerhelper aanwerven¹⁰ om aanvullende ervaringsdeskundigheid aan het team toe te voegen, een vertrouwensband met de jongeren op te bouwen en de obstakels naar geestelijke gezondheidszorg weg te nemen;
- ▶ Stages voor medewerkers bij andere Housing First-projecten in Brussel organiseren, om praktijken en ervaringen uit te wisselen;
- ▶ Het project HF4Y (Housing First for Youth) mee uitrollen in Brussel, in samenwerking met de POD Maatschappelijke Integratie;
- ▶ Begunstigden meer inspraak geven bij de evaluatie van het project via een evaluatierooster;
- ▶ Toezien op een betere toegang tot opleidingen voor NEET-jongeren (Not in Employment, Education or Training);
- ▶ Aandacht hebben voor kinderen die bij hun ouders wonen en nadenken over steun voor ouders binnen het project.

¹⁰ Bij 'peerhulp' deelt iemand die in een gelijkaardige kwetsbare situatie heeft gezeten zijn of haar ervaringen met de begunstigden. Deze vorm van hulp is gebaseerd op ervaringskennis en wil bijdragen aan meer autonomie en een menselijkere zorg en begeleiding.

HOUSING

CASA'S VOOR ALLEENSTAANDE VROUWEN EN ALLEENSTAANDE MOEDERS

IN 2025

52 PERSONEN OPGEVANGEN IN CASA FRIDA

4 ALLEENSTAANDE VROUWEN

48 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 32 KINDEREN

39 PERSONEN OPGEVANGEN IN CASA VESTA

15 ALLEENSTAANDE VROUWEN

24 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 13 KINDEREN

De Casa's zijn **tijdelijke opvanghuizen voor alleenstaande vrouwen en alleenstaande moeders**. Ze bieden een veilige tussenstop waar vrouwen opnieuw op adem kunnen komen, uit hun isolement kunnen breken en samen met een multidisciplinair team kunnen werken aan hun maatschappelijke en professionele re-integratie.

In 2025 waren er twee Casa's actief: Casa Frida en Casa Vesta. Casa Frida ging in november 2022 open en heeft 11 kamers

met plaats voor 25 tot 28 personen, afhankelijk van de gezinsamenstelling van de bewoners (alleenstaande vrouwen of alleenstaande moeders). Casa Vesta beschikt sinds oktober 2021 over een ruimte van 600 m², met 14 kamers en plaats voor 28 tot 33 personen. In de loop van het jaar vonden in totaal **91 personen** onderdak in de Casa's. De **overgrote meerderheid van hen verbleef er met kinderen (85%)**. In 2025 bereikten de Casa's bovendien een symbolische mijlpaal: dit jaar werd **de 100^e bewoner** verwelkomd sinds de start van het project in 2020.

Binnen de Casa's wordt **intensief ingezet op psychosociale begeleiding** van de vrouwen en hun kinderen, met het oog op een volledig herstel en een duurzame toekomst. Dat gebeurt via **heel veel verschillende activiteiten en workshops**: therapeutische groepsessies met PsyBru, bewustmakings- en informatiesessies (digitale tools, hoe werkt een ziekenfonds, hoe vind je een woning enz.), interculturele bemiddeling, culturele activiteiten in samenwerking met Artikel 27 en andere. Het in 2024 opgestarte project 'Derrière le brouillard', dat aan de hand van beelden het verhaal vertelt van dakloze vrouwen die in de Casa's verblijven, werd ook dit jaar voortgezet, met verschillende tentoonstellingen in Brussel en in Charleroi.

De kinderen en jongeren die in het centrum verblijven, kregen extra aandacht. Ze konden rekenen op specifieke begeleiding van de maatschappelijk werkers en aangepaste activiteiten.

DOELEN

- **Tot rust komen en herstellen:** vrouwen de kans geven om los te komen van het geweld dat ze hebben meegeemaakt en opnieuw te werken aan hun zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde;
- Hun **toegang tot sociale en administratieve rechten bevorderen** via formele en informele begeleiding;
- Een **globale sociale begeleiding** aanbieden door een netwerk uit te bouwen dat aansluit bij de individuele noden van elke vrouw, om een duurzame huisvesting op lange termijn mogelijk te maken.



In Casa Frida werd bovendien een nieuwe speelruimte geopend, wat geen overbodige luxe is, want één op de twee bewoners is er een kind.

De vrouwen die in de Casa's verblijven, kunnen er ook **hun domicilie vestigen**. Op die manier kunnen ze **administratieve blokkades wegwerken** (inkomen, kinderbijslag, invaliditeitsdossier, aansluiting bij een ziekenfonds, opening van een bankrekening, toekenning van maaltijdcheques door het OCMW enz.) en hun **medische situatie** (medische kaart, opvolging door een huisarts of specialist enz.) en **verblijfs-situatie** (gezinshereniging, aanvraag van de Belgische nationaliteit enz.) regulariseren. Via individuele begeleiding, empowerment en de ontwikkeling van een gemeenschapsleven willen de Casa's een soepele en passende overgang naar duurzame integratie mogelijk maken. Bewoonsters worden ook aangemoedigd om tijdens hun verblijf een deel van hun inkomen opzij te zetten, zodat ze een **financiële buffer kunnen opbouwen voor hun nieuwe start**.

Tegelijkertijd stellen de teams vast dat door het **strengere beleid voor het toekennen van een verblijfsvergunning** en

de buitensporig lange procedures steeds meer vrouwen in psychische nood verkeren, terwijl de zorgnetwerken volledig verzadigd zijn. Ook **toegang krijgen tot woningen in Brussel wordt almaar moeilijker**, waardoor een duurzame oplossing soms onhaalbaar lijkt. De woningmarkt zit muurvast, er is **nog steeds veel discriminatie** en sommige privéverhuurders maken zich schuldig aan illegale praktijken. De teams van de Casa's begeleiden de vrouwen daarom ook wanneer ze een woning gaan bezoeken, om hun rechten te helpen verdedigen en duurzame oplossingen te vinden. In de loop van het jaar werd daarom een extra medewerker aangeworven om de vrouwen beter te begeleiden bij hun zoektocht naar een woning. Door die moeilijke context worden steeds meer vrouwen – vaak noodgedwongen – doorverwezen naar Wallonië. Ondanks alle obstakels konden in 2025 toch 13 vrouwen hun intrek nemen in een privéwoning en één in een opvangtehuis.

Na een periode van organisatorische veranderingen bracht 2025 ook meer stabiliteit binnen de teams van de Casa's, mede dankzij verschillende nieuwe aanwervingen.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- Een zelfevaluatioerooster opstellen dat peilt naar de autonomie van de opgevangen vrouwen;
- De actieve participatie van bewoners aan gemeenschapsbijeenkomsten stimuleren;
- Een 'ouderschapsweek' voor vrouwen én medewerkers organiseren, met themaworkshops en ontmoetingen met partnerorganisaties;
- Casa Vesta tijdelijk verhuizen naar een nieuwe locatie tijdens de renovatiewerken.

AAN HET WOORD

Op haar 25^e wordt **Nethy** eigenaar van een eigen appartement:
"Ik wil mijn dochters een dak boven hun hoofd nalaten"



Als Nethy in 2022 in België aankomt, ziet ze de toekomst hoopvol tegemoet. Enkele maanden voordien is ze vanuit Congo in Frankrijk aangekomen en daar heeft ze een Belgische man leren kennen. Ze trekt bij hem in, maar hij laat haar van de ene dag op de andere in de steek. Ze heeft geen papieren, geen geld en geen netwerk. Ze brengt meerdere nachten op straat door en voelt zich vaak misselijk... Op een dag ontfermt een vrouw zich over haar en neemt haar mee naar het ziekenhuis. Daar krijgt Nethy te horen dat ze zwanger is. Aan haar lot overgelaten, zonder familie en zonder onderdak wordt ze naar een centrum van Samusocial doorverwezen, waar ze tenminste een warme plek heeft om te slapen.

Een paar maanden later, in maart 2023, bevalt ze van een dochtertje, Henrietta. De gemeente weigert het kind te erkennen omdat beide ouders niet onder hetzelfde dak wonen. Om te bewijzen dat Henrietta's vader Belg is, moet Nethy zelf een DNA-test bekostigen. Ondanks de steun van haar advocaat en maatschappelijk werker is het proces complex. Maandenlang leeft ze in angst door een administratieve weigering. *"Ik zat in de bus met mijn dochtertje in de armen te wenen,"* vertelt ze. Uiteindelijk aanvaardt de rechter de DNA-test, maar Nethy moet wel de vereiste 700 euro vooraf neertellen. Het kost haar moeite, maar ze slaagt erin om het geld bijeen te krijgen. De test bevestigt het vaderschap, maar de opluchting is van korte duur.

Niet lang daarna is ze opnieuw zwanger. Opnieuw weigert de vader zijn verantwoordelijkheid te nemen. De cyclus van geweld en onverschilligheid herhaalt zich. De situatie van haar oudste dochtertje is nog steeds niet in orde. Maar Nethy blijft vechten. Op 3 juni 2024 bevalt ze van haar tweede dochter, Alma. Enkele dagen later aanvaardt de gemeente eindelijk de geboorteaangifte van Henrietta.

Ondertussen is de administratieve situatie van Nethy verre van duidelijk. De ontbrekende puzzelstukken zijn een wettige woonplaats en referentieadres. Die stukjes worden gelegd in het centrum 'Colmeia' van Samusocial, waar ze naartoe wordt gestuurd. In november 2024, na een onafgelaten strijd, krijgt ze eindelijk haar oranje kaart en krijgen haar dochtertjes hun

identiteitskaart. *"Ik schreeuwde het uit van vreugde op straat. Ik was zo trots op mezelf. Het harde werk heeft zijn vruchten afgeworpen."* Later komt ze terecht in de Casa's, de laatste stopplaats voor ze naar een privéwoning kan. Met de hulp van Samusocial komt ze weer tot rust en herademt ze. En vooral: ze durft weer te dromen.

Al maandenlang is ze aan het sparen. Haar doel is duidelijk: een thuis voor haar dochters. *"Dat was altijd mijn droom: te weten dat als ik er niet meer ben, mijn kinderen toch iets voor zichzelf zullen hebben."* Ze wil hun een appartement nalaten en zekerheid geven. Geen huurwoning van € 1.000 per maand. Geen onzekerheid. Een thuis. Dankzij haar oranje kaart kan ze de procedure bij het Woningfonds starten. Een eerste appartement wordt door de expert geweigerd: er is nog te veel werk aan en dat zijn te veel risico's voor een moeder met twee kinderen. Weer een zware klap, maar ze houdt vol. Als ze eindelijk haar identiteitskaart heeft, wordt de procedure hervat. Deze keer wordt een appartement in Molenbeek goedgekeurd.

De lening wordt aanvaard. Binnenkort wordt Nethy, nog vóór ze 25 is, eigenaar. *"Ik ga een lening afbetalen, maar wel voor iets dat voor mij is. Het zal me 30 jaar kosten om alles terug te betalen, maar ik doe het voor mijn dochters."* Ze heeft zelfs proeven afgelegd om in een kinderdagverblijf te gaan werken, en wacht nu op de resultaten. In augustus of september kan ze verhuizen. *"Ik probeer ook andere moeders in de Casa's te motiveren. En hopelijk kunnen zij op hun beurt weer andere vrouwen inspireren,"* besluit Nethy.

HOUSING

PROGRAMMA 'UITWEG'

IN 2025

4 APPARTEMENTEN VOOR GEZINNEN EN
1 APPARTEMENT VOOR EEN ALLEENSTAANDE MAN

18 PERSONEN OPGEVANGEN

Het project 'Uitweg' biedt begunstigden een **individuele doorgangswoning** aan waar ze gedurende een bepaalde periode kunnen verblijven. Dit project is ontstaan uit de samenwerking tussen vijf organisaties uit de sector, elk met hun eigen expertise: Samusocial, Hoeksteen, SMES, 't Eilandje en Diogenes.

DOELEN

- **Individuele huisvesting** aanbieden;
- Voorzien in een **volledige psychosociale begeleiding die afgestemd is op de specifieke noden** van de begunstigden;
- **De bewoners responsabiliseren**, onder meer via een financiële bijdrage aan het project in verhouding tot hun persoonlijke financiële middelen

De begunstigden worden geïdentificeerd op straat of via de noodopvangcentra. Door proactief contact te leggen bouwen de teams stap voor stap een vertrouwensrelatie op, waarbij ze onder meer luisteren, ondersteuning geven, een anamnese afnemen, de begunstigden motiveren, begeleiden en netwerken met partners.

Dit jaar werden vier appartementen voor gezinnen ter beschikking gesteld in Molenbeek. Daarnaast kon ook een alleenstaande man terecht in een individueel appartement in Etterbeek. Het project 'Uitweg' werkt met verschillende gebouwen die tijdelijk bewoond worden. Om toegang te krijgen tot deze woningen wordt een **precaire woonovereenkomst gesloten met beheerders van openbare woningen**. Die formule biedt veel flexibiliteit voor de bewoners: de voorwaarden zijn relatief soepel en er is ruimte voor verschillende vormen van sociale begeleiding en/of ondersteuning richting duurzame huisvesting.

Het tijdelijke karakter van deze woonvorm **maakt het echter moeilijk om de bewoners op lange termijn stabiliteit te geven en te begeleiden**. In tijdelijke huisvesting is het niet altijd eenvoudig om langdurige ondersteuning te bieden en te

werken aan duurzame integratie en zelfredzaamheid. Bovendien kan de **concentratie van bewoners met gelijkaardige kwetsbaarheden** soms een onveilige omgeving creëren en de bewoners nog kwetsbaarder maken, vooral door de aanwezigheid van drugsdealers, geweld enz.

Ondanks het vernieuwende karakter van dit programma, **besliste Samusocial in 2025 om uit het project te stappen**. Met de subsidies die we hiervoor kregen, konden we immers geen kwaliteitsvolle begeleiding garanderen. **Voordat de samenwerking op 30 juni 2025 afliep, begeleidden de teams de bewoners daarom naar alternatieve woonoplossingen**. Samusocial blijft wel nauw samenwerken met de andere projectpartners om **gezamenlijk te pleiten** voor het tijdelijk ter beschikking stellen van openbare woningen die wachten op renovatie aan verenigingen uit de sector, door middel van preciaire woonovereenkomsten.



POOL 'ASIEL & MIGRATIE'



IN 2025

1.862 VERZOEKERS OM INTERNATIONALE BESCHERMING

OPGEVANGEN IN ONZE CENTRA BINNEN DE POOL 'ASIEL & MIGRATIE'

869 ALLEENSTAANDE MANNEN

205 ALLEENSTAANDE VROUWEN





34 NBM'S

754 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 384 KINDEREN

375.914 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

OF 1.030 PERSONEN PER DAG OPGEVANGEN

Samusocial beheert in **opdracht van Fedasil** vier opvangcentra voor verzoekers om internationale bescherming. In 2025 werden daar **1.862 personen van 85 verschillende nationaliteiten** opgevangen.

CENTRA	MAXIMUMCAPACITEIT
 Laken	350 plaatsen
 Anderlecht	310 plaatsen
 Koekelberg	238 plaatsen
 Vorst	220 plaatsen
TOTAAL	1.118 PLAATSEN

Om een kwaliteitsvolle opvang en begeleiding te garanderen, sluit het dienstenaanbod van de centra aan bij het kader dat is vastgelegd in de Opvangwet, met onder meer:

- **24/7 opvang**, met toegang tot een **kamer, sanitaire voorzieningen en drie maaltijden per dag** (aangepast voor personen met speciale noden);
- Terbeschikkingstelling van **hygiëneproducten en kleding** (via een kledingdienst), maar ook toegang tot **lockers** en een **wasserette**;
- Een **aangepaste (para)medische begeleiding** via consulten in het centrum zelf, dankzij de aanwezigheid van een medisch team;
- Toegang tot **sociaal-administratieve begeleiding, juridische bijstand en sociale opvolging** door een team van maatschappelijk werkers en opvoeders;
- Organisatie van **sociale, culturele, recreatieve en educatieve activiteiten** (taallessen, filmvertoningen, uitstappen en andere initiatieven), om meer verbondenheid te creëren en bewoners beter in hun omgeving te integreren;
- Mogelijkheid om deel te nemen aan **gemeenschapswerk** en wekelijks **zakgeld** te ontvangen.

In 2025 werd de interne organisatiestructuur van de vier opvangcentra van Samusocial voor personen die internationale bescherming vragen behoorlijk bijgestuurd. De coördinatie van deze centra is nu beter afgestemd op die van de centra binnen de pool 'Daklozen', onder meer via de aanwerving van coördinatoren Logistieke Middelen en Onderhoud en de omvorming van de functie van adjunct-centrumverantwoordelijke naar psychosociaal en medisch coördinator.

CENTRUM VAN LAKEN

IN 2025

350 PLAATSEN VERDEELD OVER 93 KAMERS

WAARVAN 30 PLAATSEN VOORBEHOUDEN VOOR NBM'S

586 PERSONEN OPGEVANGEN

309 ALLEENSTAANDE MANNEN

21 ALLEENSTAANDE VROUWEN

18 NBM'S

238 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 134 KINDEREN

108.925 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het centrum in Laken biedt sinds mei 2023 plaats aan **350 verzoekers om internationale bescherming**, verdeeld over 93 kamers. Een aparte vleugel van het gebouw, met 30 plaatsen, is speciaal bedoeld voor de opvang en begeleiding van NBM's.

Het centrum, dat een grote tuin en de benodigde infrastructuur heeft, **streeft ernaar om de bewoners volledig zelfredzaam te maken**. Er werden wasruimtes ingericht zodat alle bewoners zelf hun was kunnen doen en de werken aan de **individuele keukens** op elke verdieping worden momenteel afgerond. Begin 2026 zal het centrum volledig aangepast zijn aan een systeem waarbij de bewoners een toelage voor voeding en hygiëne krijgen, zodat ze zelf kunnen koken en hun was kunnen doen. Een goede bereikbaarheid met het openbaar vervoer, de groene omgeving en de nabijgelegen ziekenhuizen zorgen voor een aangename leefomgeving en maken de administratieve en medische opvolging van de bewoners een stuk gemakkelijker.

Een van de meest ingrijpende gebeurtenissen van 2025 was een grootschalige **bedwantsenplaag**, waardoor de teams een uitgebreide ontsmettingsoperatie op touw moesten zetten. Daarom werd er een **speciale taskforce opgericht voor de bestrijding en preventie van ongedierte** die alle betrokken diensten samenbracht en een drastische, gecoördineerde aanpak uitwerkte met het oog op preventie, diagnose, behandeling en opvolging. Dankzij die snelle mobilisatie werd de plaag helemaal uitgeroeid en kon het centrum opnieuw mensen in veilige en hygiënische opvangomstandigheden opvangen én de basis leggen voor een intern referentiekader. De opgedane ervaring werd omgezet in interne richtlijnen en procedures, vertrekkend van best practices en betere interne

processen, zodat het centrum in de toekomst sneller en efficiënter op dergelijke gebeurtenissen kan reageren.

Door de **verzadiging van het opvangnetwerk** en de aanhoudende **opvangcrisis** moeten heel wat mensen eerst weken of maanden op straat of in een centrum voor daklozen verblijven voordat ze een plaats krijgen in een centrum voor verzoekers om internationale bescherming. Die wachttijd, die steeds langer wordt en gepaard gaat met extreme onzekerheid, heeft ernstige gevolgen voor hun mentale gezondheid en maakt de problemen rond middelengebruik alleen maar erger. De teams in Laken merken al enkele jaren een **toename van het aantal kwetsbare bewoners**. Ze vrezen bovendien dat de toekomstige regeringsmaatregelen het recht op opvang voor verzoekers om internationale bescherming nog verder zullen uithollen. Volgens hen is er dringend nood aan duurzame oplossingen om het opvangnetwerk te ontlasten, de opvangomstandigheden te verbeteren en de impact op het mentale welzijn van deze doelgroep te beperken.



VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De ruimtes worden heringericht en de werken om bewoners helemaal zelfredzaam te maken worden afgerond;
- NBM's worden beter begeleid;
- Kwetsbare personen krijgen meer ondersteuning;
- De teams worden intern gereorganiseerd om het personeelskader beter af te stemmen op de nieuwe werking.

CENTRUM VAN ANDERLECHT

IN 2025

310 PLAATSEN VERDEELD OVER 84 KAMERS

542 PERSONEN OPGEVANGEN

276 ALLEENSTAANDE MANNEN

73 ALLEENSTAANDE VROUWEN

193 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 101 KINDEREN

108.921 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN



Het centrum in Anderlecht kan tot **310 mensen** tegelijkertijd opvangen: alleenstaande volwassenen en gezinnen, met of zonder kinderen. De focus van dit centrum ligt op de opvang en begeleiding van **personen uit de LGBTQIA+-gemeenschap**.

Om een **aangename leefomgeving te creëren die re-integratie bevordert**, beschikt het centrum over allerlei kwaliteitsvolle infrastructuren, zoals een grote buitenplaats, studieruimte, sportzaal en activiteitenruimte. Alle kamers hebben een eigen toilet en wastafel, en sommige hebben zelfs een eigen douche. Eind 2025 werden bovendien **verfraaiings- en beveiligingswerken** uitgevoerd: het schilderwerk werd bijgewerkt, op het gelijkvloers werden de tegels vernieuwd en de onthaalruimte werd opnieuw ingericht.

Het centrum organiseert heel **veel verschillende activiteiten** voor bewoners, soms ook samen met buurtbewoners en lokale verenigingen: workshops rond plastische kunst, een eindejaarsfeest, een workshop dabké (traditionele dans uit de Levant), culturele bezoeken en uitstappen, sportactiviteiten en andere initiatieven. Naar aanleiding van de 20 km door Brussel namen bewoners en medewerkers samen deel aan een groepstrainingprogramma om zich voor te bereiden op de loopwedstrijd.

Ook kinderen krijgen extra aandacht, met activiteiten en begeleiding op kindermaat. Binnen het educatieve team werd een referentiepersoon 'steun voor ouders' opgeleid om dit thema vanaf 2026 verder te verdiepen.

Tot slot blijven de relaties met de buurt over het algemeen sereen en vreedzaam, wat volgens het centrum mee te danken is aan ontmoetingsmomenten en initiatieven die een sociale mix bevorderen.

In 2025 pakte het centrum uit met een **actieplan tegen ongedierte** nadat meerdere kamers besmet bleken met bedwantsen. Er werd een driekoppig team aangeworven en er werden extra logistieke middelen vrijgemaakt om alle 84 kamers systematisch te behandelen. Dit protocol zal in 2026 worden afgerond. In het kader van dat actieplan werden ook kleine renovatiewerken in verschillende kamers uitgevoerd.

De nieuwe federale maatregelen rond asiel en migratie hebben in 2025 geleid tot een **groot verloop van bewoners**. Tegelijk zien de teams steeds meer bewoners vertrekken zonder opvangoplossing (vooral personen met een 'M-statuuut', personen met een 'no show cumul' wegens herhaalde afwezigheden binnen het opvangnetwerk, of uitgeprocedeerde



asielzoekers van wie de materiële hulp stopgezet werd). Die evolutie gaat gepaard met een **toenemende kwetsbaarheid** en een **dalende autonomie** bij onze bewoners. Daarom werd in 2025 binnen de personeelsopleidingen extra aandacht besteed aan geestelijke gezondheidszorg, zowel voor psychosociale en medische teams als voor andere medewerkers. De prima samenwerking met de mobiele crisisteams van het UMC Sint-Pieter hielp bovendien om de toestand van sommige bewoners te stabiliseren.

Naast **mentale gezondheidsproblemen** werden de teams ook geconfronteerd met **religieus radicalisme**. Dat zorgde voor een erg angstige sfeer, zowel bij bewoners als bij medewerkers, ondanks de activering van bestaande protocollen via Fedasil en de politie. Het lijkt ons daarom belangrijk om de teams in de toekomst nog beter op te leiden en uit te rusten zodat ze beter met dergelijke situaties kunnen omgaan.

Ook de **werkdruk binnen de medische afdeling** is nog steeds erg hoog. Uit een grondige analyse bleek dat ongeveer een derde van de bewoners medische ondersteuning nodig heeft, wat niet altijd overeenstemt met de middelen en mogelijkheden van het centrum. Daarom werd tijdelijk een extra functie 'medisch secretariaat' gecreëerd voor zes maanden. De impact daarvan zal in de loop van 2026 geëvalueerd worden.

Wat tot slot de **inclusie van LGBTQIA+-personen** betreft, blijft het klimaat binnen het centrum overwegend sereen. Er werd slechts één geval van agressie gemeld, dat plaatsvond in de openbare ruimte en waarbij een van onze bewoners uit deze gemeenschap betrokken was. Het centrum wil blijven investeren in opleidingen rond de kwetsbaarheden van deze doelgroep.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- ▶ De steun voor ouders wordt verder uitgebouwd en er komt meer aandacht voor de begeleiding van kinderen in het centrum;
- ▶ De opleiding van de teams wordt voortgezet, vooral rond mentale gezondheid en begeleiding van kwetsbare groepen. Het project is ook bedoeld als proefproject rond schadebeperking;
- ▶ De werkdruk binnen de medische afdeling wordt geanalyseerd en bepaalde tools worden optimaal gedeeld met Fedasil;
- ▶ Er wordt nagedacht over het traject van bewoners om alternatieven te vinden voor personen die het centrum zonder opvangoplossing verlaten. Daarbij wordt onder meer gedacht aan een bundeling van interne middelen bij het zoeken naar een woning om de verzadiging van het partnernetwerk en de woningmarkt deels op te vangen;
- ▶ Het actieplan tegen bedwantsen wordt geëvalueerd en het aantal nieuwe besmettingen wordt opgevolgd;
- ▶ Er wordt nagedacht over de mogelijke plaatsing van individuele keukens op de verdiepingen tegen 2027.

AAN HET WOORD

Ofelia, een Georgische transgender die in het centrum van Anderlecht verblijft: *"Het is heel moeilijk om je te verbergen en tegelijk gewoon te proberen bestaan."*



Op 3 oktober 2024 vaardigde de voorzitter van het Georgische parlement een wet uit die de rechten van LGBTQIA+-personen beperkt, ondanks de weigering van president Salomé Zurbishvili om de wet te ondertekenen. Deze tekst grijpt terug naar de logica van de Russische wetgeving en beperkt de zichtbaarheid van seksuele en genderminderheden in de openbare ruimte. De wet kreeg scherpe kritiek van de Europese Unie en mensenrechtenorganisaties en illustreert het onderdrukkende politieke en sociale klimaat waarmee de LGBTQIA+-gemeenschap in Georgië al jarenlang wordt geconfronteerd.

Het is in die omstandigheden dat Ofelia, een transgender vrouw die vandaag verblijft in een van de vier opvangcentra van Samusocial voor personen die internationale bescherming vragen, beslist om haar land te ontvluchten. *"Van jongs af aan voelde ik dat ik geen jongen was maar een meisje. Mijn identiteit was altijd vrouwelijk."* Wanneer ze op zestiende haar genderidentiteit onthult aan haar familie, verandert alles. *"Georgische families zijn vaak niet tolerant tegenover LGBTQIA+-personen, zelfs niet als het om hun eigen kinderen gaat."* Haar ouders zijn ervan overtuigd dat ze ziek is en zoeken hulp bij de kerk en bij dokters. Door de afwijzing en vernederingen die daarop volgen, besluit Ofelia op haar achttiende om haar ouderlijke huis definitief te verlaten.

Daarna trekt ze van tijdelijke opvang naar gespecialiseerde centra, terwijl ze voortdurend met discriminatie wordt geconfronteerd. Ook op het werk zijn de beledigingen en vernederingen van collega's en leidinggevenden al snel dagelijkse kost. *"Maar ik moest die job houden om geld te verdienen."* Op straat is ze altijd bang. *"Als mensen zien dat je 'trans' bent, is het gevaarlijk om buiten te komen. Ik durfde nauwelijks nog het openbaar vervoer nemen of 's avonds uitgaan. Ik ben meerdere keren fysiek aangevallen. Het is erg moeilijk om je te verbergen en tegelijk gewoon te proberen bestaan."*

Zelfs haar vrijwilligerswerk voor een ngo wordt gevaarlijk. Op een dag zit ze samen met vier andere queer vrijwilligers in een auto van Bolt – een initiatief dat gratis veilige ritten aanbiedt aan LGBTQIA+-personen – toen honderden mensen de auto

omsingelden. *"Ze begonnen dingen naar de auto te gooien en probeerden binnen te geraken. Uiteindelijk lukte dat ook. We zijn gaan lopen naar een park in de buurt. De chauffeur probeerde ons te beschermen, maar werd zelf aangevallen. De politie stond erbij en keek ernaar. Hoe kun je zo leven?"* Na deze gebeurtenis besluit Ofelia om Georgië te verlaten.

België, dat bekendstaat als meer open tegenover LGBTQIA+-personen, wordt haar eerste sprankeltje hoop. Maar om te vertrekken heb je papieren en vooral geld nodig. *"Ik besloot sekswerk te doen om te kunnen vertrekken. Veel trans personen hebben geen andere keuze omdat ze in Georgië nauwelijks toegang krijgen tot werk."* Met dat geld kan Ofelia uiteindelijk naar België reizen en asiel aanvragen. Ze komt eerst terecht in tijdelijke noodopvang, daarna in het Klein Kasteeltje, voordat ze wordt doorverwezen naar het centrum van Samusocial waar ze nu woont. De eerste periode was moeilijk: *"In de eerste opvang waren de kamers gemengd, konden de deuren niet op slot en had je geen privacy. En de anderen waren niet altijd verdraagzaam tegenover transgenders."*

Hoewel België haar een bescherming bood die in Georgië ondenkbaar was, krijgt ze ook hier nog steeds af te rekenen met geweld. Deze zomer werd Ofelia in Brussel aangevallen door een groep mannen. *"Ze floten me na, duwden me op de grond en sloegen me tot ik bewusteloos was. Ik ben net naar hier gekomen om aan dat soort geweld te ontsnappen."* Het verschil is dat ze deze keer klacht kon indienen en ernstig genomen werd. *"In Georgië zou ik dat nooit gedurfd hebben. Ik wist op voorhand dat ik vervolgd zou worden."* Met hulp van een psycholoog vond ze geleidelijk opnieuw wat stabiliteit, al blijft de angst aanwezig. *"België is niet zo veilig als mensen denken. Je moet altijd op je hoede blijven."*

CENTRUM VAN KOEKELBERG

IN 2025

238 PLAATSEN VERDEELD OVER 77 KAMERS

433 PERSONEN OPGEVANGEN

173 ALLEENSTAANDE MANNEN

50 ALLEENSTAANDE VROUWEN

12 NBM'S

198 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 95 KINDEREN

83.354 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het centrum in Koekelberg opende in 2020 de deuren en was aanvankelijk bedoeld als tijdelijk opvangcentrum. Intussen is het een permanent centrum geworden met **238 plaatsen voor personen die internationale bescherming vragen**: gezinnen, alleenstaande vrouwen en mannen, en soms ook NBM's. In 2025 werden er 433 personen opgevangen, van wie een groot deel in gezinsverband.

Op het vlak van infrastructuur beschikt het centrum over **verschillende ruimtes die het welzijn van de bewoners bevorderen**: een ruimte speciaal voor vrouwen, een plek voor moeders en hun baby's, een kracht- en fitnessruimte, een kapsalon, een internetcafé, studieruimtes enz. Om een aangename leefomgeving voor de bewoners te creëren, organiseren de teams bovendien **allerhande activiteiten**: bijlessen, recreatieve en educatieve activiteiten voor kinderen (museumbezoeken, bowling, kinderboerderij enz.), een praatgroep voor vrouwen, fietsen die ter beschikking worden gesteld, juridische en administratieve ondersteuning, sensibiliseringsdagen en vormingsworkshops, buurtfeesten, barbecues, een kermis enz.

Om het centrum sterker te verankeren in zijn omgeving en bewoners beter te begeleiden, wordt intensief samengewerkt met partners. Omdat de teams in 2025 een stijging zagen van het aantal geboortes in het centrum, werd een nieuwe samenwerking met Kind en Gezin/ONE opgezet, waardoor er twee keer per maand permanenties kunnen doorgaan. Ook de samenwerking met de Buurtkeuken werd vernieuwd: de keuken wordt één keer per week beschikbaar gesteld, zodat enkele bewoners elke woensdag kunnen komen koken wat ze maar willen.

De werking van het centrum speelt zich af in een context waarin bewoners soms **meerdere kwetsbaarheden combi-**



neren, vooral op psychosociaal en mentaal vlak. De begeleide bewoners **hebben vaak een moeilijk migratietraject achter de rug en hebben traumatische ervaringen meegemaakt**. Daardoor worden de teams geconfronteerd met steeds meer complexe individuele situaties waarvoor een intensieve en multidisciplinaire begeleiding nodig is. Door het **gebrek aan gespecialiseerde middelen en de vermindering van het externe netwerk** blijft het werk van de teams in de praktijk soms beperkt. Daarnaast stellen we vast dat er een kloof gaapt tussen de opdrachten van het centrum en de reële noden van het opgevangen publiek, vooral op het vlak van geestelijke



gezondheid. Er wordt van de teams eigenlijk meer gevraagd dan wat er in hun takenpakket zit, waardoor het gevaar voor burn-out groter wordt. Toch toont het project duidelijk zijn meerwaarde aan: het helpt bewoners meer stabiliteit te vinden en maakt een kwaliteitsvolle begeleiding mogelijk. **Gerichte opleidingen rond geestelijke gezondheidsthema's en sterkere externe partnerschappen** zijn daarom erg belangrijk voor de teams: ze zorgen voor een efficiëntere begeleiding, teams die beter ondersteund worden bij hun opdrachten en een meer aangepaste opvolging van de bewoners.

In de loop van 2025 maakte het centrum **verschillende herstructureringen door op het vlak van personeel en organisatie**: oprichting van een taskforce voor ongediertebestrijding, opleidingen voor medewerkers rond belangrijke thema's in de begeleiding van bewoners, verwelcoming van een jongere in burgerdienst, reorganisatie van de coördinatiestructuur, hervorming van de educatieve afdeling enz. Vooral die laatste hervorming was een prioriteit. Het doel hiervan was om de rollen en opdrachten van de opvoeders te verdui-

delijken, het werkkader voor de teams veiliger te maken en de complementariteit van de afdeling met de andere teams te garanderen. Het hele proces mikte op meer gestructureerde werkmethode, een duidelijke rolafbakening, de invoering van gemeenschappelijke tools en een intensieve begeleiding van het team, met overleg- en afstemmingsmomenten. Dankzij een regelmatige opvolging konden de voorzieningen aangepast worden aan de praktische realiteit. Deze reorganisatie heeft de educatieve dimensie scherp gesteld, de werkomstandigheden van de teams verbeterd en zorgde voor meer samenhang in de begeleiding van de bewoners.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- Het centrum verhuist naar een nieuw gebouw, wat organisatorische aanpassingen zal vergen;
- De samenwerking tussen de verschillende afdelingen binnen het centrum en de netwerking met externe partners worden opgeschroefd;
- De psychosociale en medische begeleiding wordt verder verdiept;
- De werking van het centrum wordt aangestuurd, geëvalueerd en voortdurend verbeterd;
- Er wordt grondig nagedacht over risicobeperking met betrekking tot alcohol.

CENTRUM VAN VORST

IN 2025

220 PLAATSEN VERDEELD OVER 70 KAMERS

320 PERSONEN OPGEVANGEN

121 ALLEENSTAANDE MANNEN

65 ALLEENSTAANDE VROUWEN

4 NBM'S

130 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 54 KINDEREN

74.714 OVERNACHTINGEN AANGEBODEN

Het centrum in Vorst dat verzoekers om internationale bescherming opvangt, ging in het voorjaar van 2024 open, op een moment dat het **opvangnetwerk chronisch overbezet was**. In overleg met de overheden moest dit project de **opvangcapaciteit opschroeven** in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waar het verschil tussen het aantal aanvragen en de werkelijke opvangcapaciteit bijzonder groot blijft. Vandaag kan het centrum van Vorst, met zijn 220 plaatsen, enkele honderden alleenstaanden en gezinnen opvangen. Sinds oktober 2025 **begeleiden de teams ook NBM's**, dankzij de aanwerving van vijf medewerkers die specifiek voor deze doelgroep worden ingezet.

Naast een basisinfrastructuur beschikt het centrum over verschillende **gemeenschappelijke leefruimtes**, zoals een refter, rustruimte, buitenplaats en activiteitenruimte voor jongeren, waar **sociale, culturele, recreatieve en educatieve activiteiten kunnen doorgaan**. Het doel is voornamelijk om meer verbondenheid te creëren en bewoners te helpen om zich beter in hun omgeving te integreren. Ook de geografische ligging van het centrum is een troef voor de economische en sociale integratie van de bewoners. In december organiseerde het centrum zijn eerste opendeurdag, om buurtbewoners en partners kennis te laten maken met zijn werking. Via een rondleiding door het centrum, een leuke quiz, een filmvertoning, ontmoetingsmomenten en getuigenissen van enkele bewoners, kwam het project op een aangename manier in de kijker en kon de lokale gemeenschap met eigen ogen zien hoe het er in het centrum aan toe gaat.

Omdat het centrum van Vorst nog maar net open was, werd er de eerste maanden van 2025 vooral gewerkt aan **het verder uitbouwen van de werking en van de interne procedures**. De



teams gingen vervolgens aan de slag om de opvang van NBM's voor te bereiden, door de begeleiding en omkadering aan de specifieke noden van deze jongeren aan te passen. Tegelijk werden de eerste stappen gezet voor een **brede verbetering van de opvangkwaliteit**, waarbij onder meer wordt nagedacht over voeding, een betere organisatie van het dagelijkse leven, activiteiten, meer participatie van bewoners aan het leven en de werking van het centrum en een sterkere lokale verankering via partnerschappen met openbare instellingen, scholen, verenigingen enz.



In 2025 werden de **voorwaarden voor opvang in België een pak strenger**, wat zorgde voor **nog meer complexe administratieve, psychologische en sociale situaties** bij onze bewoners. Vooral gezinnen krijgen moeilijk toegang tot huisvesting, wat hun integratie belemmert en hun uitstroom uit het opvangnetwerk vertraagt. Het centrum vangt bovendien **een zeer heterogene groep mensen op, met een heel verscheiden geografische, sociale en culturele achtergrond**. De begeleidingsnoden van de bewoners zijn daardoor erg verschillend, waardoor het voor de teams moeilijk is om de bewoners goed op te volgen.

De **mentale gezondheid van de bewoners** blijft een belangrijk aandachtspunt en hangt nauw samen met hoe complex hun situatie is. Veel van onze bewoners leven in een isolement of gaan door een lange, angstige wachtperiode. Dat leidt vaak

tot grote psychosociale kwetsbaarheid en tot het ontstaan of verergeren van mentale gezondheidsproblemen. Helaas hebben de teams niet altijd de middelen om adequaat op dit soort situaties te reageren.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- Het aantal plaatsen voor NBM's wordt opgetrokken tot 22 plaatsen, met tegelijk een versterking van hun gerichte begeleiding en van de samenwerking met scholen, openbare partners en vzw's, zodat deze jongeren meer aangepaste kansen krijgen;
- De teams krijgen een betere opleiding en begeleiding rond geestelijke gezondheid en het netwerk van partners die rond deze thema's werken wordt verder uitgebouwd;
- Het centrum krijgt gemeenschappelijke keukens en wasruimtes - een project dat vertraging opliep door infrastructurele beperkingen - zodat bewoners zelfredzaam worden en zich beter in hun vel voelen;
- De bewoners worden verder geïntegreerd in hun omgeving en worden zelfstandiger door nog meer samen te werken met partners, op maat van hun noden (educatief, sociaal, professioneel, gezondheid enz.);
- Het centrum organiseert fijne ontmoetingsmomenten tussen bewoners, omwonenden en partners.

AAN HET WOORD

De heer Marcelin, die internationale bescherming vraagt: "Ik werd zonder enig bewijs tot levenslang veroordeeld".



De heer Marcelin is 69 jaar en verblijft al twee jaar in één van de vier centra van Samusocial voor personen die internationale bescherming vragen. Hij vluchtte uit de Democratische Republiek Congo nadat hij twintig jaar in de Makala-gevangenis van Kinshasa had gezeten. In 2021 slaagde hij erin het land te verlaten: het Europees Parlement had hem uitgenodigd om in Brussel te komen getuigen over de gruwel van het Congolese gevangenisstelsel en over zijn eigen parcours, getekend door een groot politiek onrecht.

16 januari 2001: president Laurent-Désiré Kabila wordt vermoord. Een reactie blijft niet uit: meer dan 160 mensen worden opgepakt, voornamelijk leden van de inlichtingendiensten, de politie en het leger. De heer Marcelin is een van hen. *"Ik wist zeker dat ik gevaar liep toen ik een document onder ogen kreeg waarin stond dat al onze Katangese vrienden gearresteerd zouden worden, zagezegd omdat er een complot werd gesmeed. We werden gelinkt aan iets waar we niets mee te maken hadden."* Omdat hij vanwege zijn afkomst en positie een doelwit is, vlucht hij met enkele collega's naar Congo-Brazzaville, waar ze asiel aanvragen. Een paar dagen later slaat de situatie compleet om: Kinshasa vraagt om de uitlevering van de heer Marcelin en zijn metgezellen. *"Ze hebben ons uitgeleverd. Ze zeiden dat we we zouden 'boeten voor de dood van de president', terwijl we op dat moment niet eens in hetzelfde land waren."* Op 22 januari 2001, om 4 uur 's ochtends, wordt hij aan de Congolese autoriteiten overdragen en opgesloten.

De gevangenen van Makala leven in omstandigheden die geregeld door ngo's worden aangeklaagd: bijna geen voedsel, hygiëne en drinkwater en een onmenselijke behandeling. Het proces begint een jaar later, in maart 2002. De aanklager beschuldigt hen ervan dat ze gevoelige informatie zouden hebben doorspeeld aan Brazzaville, maar legt geen enkel bewijs voor. *"Niemand kon zeggen om welke informatie het ging. Er werd helemaal niets bewezen. En dan valt het verdict: geen proces, de doodstraf, later omgezet in een levenslange gevangenisstraf."*

Als Félix Tshisekedi aan de macht komt, wordt de heer Marcelin in januari 2021 eindelijk vrijgelaten. De nieuwe president ondertekent een genademaatregel, zonder de straf zelf te vernietigen. Na zijn vrijlating blijft hij nog een maand in Kinshasa tot hij zijn identiteitspapieren terug heeft, en keert daarna kort terug naar zijn geboortestad Bukavu. Maar ook daar bleef de dreiging bestaan. *"Ik kreeg een bericht dat ik de volgende op de lijst was. En dat was ook zo. Een vriend van mij stierf niet lang daarna. Ik besepte dat mijn leven in gevaar was."*

Hij neemt contact op met een advocaat en dient een klacht in, maar er gebeurt niets. Als hij een tijd later een officiële uitnodiging uit België ontvangt, gaat hij erop in. Op 8 maart 2021 komt hij aan met een visum voor één maand. Al snel wordt zijn zoon, die in Congo is gebleven, bedreigd: De heer Marcelin wist toen dat hij niet kon terugkeren. Hij zoekt zijn toevlucht in het Klein Kasteeltje en wordt doorverwezen naar het centrum in Koekelberg. Daar wacht hij. *"Ik weet niet wanneer ik mijn papieren krijg. Misschien morgen, misschien over een jaar. Maar hier ben ik veilig. Ik krijg hier wat ik nodig heb."* In afwachting neemt hij deel aan gemeenschapsactiviteiten. Zijn vrouw en zijn 26-jarige zoon verblijven nog altijd in zijn geboorteland. *"Ginder is er geen werk. En er is oorlog."*

Twintig jaar willekeurige gevangenschap hebben zijn waardigheid niet gebroken. Vandaag wacht de heer Marcelin gewoon op een land dat hem eindelijk erkent en hem het recht geeft om in vrede te leven.

De begeleidingsopdracht van Samusocial bestaat erin **begunstigden individueel te ondersteunen, te begeleiden en op te volgen, om ze zelfredzaam te maken en volledig en duurzaam te re-integreren.** Om dat mogelijk te maken, werken de psychosociale en medische teams samen om een globale en kwaliteitsvolle begeleiding te bieden die afgestemd is op wat elk individu nodig heeft.

• BEGELEIDING BINNEN DE POOL 'DAKLOZEN'	81
SOCIALE BEGELEIDING	82
MEDISCHE BEGELEIDING	84
PSYCHOLOGISCHE BEGELEIDING	87
DOORVERWIJZINGEN WEG VAN DE STRAAT	89
• BEGELEIDING BINNEN DE POOL 'ASIEL & MIGRATIE'	91
SOCIALE EN JURIDISCHE BEGELEIDING	93
MEDISCHE BEGELEIDING	94
• PROGRAMMA VOOR SOCIOPROFESSIELE INTEGRATIE (SPI)	96



BEGELEIDING BINNEN DE POOL 'DAKLOZEN'



IN 2025



**6.405 PERSONEN KREGEN
EEN INDIVIDUEEL SOCIAAL GESPREK**



**4.406 PERSONEN KREGEN
EEN INDIVIDUEEL MEDISCH GESPREK**



**1.112 PERSONEN KREGEN
EEN INDIVIDUEEL PSYCHOLOGISCH GESPREK**



**2.159 PERSONEN DOORVERWEZEN
NAAR EEN OPLOSSING DIE HEN VAN DE STRAAT HOUDT**

SOCIALE BEGELEIDING

IN 2025

6.405 PERSONEN KREGEN EEN INDIVIDUEEL GESPREK

DIT IS 58,3% VAN HET OPGEVANGEN PUBLIEK

4.243 ALLEENSTAANDE MANNEN

1.310 ALLEENSTAANDE VROUWEN

458 NBM'S

394 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 59 KINDEREN

Onze maatschappelijk werkers **ondersteunen begunstigden doorheen hun traject** en zetten daarbij zowel hun eigen middelen als die van onze partners in. Het doel is om **hen te begeleiden naar de meest duurzame oplossingen** zodat ze niet langer op straat moeten leven.

DOELEN

- Bepalen **wat iemand nodig heeft**, inzicht krijgen in de factoren die hebben meegespeeld waardoor ze in die situatie zijn beland, de beschikbare middelen in kaart brengen, obstakels detecteren die vooruitgang kunnen tegenhouden enz.;
- Toegang verzekeren tot **dringende materiële hulp** (voedselpakketten, maaltijdcheques voor sociale restaurants, voorschotten op uitkeringen enz.);
- De begunstigden begeleiden bij **alle stappen die nodig zijn** om hun situatie te verbeteren, inclusief fysieke begeleiding naar diensten en instanties indien nodig;
- Erop toezien **dat kinderen naar school gaan**;
- De begunstigden **begeleiden naar een woonoplossing aangepast** aan hun situatie.

In al onze centra en voorzieningen binnen de pool 'Daklozen' kunnen begunstigden terecht bij de **sociale en sociaal-juridische permanenties**. Daar krijgen ze hulp om hun **sociale rechten terug te krijgen** (regularisatieprocedure, leefloon, werkloosheids- of invaliditeitsuitkering, aansluiting bij een ziekenfonds enz.), **een woning te vinden** (met ook begeleiding daarna) en **opnieuw te integreren in de samenleving en op de arbeidsmarkt** (cv opstellen, werk zoeken, opleidingen vinden enz.). Het doel is om de mensen die we begeleiden te stimuleren om stap voor stap een individueel en familiaal toekomstproject uit te bouwen.

In de noodopvangcentra kunnen bewoners 7 dagen per week, overdag en/of 's avonds bij de permanenties terecht. In het kader van de Housingprojecten zijn maatschappelijk werkers tijdens de kantooruren aanwezig in de doorgangswoningen. Binnen het programma 'Step Forward' gebeurt de opvolging via huisbezoeken.

Nieuw in de sociale begeleiding in 2025 was de '**steunpersoon voor ouders**, een rol die transversaal wordt ondersteund door de afdeling Kwaliteit en Expertise van Samusocial. Concreet werden per centrum één of twee medewerkers geselecteerd om zich te verdiepen in thema's rond kinderen en opvoeding, met als doel kinderen in de gezinscentra beter te begeleiden. Binnen de teams ondersteunen deze steunpersonen **het nadenken over opvoeding en helpen ze workshops uitwerken** om gezinnen bewust te maken van thema's die aansluiten bij de noden in het werkveld: schermgebruik, kinderrechten, pesten op school, de plaats van kinderen in een opvangcentrum enz. Ze begeleiden de teams ook wanneer gezinnen **moeijkheden ervaren rond opvoeding**, bijvoorbeeld bij het herkennen van kwetsbaarheden, het toepassen van richtlijnen rond mishandeling, of het doorverwijzen naar de juiste externe diensten. Dat doen ze door ruimte te creëren voor **uitwisseling, vorming en bewustmaking** en tegelijk de **samenwerking met het externe netwerk** rond steun voor ouders en jeugdhulp te versterken. Door de vinger aan de pols te houden en tegelijk tools en kennis te verspreiden en te delen, kunnen we de kinderen die in onze centra verblijven beter helpen.



VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- ▶ Intervisies opstarten tussen de verschillende voorzieningen om maatschappelijk werkers een forum te geven waar ze ervaringen en kennis kunnen delen (nieuws van elke voorziening, praktijksituaties analyseren, nuttige tools en documenten delen enz.);
- ▶ Een sociale basisopleiding geven aan alle nieuwe maatschappelijk werkers, waarbij wordt ingezoomd op het 'bewonerstraject' en juridische en administratieve procedures;
- ▶ Er wordt een gids opgesteld rond sociale begeleiding, speciaal voor maatschappelijk werkers;
- ▶ Er wordt nagedacht over de begeleiding en verwijzing van ouderen naar een aangepaste woonoplossing: opstarten van een proefproject in de vorm van een werkgroep met medewerkers en begunstigden, om mogelijke aanpassingen voor een betere zorg te bepalen, zowel intern als via partnerschappen met het netwerk (Senior Montessori, Bruss'Help, woonzorgcentra enz.).

MEDISCHE BEGELEIDING

IN 2025

4.406 PERSONEN KREGEN EEN INDIVIDUEEL MEDISCH GESPREK

DIT IS 46,3% VAN HET OPGEVANGEN PUBLIEK

2.468 ALLEENSTAANDE MANNEN

602 ALLEENSTAANDE VROUWEN

454 NBM'S

879 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 364 KINDEREN

152.621 MEDISCHE PRESTATIES IN ALLE CENTRA EN VOORZIENINGEN BINNEN DE POOL

GEMIDDELD 418 PER DAG

132.359 MEDISCHE PRESTATIES IN HET CENTRUM VOOR GEMEDICALISEERDE PERSONEN

GEMIDDELD 363 PER DAG

Het medisch team van Samusocial bestaat uit een arts, verpleegkundigen, zorgkundigen en medisch administratief medewerkers en organiseert **consulten en (para)medische opvolging** in de verschillende centra, voor iedereen die dat wil.



DOELEN

- Een **globale medische diagnose** stellen, de meest kwetsbare personen identificeren en hun individuele noden beoordelen;
- **Kwaliteitszorg** verstrekken met respect voor de waardigheid van iedereen, onder meer bij chronische aandoeningen (diabetes, epilepsie, hart- en vaatziekten enz.) of tijdens het herstel na een ziekenhuisopname;
- Erop toezien dat de voorgeschreven medicijnen en gezondheidsproducten beschikbaar zijn en **behandelingen opvolgen** via directe observatie of, waar mogelijk, door patiënten zelfstandiger te maken;
- **Activiteiten organiseren rond therapeutische educatie, sensibilisering en preventie** op het vlak van gezondheidszorg (hygiëne, verslavingen, therapietrouw, anti-conceptie enz.);
- Patiënten **doorverwijzen naar ziekenhuizen of ambulante zorgstructuren** (wijkgezondheidscentra, Kind en Gezin, gezinsplanning enz.).

In 2025 gingen **medische en/of paramedische permanenties** door in de meeste van onze noodopvangvoorzieningen en housingprojecten. Ook de mobiele teams, die bestaan uit verpleegkundigen, spelen een belangrijke rol in het opsporen van kwetsbare personen, het verstrekken van zorg op straat en het doorverwijzen van mensen naargelang hun noden en mogelijkheden. Deze teams zorgen bovendien voor continuïteit in de psychosociale en medische begeleiding wanneer iemand het opvangcentrum of ziekenhuis zonder doorverwijzing verlaat. De medische teams van Samusocial werken doorgaans nauw samen met hun collega's – onze maatschappelijk werkers en psychologen – en met externe partners.

Mensen van wie de gezondheidstoestand een intensievere medische opvolging vraagt, **kunnen worden opgenomen in het centrum voor gemedicaliseerde personen**, dat een meer gespecialiseerde medische begeleiding aanbiedt. Aanvragen voor opvang om medische redenen worden behandeld door de medische contactpunten, die elke aanvraag onderzoeken op basis van een medisch dossier, rekening houdend met wat de persoon nodig heeft, de begeleidingsmogelijkheden van Samusocial en de beschikbare plaatsen in onze centra. In 2025 was het aantal aanvragen vanuit ziekenhuizen bijzonder hoog, ook voor gezinnen of personen uit Vlaanderen en Wallonië. Omdat ons centrum voor gemedicaliseerde personen het enige centrum van dit type in België is, wordt het steeds moeilijker om aan alle aanvragen te voldoen. Temeer omdat het aanhoudende **tekort aan zorgpersoneel** nog groter is geworden sinds de hervorming van het beroep van verpleegkundige in het voorjaar van 2024. Tegelijk zien de teams dat ziekenhuisopnames korter worden, het aantal beschikbare bedden afneemt en chronische aandoeningen en co-morbiditeiten toenemen. Daardoor stijgt de vraag naar medische opvolging voortdurend, maar die kan helaas niet altijd worden ingevuld.

Daarnaast stellen onze medische teams vast dat de **situaties waarmee ze geconfronteerd worden almaar complexer worden**, omwille van de **veranderende profielen en noden** van de verschillende groepen die we begeleiden. Sommige overdraagbare ziekten, zoals stafylokokkeninfectie of tuberculose, vereisen dat besmette personen geïsoleerd worden. Door een gebrek aan middelen kunnen die procedures echter niet altijd

correct toegepast worden. Die budgettaire beperkingen maken het zorgtraject van patiënten lastiger, zetten het ziekenhuisnetwerk nog meer onder druk en hebben een negatieve impact op de gezondheid van ons publiek.

De teams merken bovendien dat **steeds meer mensen geen uitweg meer hebben en dus in onze voorzieningen blijven**, onder meer omwille van hun leeftijd, geriatrisch profiel, ernstige psychische problemen of nood aan palliatieve zorg. Het is hierdoor moeilijker werken voor de teams. Ze moeten hun begeleiding immers voortdurend aanpassen aan almaar zwaardere en specifiekere zorgnoden.

Ook bij kinderen werden nieuwe uitdagingen vastgesteld. Zo zien de teams een **toename van het aantal kinderen met een autismespectrumstoornis (ASS)**. Hoewel de medische mogelijkheden beperkt zijn, blijft de leefomgeving een belangrijke factor, aangezien collectief wonen bijzonder moeilijk kan zijn voor deze kinderen. Tot slot werden in 2025 nog andere evoluties opgemerkt. Zo werden er **meer kinderen met verschillende soorten handicaps** opgevangen, net als meer zogenaamde 'onzichtbare' handicaps binnen onze doelgroep, die eveneens extra aandacht en een aangepaste begeleiding vragen.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- We pakken onze psychosociale en medische begeleiding anders aan om het structurele personeelstekort op te vangen;
- Door de sluiting van verschillende medische voorzieningen waar we onze patiënten naar doorverwezen, zullen toegang tot eerstelijnszorg en de gezondheidstoestand van onze begunstigden een nog grotere uitdaging zijn;
- We moeten ons aanpassen aan de hervormingen binnen de gezondheidszorg, onder meer op het vlak van ziekenhuiswerking en de verminderde terugbetaling van bepaalde medische handelingen en benodigdheden;
- De verschillende voorzieningen zullen intensiever samenwerken met het oog op een beter zorgtraject van patiënten;
- We vragen meer aandacht en bewustmaking rond medische problemen bij bijzonder kwetsbare doelgroepen zoals ouderen, kinderen, zwangere vrouwen, LGBTQIA+-personen en slachtoffers van geweld;
- We blijven ons inzetten om de stem van onze begunstigden hoorbaar te maken binnen het Brusselse zorgnetwerk, zodat ons publiek inclusiever begeleid kan worden.

AAN HET WOORD

Ridouane: Werken als verpleegkundige bij Samusocial, veel meer dan zorg alleen.



In de centra van Samusocial omvat het takenpakket van een verpleegkundige veel meer dan alleen maar basiszorg. Deze job combineert de begeleiding van mensen met een medische omkadering. Elke handeling is niet enkel gericht op verzorging, maar ook op meer autonomie.

"Mijn taak bestaat er in de eerste plaats in om mensen te onthalen, hun noden in te schatten en hun medische rechten in kaart te brengen", steekt Ridouane van wal. Het onthaal begint met een intakegesprek waarbij medische, sociale en administratieve problemen worden bekeken.

De zorg die in het centrum verstrekt wordt, bestaat vaak uit relatief eenvoudige handelingen: wondzorg, behandeling van lichte letsels en pijnbestrijding. Maar achter die concrete handelingen schuilt een bredere doelstelling: mensen begeleiden naar aangepaste zorg en hen helpen om hun zorg opnieuw in handen te nemen. Als iemand geen toegang heeft tot zorg, dan moet de verpleegkundige alles op alles zetten om daar iets aan te doen. *"We helpen hen een netwerk uit te bouwen en tonen hen waar ze een apotheek, een huisarts en een ziekenhuis in hun buurt kunnen vinden. Soms gaan we daar samen naartoe, maar we willen hen vooral zelfstandiger maken."* Die focus op zelfredzaamheid staat centraal in de aanpak van Samusocial. *"Dankzij al die kleine stappen, laten mensen het leven op straat geleidelijk achter zich en vinden ze stilaan weer stabiliteit."*

Wie bij Samusocial werkt, draait ook mee binnen een multidisciplinair team, waar iedereen elkaar helpt. *"We werken nauw samen met maatschappelijk werkers, psychologen en andere partners. Als iemand die bij ons aanklopt bijvoorbeeld geen ziekenfonds heeft, kan ik een maatschappelijk werker inschakelen om de situatie in orde te brengen. Daarna kunnen we dan de medische problemen aanpakken."* Die vlotte wisselwerking, die alleen mogelijk is wanneer we goed samenwerken, zorgt ervoor dat we zelfs de meest complexe dossiers snel kunnen afhandelen.

Verpleegkundigen moeten in zo'n omgeving heel veelzijdig zijn. *"Je moet zelfstandig kunnen werken, met stress kunnen omgaan en – vooral – een globaal beeld hebben van de noden*

van bewoners." Geen elke dag verloopt hetzelfde. Mensen komen zonder afspraak binnen, vaak in moeilijke of onverwachte omstandigheden. *"Je moet een volledige screening kunnen doen: niet alleen wonden verzorgen, maar ook begrijpen wat er sociaal en administratief speelt om een globale oplossing te bieden."* Als verpleegkundige sta je heel dicht bij de bewoners. *"We zien hen dagelijks. Dat regelmatige contact helpt om hun traject beter te begrijpen en hen zo goed mogelijk te begeleiden."*

Ondanks die uitdagingen, haalt Ridouane veel voldoening uit zijn werk. *"Ik help graag mensen die in onze samenleving vaak scheef bekeken worden. We doorbreken vooroordelen en helpen hen op onze manier om terug een leven op te bouwen."* Zien dat iemand stappen vooruit zetten en zelfstandiger kan functioneren, is voor hem de mooiste beloning. *"Dan voel ik echt dat ik iets beteken."*

De verpleegkundigen van Samusocial stellen niet alleen technische handelingen. Ze bouwen ook een vertrouwensband op met vaak kwetsbare mensen. Elke situatie vraagt een aangepaste aanpak, met veel luisterbereidheid en begrip. Stap voor stap geven we mensen in moeilijke omstandigheden hun waardigheid terug.

PSYCHOLOGISCHE BEGELEIDING

IN 2025

1.112 PERSONEN KREGEN EEN INDIVIDUEEL GESPREK

DIT IS 10,1% VAN HET OPGEVANGEN PUBLIEK:

518 ALLEENSTAANDE MANNEN

254 ALLEENSTAANDE VROUWEN

97 NBM'S

243 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 50 KINDEREN

De psychologische begeleiding binnen de pool 'Daklozen' werd in 2020 opnieuw opgestart en is sindsdien geleidelijk uitgebreid om de steeds grote noden van daklozen op het gebied van geestelijke gezondheid te ondervangen. Vandaag werken er 15 psychologen in de verschillende centra en voorzieningen van de pool 'Daklozen'. De opvangcentra van de pool 'Asiel & Migratie' hebben geen eigen psycholoog, maar de teams werken wel samen met het lokale netwerk en verwijzen bewoners door. Er worden **therapeutische activiteiten** georganiseerd en contacten gelegd met **externe partners**. Toch blijft die aanpak onvoldoende om aan alle noden van de bewoners te voldoen.

DOELEN

- **Eerstelijns psychologische zorg** verlenen, waarbij een vertrouwensrelatie wordt opgebouwd, psychisch lijden wordt verlicht en mensen worden geholpen om (weer) verbinding te maken met een persoonlijk netwerk en een zorgnetwerk;
- **Begunstigden doorverwijzen naar oplossingen zodat ze niet langer op straat moeten leven**, afgestemd op hun specifieke noden;
- **De psychologische kwetsbaarheid en algemene psychologische toestand** van begunstigden evalueren om richting te geven aan de multidisciplinaire zorg en doorverwijzing naar het externe netwerk.

Het werk van de psychologen bij Samusocial **wordt afgestemd op wat de verschillende doelgroepen nodig hebben**, via een individueel traject. De begeleiding gebeurt via **gesprekken** – formeel, informeel of samen met andere betrokken hulpverleners – en **fysieke begeleiding** naar afspraken. In crisissituaties omvat de ondersteuning ook een onmiddellijke klinische evaluatie en een kader om het psychisch lijden te verlichten. De psychologen **werken dagelijks samen met het Brusselse netwerk voor geestelijke gezondheidszorg en psychiatrie**, onder meer ambulante diensten, ziekenhuizen, residentiële voorzieningen, mobiele teams en spoeddiensten.

In 2025 zagen de teams een duidelijke **evolutie in de mentale gezondheidsproblemen** bij onze begunstigden, met vooral een sterke stijging van het aantal **ernstige psychiatrische aandoeningen**, zowel binnen de pool 'Daklozen' als binnen de pool 'Asiel & Migratie'. Zo werden er behoorlijk wat psychiatrische decompensaties vastgesteld, die soms gepaard gingen met gevaarlijke situaties of het risico op concreet geweld. In een vijftiental gevallen zagen de teams zich genooddaakt om een gedwongen psychiatrische opname te vragen. Daarnaast merkten de teams ook een stijging van **druggebruik en medicatieverslaving** op, vooral in de centra voor alleenstaande vrouwen en alleenstaande mannen.

In 2025 bewoog er heel wat binnen de afdeling geestelijke gezondheid. Zo werd een **opleiding ontwikkeld voor alle medewerkers**, zodat ze beter gewapend zijn om signalen van psychische kwetsbaarheid bij bewoners te herkennen. **Intervisie- en supervisiemomenten** voor psychologen stimuleren ook de uitwisseling van best practices en overleg over complexe klinische situaties. Met de steun van het expertisenetwerk werd er ook een **intern protocol** om situaties van kindermishandeling in de gezinscentra aan te pakken. Tot slot werd het team versterkt met een psychiatrisch



verpleegkundige om bewoners met zware problemen en een onderbroken zorgtraject beter te kunnen begeleiden, vooral alleenstaande vrouwen en alleenstaande mannen.

Ook de **netwerking** werd in de loop van het jaar opgeschroefd. Het netwerk voor geestelijke gezondheid kreeg meer bekendheid bij de medewerkers van Samusocial, onder meer dankzij een bijgewerkte interne gids en nieuwe samenwerkingen met externe diensten om bepaalde situaties gericht aan te pakken. De samenwerking met de mobiele teams en psychiatrische spoeddiensten werd over de hele lijn uitgebreid, waardoor complexe dossiers beter opgevolgd kunnen worden. Tot slot werden er contacten gelegd met organisaties in het netwerk die werken rond intrafamiliaal geweld, zodat medewerkers daar beter vertrouwd mee raken en bewoners gerichter kunnen doorverwijzen.

De obstakels waarop we in 2025 botsten, waren grotendeels dezelfde als in voorgaande jaren: sinds de Covid-19-crisis is **het netwerk voor ambulante, intramurale en institutionele geestelijke gezondheidszorg extreem overbelast**. Hoewel de psychologen in onze opvangcentra vooral eerstelijnszorg verstrekken – het inschatten van psychische problemen en

doorverwijzen naar de juiste zorg – is er in de context van noodopvang weinig ruimte voor therapeutische begeleiding. Bewoners die nood hebben aan gespecialiseerde psychologische of psychiatrische zorg moeten vaak maanden wachten op een eerste afspraak. Bovendien stellen onze teams vast dat er een groot tekort is aan aangepaste woonstructuren, terwijl veel bewoners dagelijks ondersteuning nodig hebben en niet zelfstandig kunnen wonen. Voor voorzieningen zoals psychiatrische verzorgingstehuizen of beschut wonen bedragen de wachttijden doorgaans meer dan een jaar, ook al worden mensen bij Samusocial in een noodcontext opgevangen. Die problemen zijn nog schrijnender voor mensen zonder papieren met psychiatrische problemen, die helemaal geen toegang hebben tot aangepaste woonstructuren. Bij gebrek aan gepaste opvang of begeleiding belanden ze vaak opnieuw op straat of in onze noodopvangcentra, wat leidt tot herhaalde onderbrekingen in hun zorg en een reëel gevaar naarmate hun psychische toestand er verder op achteruitgaat.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De interne opleiding om medewerkers te leren hoe ze kunnen omgaan met geestelijke gezondheidsproblemen bij bewoners krijgt concreet vorm;
- De psychologische toestand van bewoners wordt beter opgevolgd en er wordt beter over gecommuniceerd dankzij de nieuwe Kairos-tool;
- De teams van onze centra en het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg blijven overleggen om doorverwijzingen vlotter te laten verlopen en de mogelijkheden verder uit te breiden.

DOORVERWIJZINGEN WEG VAN DE STRAAT

IN 2025

2.159 PERSONEN DOORVERWEZEN NAAR EEN OPLOSSING DIE HEN VAN DE STRAAT HOUDT

1.042 ALLEENSTAANDE MANNEN

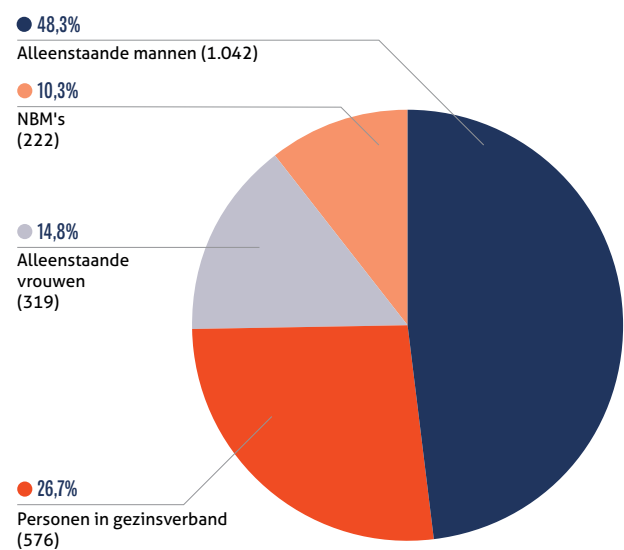
319 ALLEENSTAANDE VROUWEN

222 NBM'S

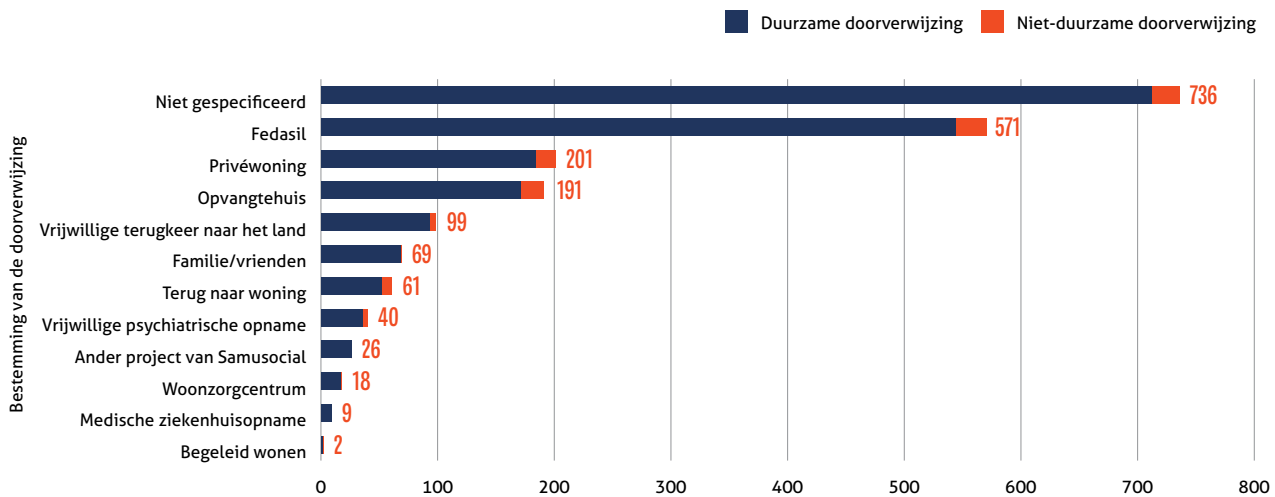
576 PERSONEN IN GEZINSVERBAND, VAN WIE 346 KINDEREN

In 2025 begeleidden onze psychosociale en medische teams **2.159 personen naar een oplossing om hen van straat te houden**. Dit is een lichte stijging van 4,2% tegenover het voorgaande jaar.

Sinds 2024 zijn **alleenstaande mannen goed voor de overgrote meerderheid van die doorverwijzingen**: in 2025 werden 1.042 van hen naar een oplossing begeleid. Personen in gezinsverband – zo'n 576 mensen – vertegenwoordigen ongeveer een kwart van alle doorverwijzingen.



Uitsplitsing van de 2.159 doorverwijzingen naar een duurzame oplossing volgens het type publiek



Uitsplitsing van doorverwijzingen om mensen van straat te houden volgens bestemming



Het hoge aantal doorverwijzingen is een gevolg van de **opvang-crisis**, waardoor veel personen die internationale bescherming vragen noodgedwongen op straat of in een opvangcentrum voor daklozen verblijven omdat er geen plaats is bij Fedasil. Ook stromen veel bewoners in de centra van Samusocial door naar **een privéwoning (9,9%) of een opvangtehuis (9,4%)**. Toch verlopen ook die trajecten jaar na jaar moeilijker, door de verzadiging van zowel het opvangnetwerk als de private huurmarkt voor kwetsbare personen. Het wordt steeds lastiger om een geschikte woning te vinden.

We merken evenwel op dat **niet iedereen die van de straat weg geraakt er ook definitief van weg blijft¹¹**. Hoewel een groot deel van de doorverwijzingen succesvol verloopt, kwam 6,7% van de doorverwezen personen in de loop van het jaar terug op straat terecht, wat in 2025 neerkomt op 144 personen. Tegelijk stellen we vast dat dit cijfer fors gedaald is ten opzichte van het jaar voordien: in 2024 bleek bijna één op vijf doorverwijzingen niet duurzaam, terwijl dat vandaag nog ongeveer één op twintig is.

Die **doorverwijzingen gebeuren voornamelijk naar het Fedasil-netwerk**: zowat één derde van alle opgevangen personen komen terecht in een centrum van Fedasil. Hoewel deze cijfers nog steeds hoog zijn in vergelijking met andere jaren, zijn ze sinds 2024 gedaald (van 719 naar 571), onder meer door de strengere federale asielmaatregelen die bepaalde profielen uitsluiten van internationale bescherming en de procedures complexer maken. Er zijn twee situaties mogelijk waarin mensen worden doorverwezen:

- personen die door ons worden opgevangen en die hun verzoek om internationale bescherming nog niet hebben geregistreerd en voor het eerst naar het netwerk van Fedasil worden doorverwezen om dat te doen;
- personen die al een verzoek om internationale bescherming hebben ingediend en bij Samusocial verblijven omdat er geen plaats is in het netwerk van Fedasil. Zodra er een plaats vrijkomt, worden ze doorgestuurd naar een opvangcentrum voor personen die internationale bescherming vragen.

¹¹ Een doorverwijzing wordt als duurzaam beschouwd wanneer de doorverwezen persoon gedurende minstens 366 dagen niet is teruggekeerd naar een centrum van Samusocial en ook niet opnieuw door de mobiele teams op straat wordt aangetroffen. Dit cijfer kan echter een overschatting zijn, omdat het geen rekening houdt met personen die bijvoorbeeld het Brussels Gewest uiteindelijk verlaten of opnieuw op straat terecht komen zonder dat ze door de teams van Samusocial worden opgemerkt.

BEGELEIDING BINNEN DE POOL 'ASIEL & MIGRATIE'



SOCIALE EN JURIDISCHE BEGELEIDING



De wet garandeert personen die recht hebben op opvang **toegang tot juridische eerstelijns- en tweedelijnsbijstand**. Om die bijstand te verlenen kan Samusocial onder meer overeenkomsten sluiten met gespecialiseerde verenigingen of bureaus voor rechtshulp. In de vier opvangcentra voor verzoekers om internationale bescherming **begeleiden maatschappelijk werkers en opvoeders de bewoners bij hun asielprocedure en hun inspanningen om zelfredzaam te worden door middel van een persoonlijke aanpak** die rekening houdt met de kwetsbaarheden en het traject van elke persoon en zich daaraan aanpast.

DOELEN

- Bewoners ondersteunen bij hun **verzoek om internationale bescherming en administratieve en juridische bijstand** verlenen;
- **Zelfredzaamheid maar ook persoonlijke en sociale ontwikkeling stimuleren**, onder meer door de taal te leren, integratie via werk, het opbouwen van contacten en het uittekenen van een toekomstproject na het verblijf in het centrum;
- **Extra aandacht besteden aan specifieke profielen, kwetsbaarheden, migratietrajecten en trauma's** (LGBTQIA+-personen, slachtoffers van gendergerelateerd geweld, mishandeling of uitbuiting enz.).

Concreet krijgt elke bewoner of elk gezin een maatschappelijk werker toegewezen die samen met de teams van opvoeders instaat voor een kwaliteitsvolle begeleiding en opvolging. Dankzij die **multidisciplinaire aanpak** kunnen de teams een uitgebreide ondersteuning geven en de situatie van de bewoners helpen stabiliseren met het oog op hun integratie in België. Tijdens dit traject wordt de zelfredzaamheid van bewoners zoveel mogelijk aangemoedigd, onder meer door hen wegwijs te maken in het Belgische sociale, medische en administratieve systeem en hen te helpen hun toekomstproject vorm te geven.

In 2025 werd in elk centrum van de pool 'Asiel & Migratie' een psychosociale en medische coördinatiefunctie gecreëerd. Daarmee konden we onze bewoners beter begeleiden

en kregen de sociale teams meer ondersteuning. Regelmatige overlegmomenten, opgezet door de afdeling Kwaliteit, zorgen bovendien voor een betere samenwerking tussen de centra en stimuleren gezamenlijke projecten die het werk beter en vlotter laten verlopen.

Daarnaast namen de sociale teams (maatschappelijk werkers en opvoeders) deel aan **heel veel verschillende opleidingen om hun expertise te versterken en bewoners nog beter te begeleiden**, onder meer rond vreemdelingenrecht, arbeidsrechten van personen die internationale bescherming vragen, mensenhandel en mensensmokkel, genitale verminking van vrouwen, begeleiding van NBM's en de Dublinprocedure.

Ook de sociale bibliotheek 'Asiel & Migratie', die toegankelijk is voor medewerkers van de sociale teams van de pool, werd uitgebreid met nieuwe tools en hulpmiddelen. Tegelijk werd verder ingezet op ondersteuning van de teams die werken met NBM's binnen de opvangcentra voor personen die internationale bescherming vragen. Zo willen we hen helpen omgaan met de vele uitdagingen waarmee ze geconfronteerd worden en hun werkmethodes op één lijn brengen.

Helaas **beperken de nieuwe maatregelen van de Arizona-regering de toegang tot rechten voor heel wat personen die internationale bescherming vragen**: strengere voorwaarden voor gezinshereniging, beperkingen op de opvang van personen die al bescherming kregen in een andere lidstaat van de Europese Unie enz. Tegen 2026 zal op Europees niveau de uitvoering van het Europees migratie- en asielpact resulteren in bijkomende beperkingen van bepaalde rechten en tot wijzigingen in de procedures in België, onder meer wat betreft de beoordeling van de minderjarigheid van NBM's door het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- Ontmoetingsdagen voor de maatschappelijk werkers en opvoeders van de verschillende centra binnen de pool organiseren, zodat de sociale teams elkaar kunnen leren kennen, maar ook om de uitwisseling van werkmethodes en gezamenlijke projecten te stimuleren;
- Workshops organiseren over verschillende thema's voor de sociale teams die werken met NBM's, om hun expertise verder te versterken en samenwerking te bevorderen;
- Medewerkers een basisopleiding geven over de sociale begeleiding van personen die internationale bescherming vragen en van NBM's;
- De tools en ondersteuning voor de sociale teams opschroeven zodat ze de bewoners in onze centra nog beter kunnen begeleiden.

MEDISCHE BEGELEIDING

IN 2025

ELKE MAAND WORDEN GEMIDDELD 2.875 BETALINGSVERBINTENISSEN OPGESTELD IN DE VIER CENTRA

709 IN LAKEN

823 IN ANDERLECHT

478 IN KOEKELBERG

578 IN VORST

De medische begeleiding in de vier centra van de pool 'Asiel & Migratie' wordt verzorgd door een team van 11 verpleegkundigen, twee vaste artsen of twee andere vervangers, drie medisch secretariaatsmedewerkers en een medisch ondersteuner. In elk centrum is er één keer per week een medische permanentie met een huisarts. Tijdens de week kunnen bewoners met of zonder afspraak terecht in de ziekenpost. Om de zelfstandigheid van onze bewoners te bevorderen, gebeuren medische opvolgingen **hoofdzakelijk buiten de centra, via lokale partnernetwerken.**

DOELEN

- Een **volledige medische intake** organiseren en **doorverwijzen naar externe zorgstructuren**;
- **Medische zorg** verlenen via een eigen, interne basisapotheek: anamnese en diagnose, parameters afnemen, stalen nemen, medicijnen voorschrijven enz.;
- Toezien op de **continuïteit van de zorgverlening** voor kwetsbare personen en/of personen met chronische aandoeningen;
- Inzetten op **vroegtijdige opsporing en vaccinatie** tegen infectieziekten;
- Bewoners helpen met medisch papierwerk en het maken van afspraken, en hen **begeleiden naar meer autonomie** zodat ze hun medische afspraken zelfstandig kunnen nakomen;
- **Sensibiliseren rond rechten en plichten** op het vlak van gezondheid en uitleg geven over de werking van het Belgische zorgstelsel.

Het medisch personeel van de pool 'Asiel & Migratie' is ook verantwoordelijk voor het opstellen van betalingsverbindingen, die dienen als bewijs dat de medische zorg en behandeling door Samusocial worden betaald. Met dat document kunnen bewoners zich aanbieden bij een zorginstelling

met een betalingsgarantie; zonder zo'n document weigeren sommige zorginstanties de toegang tot afspraken. Gemiddeld stelden de verpleegkundigen van de vier centra binnen de pool **maandelijks 2.875 betalingsverbindingen** op, wat neerkomt op een stijging van 65,2% sinds 2024. Tussen een kwart en een derde daarvan had betrekking op het verkrijgen van farmaceutische producten. De overige betalingsverbindingen dienden om een medische afspraak te maken, waarvan een groot deel voor psychologische of psychiatrische consulten.

Kind en Gezin/ONE ondersteunt baby's, jonge kinderen en aanstaande moeders door prenatale sessies, kookworkshops, sensibiliseringsmomenten rond hygiëne en schermgebruik en andere activiteiten te organiseren.

In de loop van 2025 werden verschillende **vaccinatiecampagnes** uitgevoerd om de basisvaccinatiestatus bij te werken (polio, mazelen, bof, difterie, tetanus en kinkhoest) en om bronchiolitis bij zuigelingen te bestrijden. Binnen het centrum voor NBM's in transit in Molenbeek werd een toename van tuberculosegevallen vastgesteld. De medische dienst volgde die situatie nauwgezet op, in samenwerking met FARES (Fonds des Affections Respiratoires). Voor het centrum werden **screeningcampagnes** georganiseerd in de mobiele unit van VRGT (Vereniging Respiratoire Gezondheid en Tuberculose). Dankzij de steun van het Lama-projectteam kunnen de jongeren in Huis Alif sinds de opening van het centrum ook medisch begeleid worden.

De spanningen, hoge werkdruk en emotionele belasting blijven op het medisch personeel wegen. Die druk is een gevolg van het grote aantal bewoners met ernstige psychologische problemen, die vaak nog erger worden omdat ze lange tijd op straat hebben geleefd voordat ze een plaats in een opvangcentrum kregen, bovenop trauma's van ballingschap en migratie. Bovendien bemoeilijkt het steeds restrictievere federale asiel- en migratiebeleid de medische begeleiding nog meer. Omwille van de steeds grotere werkdruk binnen deze diensten werden er in de loop van het jaar twee nieuwe medisch secretariaatsmedewerkers aangenomen. Tegelijk blijft de nood aan extra verplegend personeel in bepaalde centra bijzonder groot.



VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- Vanaf april zal de medische zorg (farmaceutische producten en ziekenhuiszorg) anders financieel geregeld worden: die kosten werden tot nu toe betaald door Samusocial en terugbetaald door Fedasil, maar zullen voortaan rechtstreeks door de HZIV (Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering) ten laste genomen worden;
- De centra schakelen over naar het nieuwe software-programma van het Kairos-project, dat beter aangepast is aan het beheer van medische zorg en medische dossiers;
- De kwaliteit van de zorg wordt verder verbeterd via opleidingen en een betere toegang tot protocollen, procedures en ondersteunende documenten enz.;
- De medische teams worden stabielier dankzij de begeleiding en evaluatie van medewerkers en werkomstandigheden, maar ook door nauwer samen te werken met het hr-team voor de onboarding van nieuwe verpleegkundigen;
- Het netwerk en onze externe samenwerkingen worden verder uitgebouwd;
- We geven Samusocial meer zichtbaarheid bij (toekomstige) zorgverleners;
- Er wordt breed nagedacht over de begeleiding van LGBTQIA+-personen;
- Inhaalvaccinaties en gezondheidsbevordering rond bescherming tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa's) worden gefinetuned.

PROGRAMMA VOOR SOCIOPROFESSIOENELE INTEGRATIE (SPI)



IN 2025

70 MEDEWERKERS KREGEN EEN ARTIKEL 60-CONTRACT

25 STAGIAIRS AANGEWORVEN

(VOORNAAMELIJK ALS VERPLEEGKUNDIGE, MAATSCHAPPELIJK WERKER, OPVOEDER OF PSYCHOLOOG, MAAR OOK BINNEN DE ADMINISTRATIEVE EN COMMUNICATIEDIENSTEN)

Al meer dan vijf jaar belichaamt de pool 'Socioprofessionele Inschakeling' (SPI), die deel uitmaakt van het departement Human Resources, het engagement van Samusocial rond begeleiding, een van de kernopdrachten van de organisatie. Vanuit die visie hebben we van de **begeleiding van onze werknemers in een inschakelingstraject** een krachtige hefboom gemaakt in de strijd tegen sociale uitsluiting, door hen gemakkelijker toegang te geven tot de arbeidsmarkt. Onze aanpak krijgt vorm via verschillende systemen, zoals inschakelingscontracten aangeboden door OCMW's of Actiris, maar ook via de aanwerving van stagiairs die de vaardigheden die ze tijdens hun opleiding hebben verworven, in de praktijk willen brengen. Onze opdracht is om de mensen die we begeleiden continu te ondersteunen, van het begin tot het einde van hun inschakelingstraject.

Dankzij de steun van een driekoppig team en door nauw samen te werken met de verantwoordelijken van de centra, strekt de werking van de SPI-pool zich uit over bijna alle voorzieningen van Samusocial, via:

- de inzet van enkele tientallen **medewerkers met een artikel 60-contract** in negen opvangcentra en ondersteunende diensten;
- de uitrol van allerlei **inschakelingsmaatregelen** (schoolstages, GECO-overeenkomsten, werkstraffen enz.) binnen alle opdrachten van Samusocial.

DOELEN

- Werknemers in een socioprofessioneel inschakelingstraject **tewerkstellen en begeleiden** via de verschillende partner-OCMW's en hen laten doorstromen naar **de reguliere arbeidsmarkt**;
- **Gesubsidieerde contractuele medewerkers aanwerven** via een samenwerkingsovereenkomst met Actiris;
- **Sollicitaties van stagiairs ontvangen en behandelen**;
- **Samenwerken met de diensten alternatieve gerechtelijke maatregelen (DAGM)** om personen die een werkstraf uitvoeren in te schakelen binnen de opdrachten van Samusocial;
- **Samenwerken met het Platform voor de Samenlevingsdienst** om jonge vrijwilligers aan te trekken die onze teams in het werkveld kunnen versterken.





In 2025 kon de SPI-pool gelijktijdig tot 60 werknemers met een Artikel 60-contract begeleiden. In totaal maakten 70 personen gebruik van deze begeleiding, van wie er 22 na afloop van hun inschakelingscontract vast werden aangenomen.

In 2025 botste de SPI-pool op een aantal obstakels, onder meer op het vlak van de digitale kloof, taalvaardigheid, interculturele diversiteit en maatschappelijke stabilisering van de begeleide personen. We merken ook dat het aantal personen in een zeer kwetsbare situatie almaar toeneemt door huisvestingsproblemen, een ingewikkeld migratietraject en andere sociale kwetsbaarheden. Precies daarom werkten we met gecombineerde opleidingsmodules (opvang, werk zoeken, digitale kloof en intercultureelheid). Al die initiatieven maakten het mogelijk om de kwaliteit van onze begeleiding op

te schroeven en bevorderen effectief de zelfredzaamheid en professionele inschakeling van onze begunstigden.

Een andere ingrijpende gebeurtenis in 2025 was de hervorming van de werkloosheidswetgeving, die een hele omwenteling teweegbracht in de vooruitzichten op socioprofessionele inschakeling, de begeleidingsvoorwaarden en de trajecten van werknemers met een Artikel 60-contract. Door de verkorte termijnen als gevolg van die hervorming nam de druk op de organisatie en de opvolging van werknemers toe, waardoor er meer coördinatie en groepswerking nodig was. En ook in 2025 organiseerde Samusocial Job Days en groepstrainingen.

VOORUITZICHTEN VOOR 2026

- De bestaande modules versterken en hun inhoud aanpassen aan de noden van werknemers met een Artikel 60-contract;
- Werknemers na hun tewerkstelling blijven begeleiden, met het oog op hun duurzame inschakeling;
- De interne organisatie verder op punt zetten om schommelingen in personeelsbezetting en afwezigheden beter op te vangen;
- De opleiding van de teams en human resources versterken om te kunnen voldoen aan de strengere eisen van inschakelingstrajecten;
- Nadenken over de ontwikkeling van nieuwe projecten of tools om obstakels in verband met de digitale en interculturele kloof uit te schakelen.

AAN HET WOORD

François, overdag kok met een Artikel 60§7-contract, 's avonds muzikant



François is multigetalenteerd! Overdag werkt hij als kok in het centrum voor gemedicaliseerde personen van Samusocial, waar kwetsbare daklozen met gezondheidsproblemen terecht kunnen. 's Avonds hangt hij zijn koksmuts aan de haak en brengt hij als muzikant sfeer in cafés met zijn gitaar.

François is in Rwanda geboren, maar verliet zijn land in 1993. Om aan de genocide te ontsnappen, legde hij 9.000 km af. Zo kwam hij uiteindelijk in België terecht. *"België is mijn tweede thuis,"* vertrouwt hij ons toe. Na jaren administratieve rompslomp kreeg hij eindelijk de Belgische nationaliteit.

Met muziek wist hij altijd zijn brood te verdienen. Hij componeert, zingt en speelt gitaar. Sinds hij in Brussel woont, voelt hij echter nog een andere roeping: anderen helpen. Mensen helpen die – net als hij – heel wat beproevingen hebben doorstaan. *"Overal zag ik Samusocial, en telkens dacht ik: 'Daar zou ik ooit graag werken.' Bij Samusocial draait alles rond mensen die hulp en morele en materiële steun nodig hebben. Er komen mensen terecht met heel verschillende achtergronden."*

François staat ingeschreven bij het OCMW. Via die weg kreeg hij toegang tot werk en kwam hij bij Samusocial terecht met een Artikel 60§7-contract. *"Door 'Artikel 60§7' word je gemotiveerd om te werken. Je krijgt steun van het OCMW, maar je zit niet de hele dag thuis: je bent aan het werk. Je bouwt je leven weer op en je verdient meer dan wat je van het OCMW zou krijgen. Je voelt je nuttig en je bent werknemer, niet langer iemand die wacht. Persoonlijk voel ik me hier op mijn plaats, omdat ik mensen help en met hen kan praten."*

Al vijf maanden verdeelt François zijn dagen tussen het fornuis en de eetzaal, van 10 tot 21 uur. Hij bereidt en serveert de maaltijden van de bewoners. 's Middags gaan de deuren van de eetzaal open, en François staat altijd klaar. *"Het moeilijkste lijkt mij dat je een job doet omdat het moet. Omdat ik dit graag doe, voelt het voor mij niet zwaar aan. Je moet in het leven niet altijd de gemakkelijkste weg kiezen. Wie vooruit wil, moet soms moeilijke dingen doen die niet onmogelijk blijken."* Achter zijn aanrecht voelt François zich helemaal thuis. Hij draagt bij aan iets positiefs. *"Het zijn allemaal mensen die een chaotisch leven hebben gehad."* In hun blikken herkent hij een stukje van zijn eigen parcours. Precies daarom wil hij hen een eindje op weg helpen.

4

GETUIGEN

• VASTSTELLINGEN OVER HET OPGEVANGEN PUBLIEK IN DE POOL DAKLOZEN	102
• VASTSTELLINGEN OVER HET OPGEVANGEN PUBLIEK IN DE POOL ASIEL & MIGRATIE	110
• SENSIBILISATIECAMPAGNE	116



VASTSTELLINGEN OVER HET OPGEVANGEN PUBLIEK IN DE POOL DAKLOZEN



De nieuwigheden bij onze telefoonpermanentie – met onder meer de introductie van de WebApp begin 2025 – maken het mogelijk om een beter zicht te krijgen op het publiek dat opvang vraagt bij Samusocial, zodat we onze voorzieningen hierop kunnen afstemmen.

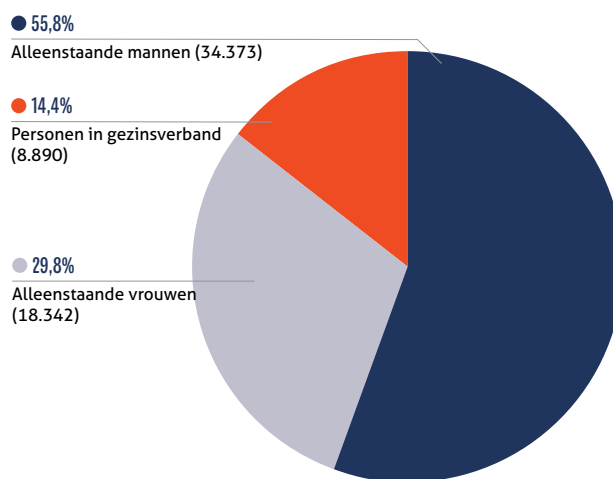
In 2025 registreerde de telefoonpermanentie **56.951 opvangaanvragen voor 61.605 personen**. Zo'n **12,2%** (of 7.532 personen) van hen deed voor het eerst een beroep op Samusocial.

Alleenstaande mannen blijven de grootste groep wat betreft opvangaanvragen (met 34.373 aanvragen, waarvan 4.627 voor het eerst). **Meer dan een derde van de eerste aanvragen kwam in 2025 echter van gezinnen:** het ging om 2.805 personen, van wie 1.438 kinderen. Dat wijst op een harde realiteit, namelijk dat **steeds meer gezinnen met kinderen op straat terechtkomen**.

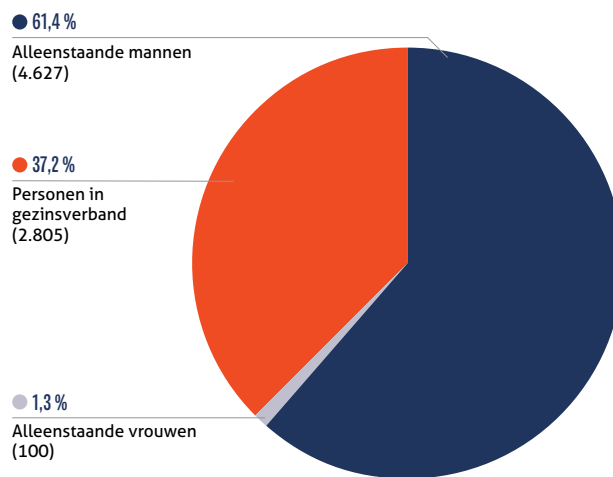
In de loop van het jaar moesten we helaas **30.410 mensen weigeren omdat er gewoon geen plaats was**. Alleenstaande mannen zijn niet alleen de grootste groep die opvang vraagt bij Samusocial, maar ook de groep die het vaakst geweigerd wordt: ze vertegenwoordigen twee derde van alle weigeringen in 2025 (20.457 mannen). Tegelijkertijd moesten ook 7.203 personen in gezinsverband en 2.750 alleenstaande vrouwen geweigerd worden, met pieken die soms opliepen tot honderd mensen op één dag. Elke avond krijgt ongeveer 85% van de alleenstaande vrouwen die opvang vragen een plaats, maar dat geldt jammer genoeg niet voor alleenstaande mannen en gezinnen: slechts een derde van de alleenstaande mannen en één op de vijf mensen met een gezin kan opgevangen worden. **In augustus zag Samusocial zich voor het eerst genooddaakt om op één dag opvang te weigeren aan 100 mensen met gezinnen.** Dat illustreert de onmogelijke keuzes die de teams moeten maken wanneer ze moeten beslissen wie opvang krijgt en wie op straat moet blijven. Die toenemende verzadiging van alle noodopvangvoorzieningen in het gewest is een belangrijk pijnpunt in onze werking en in die van de andere partners in het opvangnetwerk.

Ondanks deze alarmerende cijfers konden we in 2025 toch **9.521 personen opvangen** binnen onze pool 'Daklozen'. Dit cijfer, dat jaar na jaar stijgt, lag nog nooit zo hoog, en onze opvangvoorzieningen zitten elke avond helemaal vol. **In vijf jaar tijd steeg het aantal personen dat binnen de pool opgevangen wordt met 55,8%**, van 6.112 naar 9.521 personen.

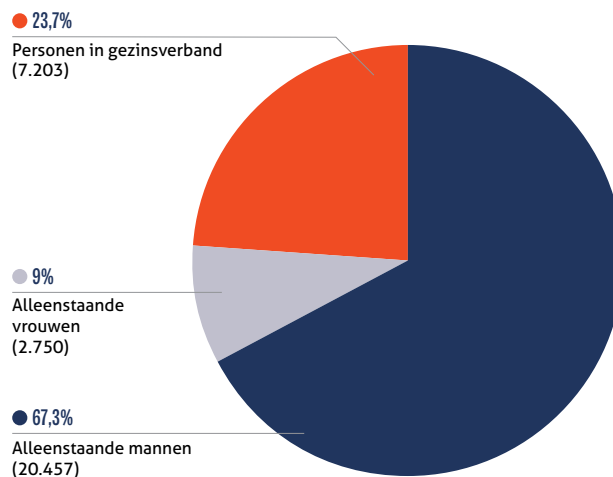
Net als in de voorgaande jaren waren **meer dan de helft van de opgevangen personen alleenstaande mannen (5.252 personen)**. Hoewel deze categorie relatief stabiel blijft ten opzichte van het jaar voordien, zien we een stevige stijging van het aantal NBM's dat Samusocial opvangt: sinds 2024 steeg hun aantal met 25,4%, van 603 naar 756 NBM's. Ook het aantal alleenstaande vrouwen gaat omhoog: in één jaar tijd steeg hun aantal met bijna 20%, wat neerkomt op 1.334 vrouwen die door Samusocial werden opgevangen. Daarnaast blijven ook personen in gezinsverband (2.179 personen), van wie twee derde kinderen zijn, goed vertegenwoordigd binnen onze voorzieningen.



Uitsplitsing van de 61.605 personen die opvang vragen volgens profiel



Uitsplitsing van de 7.532 personen die voor het eerst opvang vragen volgens profiel

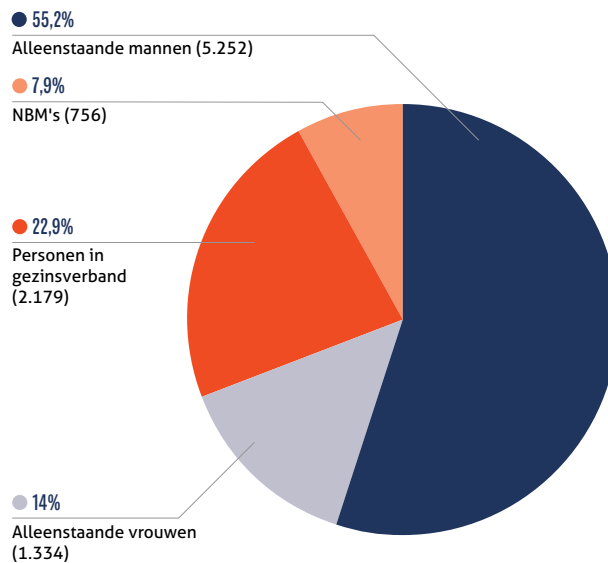


Uitsplitsing van de 30.410 personen die omwille van plaatsgebrek zijn geweigerd volgens profiel

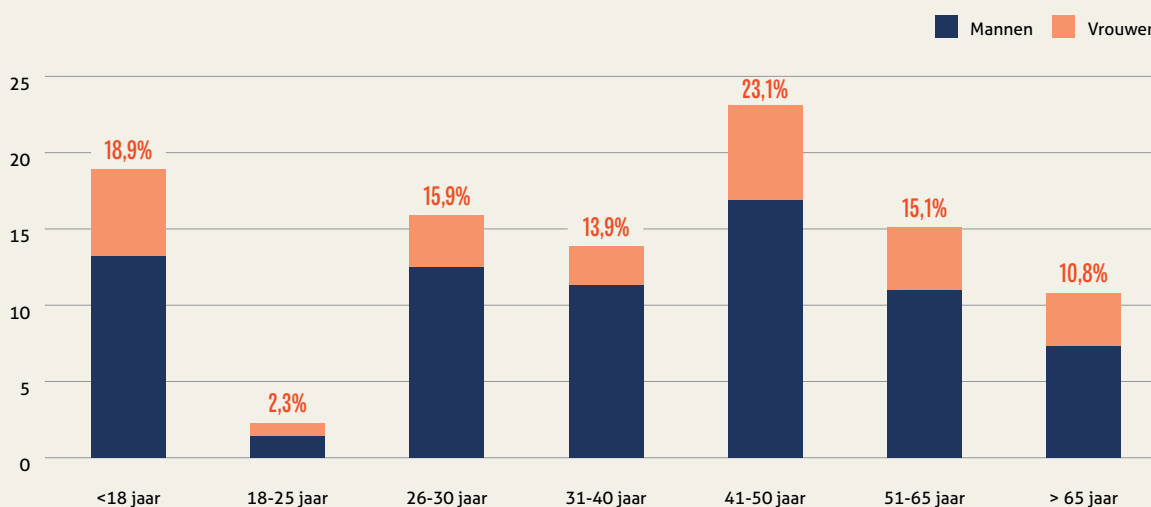
4 GETUIGEN

In tegenstelling tot 2024 is de **meest vertegenwoordigde leeftijdscategorie binnen de groep van opgevangen daklozen nu die van 41-50 jaar** (bijna 2.200 personen). Wanneer we dit samen bekijken met de drastische daling van het aantal 18- tot 25-jarigen (van 18,8% naar 2,3%), zien we dat de **bevolking die binnen de pool opgevangen wordt over het algemeen ouder wordt**. Vandaag is bijna de helft van de bewoners in onze centra en voorzieningen voor daklozen ouder dan 41 jaar (tegenover amper een kwart in 2024). Het aantal 65-plussers is in één jaar tijd zelfs vervijfvoudigd, van 202 naar 1.028 personen. Die evolutie gaat gepaard met enkele uitdagingen op het gebied van gezondheid, ouder worden en levenseinde, die meer aandacht vragen van de teams in de verschillende centra en voorzieningen.

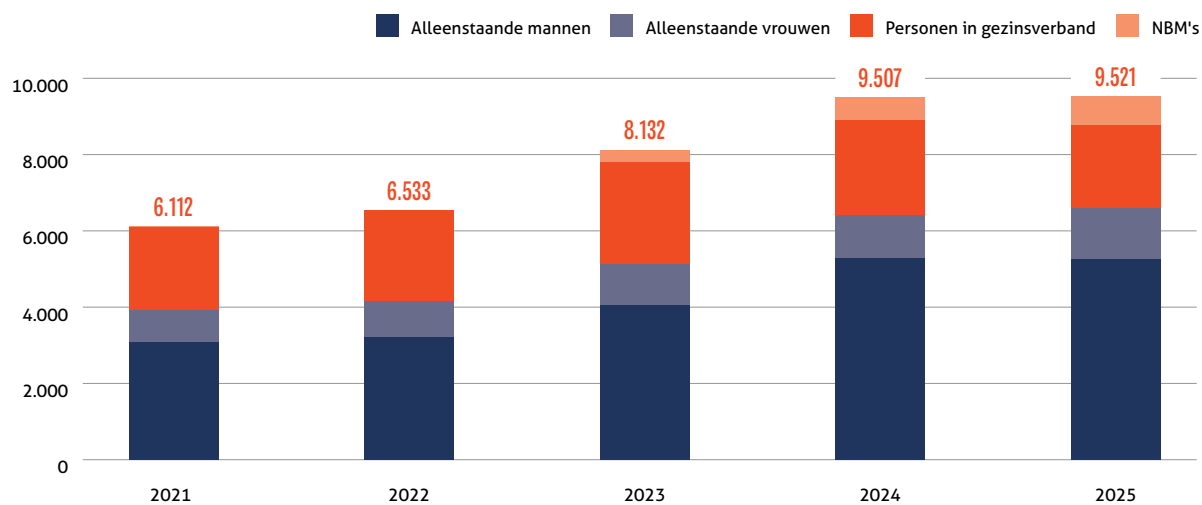
In de centra van de pool 'Daklozen' werden in 2025 in totaal **370.126 overnachtingen aangeboden**. Dat betekent dat **elke dag gemiddeld 1.014 personen werden opgevangen**. Hoewel de binnen de pool opgevangen personen **gemiddeld 41 nachten blijven**, merken we op dat de helft van de personen die in de centra van Samusocial worden opgevangen er minder dan 10 dagen verblijft. De voorbije jaren stellen we een algemene stijging van de gemiddelde verblijfsduur van de begunstigden vast, en dus van het aantal overnachtingen dat iedereen al dan niet opeenvolgend blijft. Eén verklaring hiervoor is dat de opdracht van Samusocial intussen is veranderd, met meer centra die nu aangepast zijn aan een langere opvang (traditioneel tweedelijnscentra genoemd) en housingvoorzieningen.



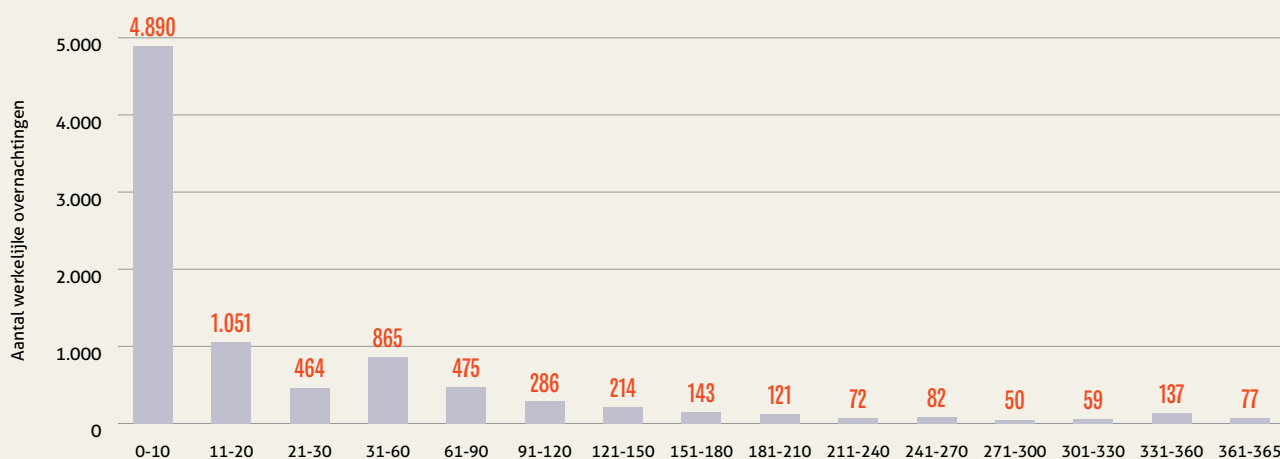
Uitsplitsing van de 9.521 personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen' volgens het type publiek



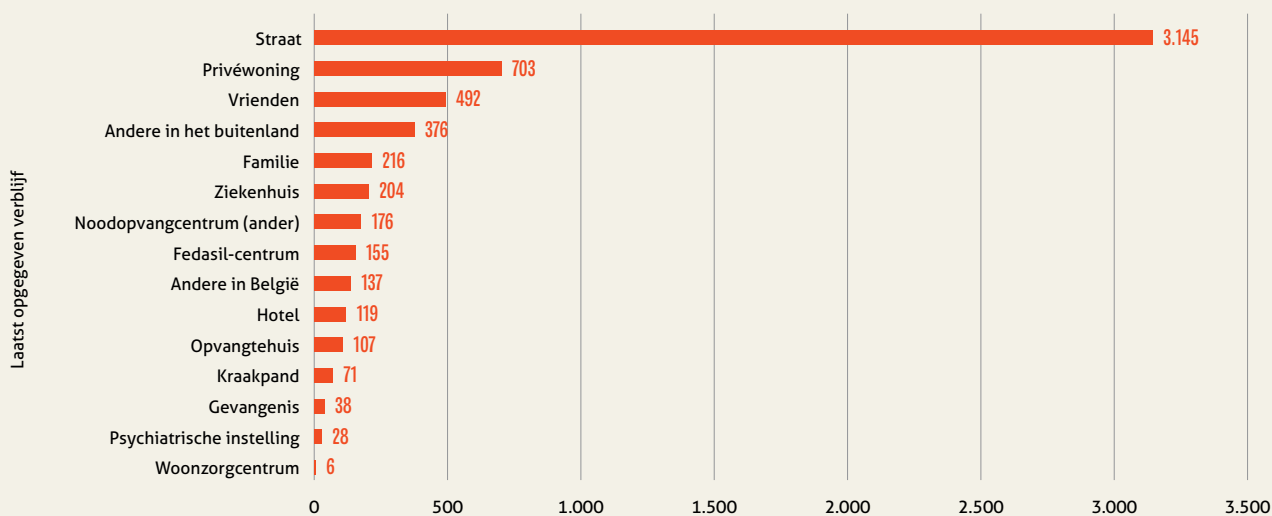
Uitsplitsing van de 9.521 personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen' volgens leeftijdscategorie



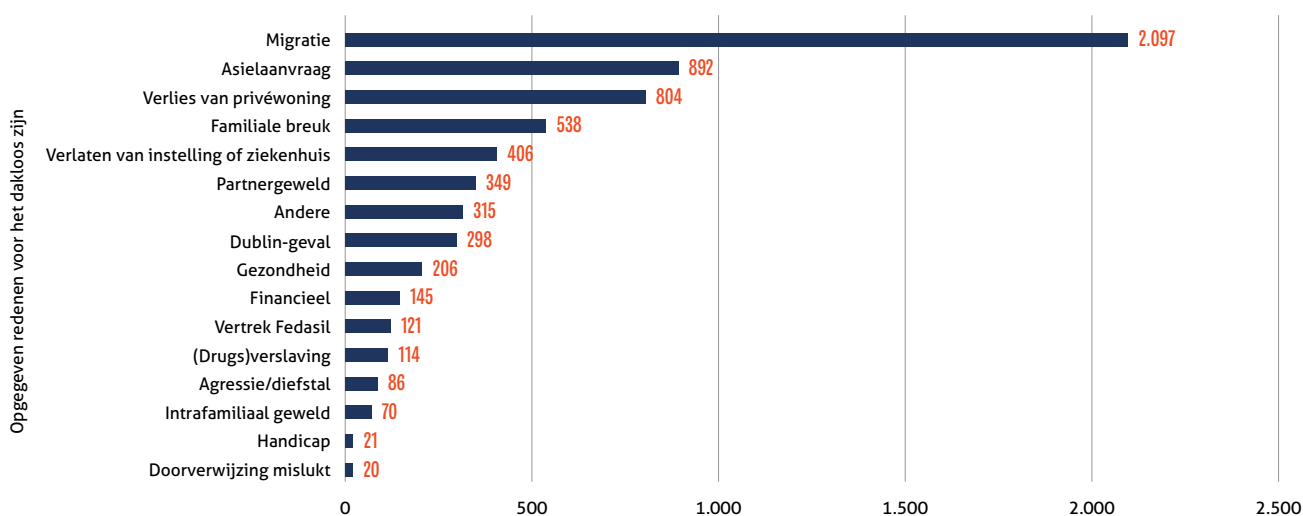
Evolutie van het aantal binnen de pool 'Daklozen' opgevangen personen tussen 2021 en 2025



Uitsplitsing van verblijfsduur voor de 9.521 personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen'



Laatste verblijf van personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen' voordat ze bij Samusocial terechtkwamen



Uitsplitsing van oorzaken van dakloosheid gemeld door de personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen'

Deze vaststelling geeft evenwel dat het netwerk van structuren die aangepast zijn aan de problemen van de opgevangen personen (opvangtehuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg enz.) nu ook verzadigd is, gekoppeld aan een oververhitte vastgoedmarkt. Al die factoren samen zorgen ervoor dat personen die door Samusocial worden opgevangen langer in de centra verblijven.

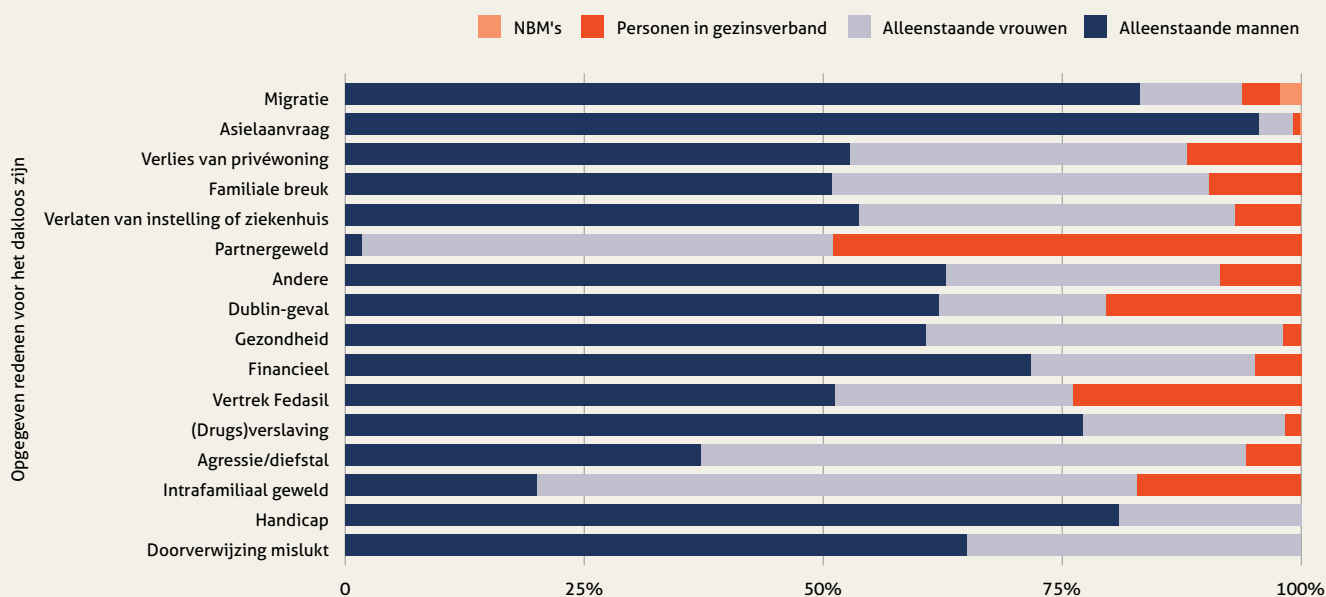
Hoewel een groot deel van de opgevangen personen dit soort informatie niet wil delen, is het toch interessant om vast te stellen dat **meer dan de helft van de bevroagde begunstigden (3.145 personen) verklaart dat ze voor hun aankomst bij Samusocial op straat leefden**. Daarnaast verbleef **11,9% van hen bij een naaste** (vriend of familie) en woonde **11,8% voordien in een privéwoning**.

Migratietrajecten en asielaanvragen blijken ook in 2025 de belangrijkste redenen te zijn waarom deze mensen op straat of in noodopvang zijn beland: deze groep vertegenwoordigt bijna 50% van de redenen waarom iemand verklaart dakloos te zijn, wat neerkomt op 2.989 personen. Na de massale toestroom van Palestijnen die internationale bescherming vragen en die in 2024 op straat leefden en in de noodopvangcentra verbleven, is dit aandeel in 2025 licht gedaald. Het is bovendien interessant om een onderscheid te maken tussen migratietrajecten en de administratieve stappen die worden ondernomen om asiel en internationale bescherming te bekomen: tussen 2024 en 2025 is het aantal personen in een

migratietraject lichtjes gestegen, terwijl het aantal asielaanvragen als oorzaak van dakloosheid met 31,5% daalde.

Daarnaast verklaarden heel wat begunstigden dat ze hun **privéwoning waren kwijtgespeeld** (12,4% of 804 personen) voordat ze bij Samusocial terecht kwamen, of dat ze een **familiale breuk** hadden meegemaakt (8,3% of 538 personen).

De oorzaken van dakloosheid variëren sterk naargelang het soort publiek. De grote meerderheid van de alleenstaande mannen (40%) en alle NBM's worden dakloos na een **migratie- en/of asieltraject**, ongeacht of ze nu wel of geen internationale bescherming vragen. Hoewel die problemen respectievelijk 17,1% van de alleenstaande vrouwen en 15,6% van de personen in gezinsverband treffen, krijgen deze twee categorieën vaker te maken met een **verlies van woning** (19% van de alleenstaande vrouwen en 16,4% van de personen in gezinsverband) en een **familiale breuk** (14,2% van de alleenstaande vrouwen en 8,9% van de personen in gezinsverband). Ook **partnergeweld en/of intrafamiliaal geweld** is een groot probleem bij dit publiek en treft **14,5% van de alleenstaande vrouwen en meer dan een derde van de personen in gezinsverband**.



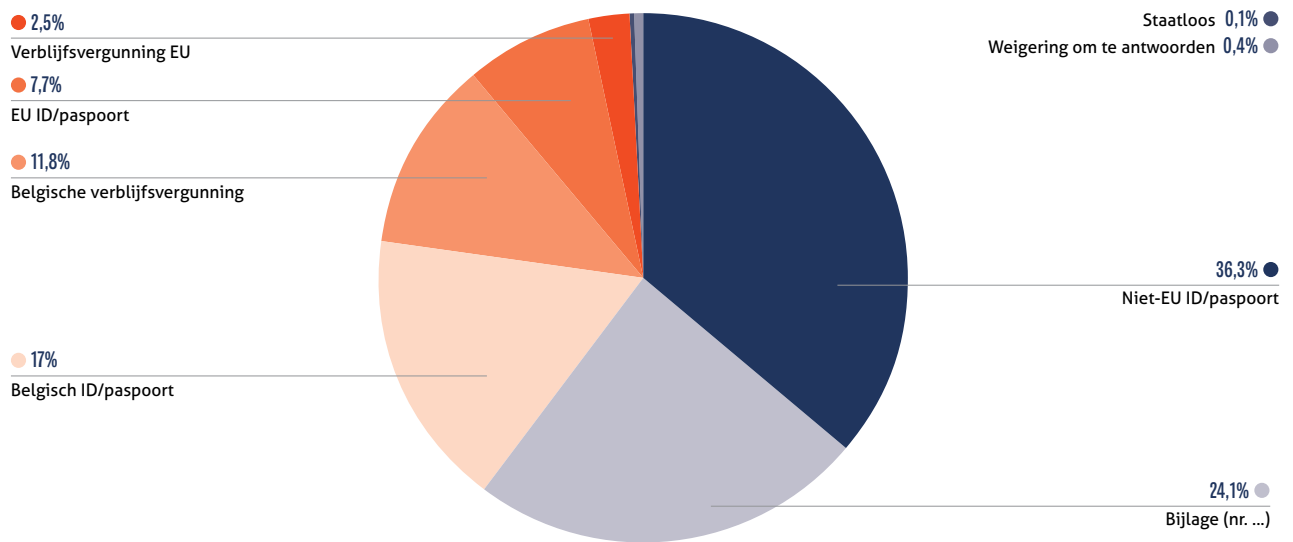
Uitsplitsing van gemelde oorzaken van dakloosheid volgens het type publiek



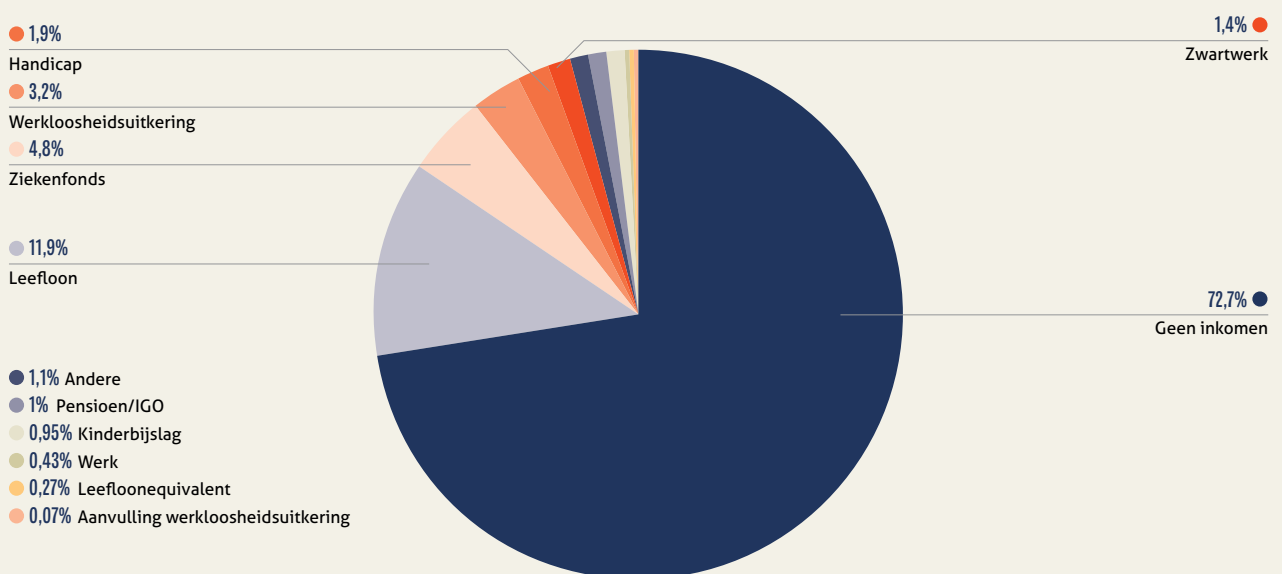
Daarnaast blijft het opgegeven administratieve statuut van de personen die binnen de pool worden opgevangen stabiel ten opzichte van vorig jaar: ongeveer **één op drie opgevangen personen beschikt over Belgische papieren** (identiteitskaart, paspoort of verblijfsvergunning), terwijl er voor **een kwart van het publiek momenteel een procedure loopt om papieren te verkrijgen** (via een bijlage). Helaas leven veel mensen die wachten op een verblijfsvergunning noodgedwongen op straat of in de noodopvangcentra van Samusocial.

We merken voorts op dat **alleen personen met Belgische papieren recht hebben op sociale uitkeringen** zoals een leefloon of een ziekteverzekering, wat hun re-integratie gemakkelijker maakt, maar ook hun doorverwijzing naar een definitieve oplossing zodat ze niet langer op straat moeten leven. We schatten dus dat meer dan twee derde van de opgevangen personen een administratief statuut heeft dat hun traject uit dakloosheid moeilijker maakt.

Daarnaast werden er in 5.876 gevallen gegevens geregistreerd over de inkomstenbronnen van de personen die binnen de pool werden opgevangen. Een belangrijk aandachtspunt is hier dat de inkomenscategorieën elkaar niet uitsluiten: eenzelfde persoon kan immers gelijktijdig verschillende inkomstenbronnen hebben. Toch verklaren **4.274 personen dat ze geen enkel inkomen ontvangen**, dit is 72,7% van de opgevangen personen. Het leefloon blijft ook in 2025 de meest voorkomende inkomstenbron en wordt als belangrijkste bron opgegeven in 11,9% van de gevallen, gevolgd door het ziekenfonds (4,8%) en werkloosheidsuitkeringen (3,2%).



Opgegeven administratief statuut van personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen'



Opgegeven inkomsten van personen opgevangen binnen de pool 'Daklozen'

VASTSTELLINGEN OVER HET OPGEVANGEN PUBLIEK IN DE POOL ASIEL & MIGRATIE

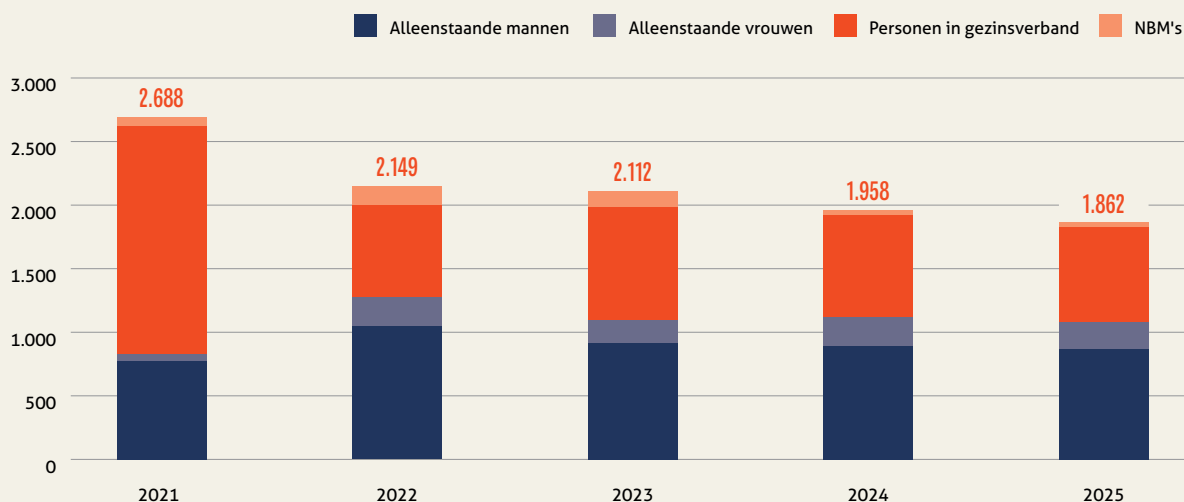


In 2025 werden **1.862 personen opgevangen in de vier centra van Samusocial binnen de pool 'Asiel & Migratie'**. In tegenstelling tot het publiek binnen de pool 'Daklozen' neemt dit cijfer nu jaar na jaar af, met een daling van 5% ten opzichte van 2024, meer dan 30% sinds 2021 en zelfs een vijfvoudige vermindering van het aantal opgevangen personen in vergelijking met 2018.

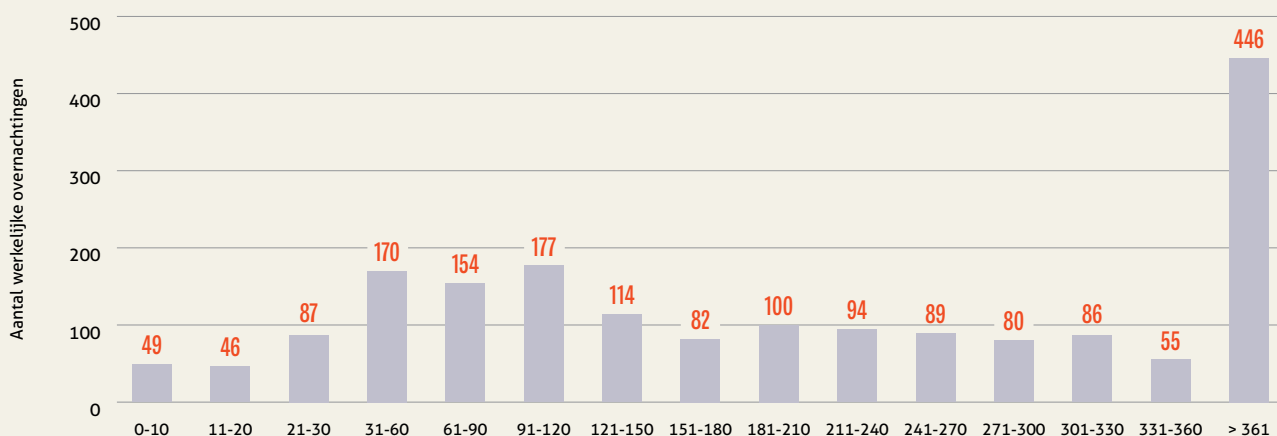
Deze trend illustreert echter niet direct de situatie van personen die in de hoofdstad internationale bescherming vragen, maar houdt vooral verband met **structurele veranderingen binnen de opvangvoorzieningen**. Oorspronkelijk was de opvang in de centra van Samusocial gebaseerd op een model van 'eerstefaseopvang', waarbij personen tijdelijk en zeer kort worden opgevangen in afwachting van hun indiening van een vraag voor internationale bescherming. Dat betekende dat het verloop hoog was, met een relatief korte verblijfsduur. Door de geleidelijke overstap van dit type opvang naar een zogenaamde 'tweedefaseopvang' is er veel minder verloop, terwijl

opvang en begeleiding op de langere termijn gewaarborgd zijn: vandaag bedraagt de **gemiddelde verblijfsduur binnen de pool 200 dagen**. In de loop van 2025 werd ook het asiel- en migratiebeleid in België verscherpt: de toegang tot opvangvoorzieningen werd beperkt, de asielprocedures werden gewijzigd, het gezinsherenigingsproces werd complexer en het terugkeer- en uitwijzingsbeleid werd strenger.

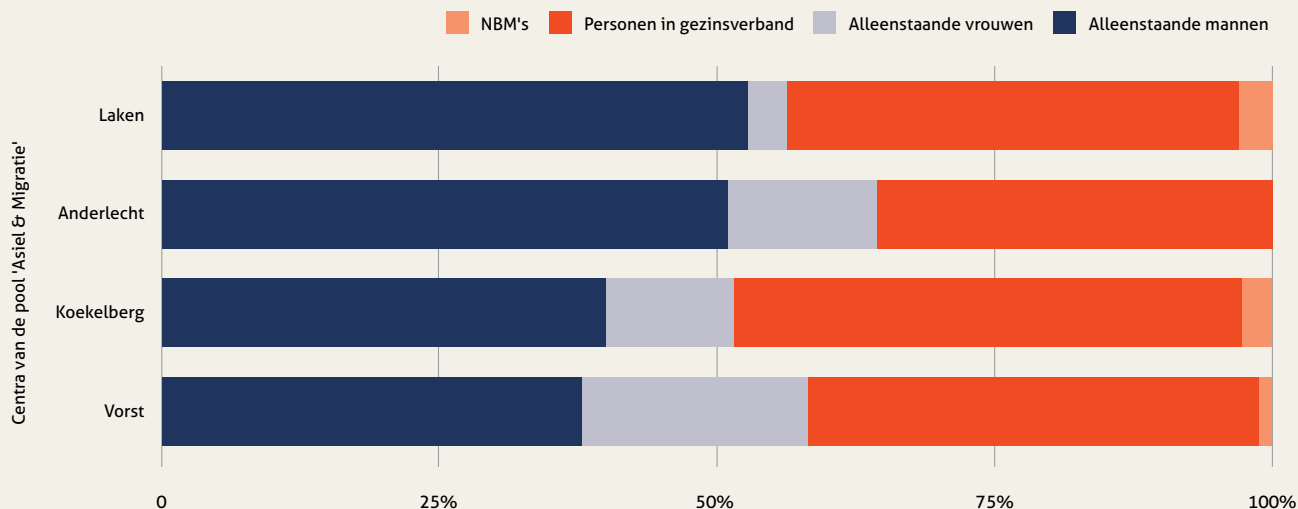
Net als voorgaande jaren zijn **de meeste verzoekers om internationale bescherming binnen in onze centra alleenstaande mannen: 46,7% van het totaal, of bijna 900 personen**. Alleenstaande vrouwen maken intussen 11% van de opgevangen personen uit. Hoewel hun aantal lager ligt dan dat van mannen, is het in vijf jaar tijd meer dan verviervoudigd. Ook gezinnen zijn al enkele jaren goed vertegenwoordigd binnen het opgevangen publiek en maken 40,5% van alle opgevangen personen uit, onder wie 384 kinderen.



Evolutie van het aantal binnen de pool 'Asiel & Migratie' opgevangen personen tussen 2021 en 2025



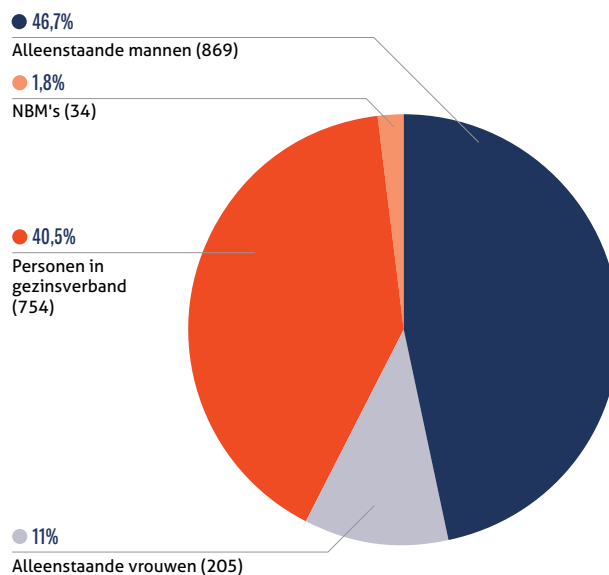
Verblijfsduur van binnen de pool 'Asiel & Migratie' opgevangen personen



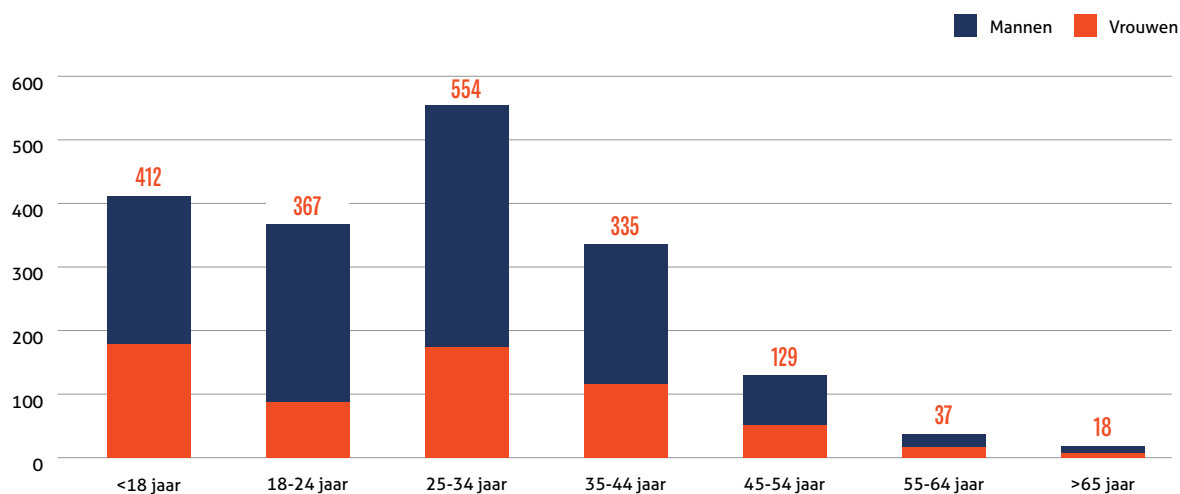
Uitsplitsing van het publiek in elk centrum van de pool 'Asiel & Migratie'

Het aantal NBM's dat binnen de pool wordt opgevangen, blijft jaar na jaar dalen. Hoewel er enkele plaatsen voor hen worden voorbehouden in Laken, Koekelberg en Vorst, gecombineerd met een aangepaste begeleiding voor deze doelgroep met specifieke noden, **verschuift de opdracht in verband met de opvang van NBM's geleidelijk naar de pool 'Daklozen'**, vooral sinds de opening van Huis Alif in het voorjaar van 2025. Terwijl er in 2025 nog slechts 34 NBM's binnen de pool 'Asiel & Migratie' werden opgevangen, neemt hun aanwezigheid binnen de pool 'Daklozen' stevig toe: sinds 2024 is het aantal NBM's er met 25,4% gestegen, en in vijf jaar tijd zelfs met meer dan factor 75. Concreet klom het aantal NBM's in alle centra van Samusocial tussen 2024 en 2025 van 639 naar 790.

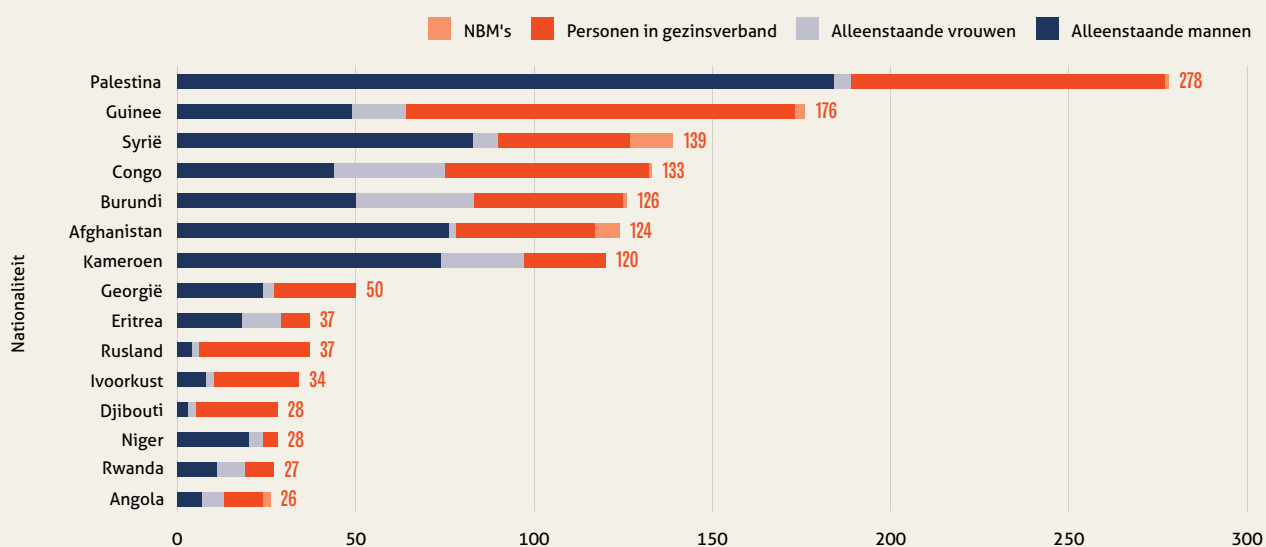
De personen die binnen de pool 'Asiel & Migratie' worden opgevangen, worden over de vier centra verdeeld **op basis van hun profiel en noden**. Zo worden NBM's voornamelijk opgevangen in Laken en Koekelberg, terwijl het centrum van Vorst relatief meer alleenstaande vrouwen opvangt dan de andere centra binnen de pool. Het centrum van Anderlecht zette ook meer middelen in om personen uit de LGBTQIA+-gemeenschap zo goed mogelijk te begeleiden: medewerkers kregen een opleiding over hoe ze met deze doelgroep met specifieke noden moeten omgaan en er werden genderneutrale ruimtes ingericht, onder meer slaapkamers en sanitaire voorzieningen.



Uitsplitsing van de 1.862 personen opgevangen binnen de pool 'Asiel & Migratie' volgens het type publiek



Uitsplitsing van de binnen de pool 'Asiel & Migratie' opgevangen personen volgens leeftijdscategorie



Meest vertegenwoordigde nationaliteiten bij personen die internationale bescherming vragen binnen de pool 'Asiel & Migratie'

Het publiek binnen de pool 'Asiel & Migratie' is beduidend jonger dan in de centra voor daklozen, met een **gemiddelde leeftijd van 27 jaar**. Ongeveer een kwart van de opgevangen personen is jonger dan 18 jaar, maar de **leeftijdsgroep 25-34 jaar blijft dominant** en is goed voor een derde van alle verzoekers om internationale bescherming.

Een analyse van de **nationaliteiten en herkomst van verzoekers om internationale bescherming** toont een **sterke stijging van het aantal Palestijnen** in de afgelopen twee jaar. Van de 85 nationaliteiten die in de pool samenleven, vormen zij vandaag de grootste groep (15,1% van het publiek of 278 personen). Daarna volgen Guineeërs (9,6% of 176 personen), Syriërs (7,6% of 139 personen) en Congolezen (7,2% of 133 personen). In 2025 daalde het aantal Syriërs, Afghanen, Burundezen en Eritreeërs binnen de pool ten opzichte van het jaar voordien, terwijl we meer Guineeërs, Congolezen en Georgiërs opvingen. Deze trends zijn het gevolg van geopolitieke gebeurtenissen die de migratiestromen richting België beïnvloeden: onze centra worden dus rechtstreeks geraakt door conflicten elders in de wereld.

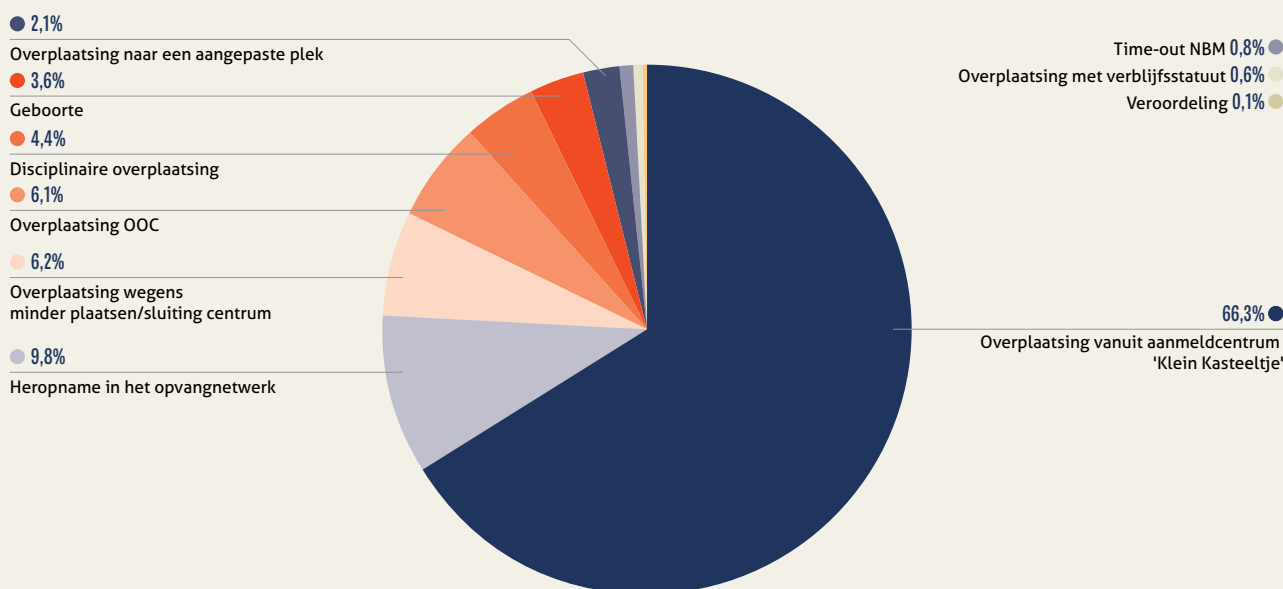
Aan de andere kant **variëren de voornaamste nationaliteiten bovendien sterk naargelang het type publiek** (alleenstaanden, gezinnen of NBM's). Alleenstaande mannen zijn hoofdzakelijk afkomstig uit Palestina (21,2%), Syrië (9,6%) en Afghanistan (8,8%). Alleenstaande vrouwen komen vooral uit Burundi (16,1%), Congo (15,1%) en Kameroen (11,2%). Personen die in gezinsverband worden opgevangen, zijn dan weer eerder afkomstig uit Guinee (14,9%), Palestina (12%) en

Congo (7,8%). Meer dan een derde van de NBM's die internationale bescherming vragen komt uit Syrië, terwijl 20% afkomstig is uit Afghanistan.

Ook de centra zelf vangen uiteenlopende nationaliteiten op, afhankelijk van wat hun doelgroep is. Zo wordt de overgrote meerderheid van Georgiërs opgevangen in Anderlecht, omdat de meeste Georgische verzoekers om internationale bescherming bij Samusocial tot de LGBTQIA+-gemeenschap behoren.

Daarnaast is het interessant om te kijken naar het traject dat verzoekers om internationale bescherming hebben afgelegd voordat ze bij Samusocial terechtkomen, om meer zicht te krijgen op hun achtergrond en de omstandigheden van hun doorverwijzing naar onze centra. Veruit de meeste begunstigen worden **door Fedasil rechtstreeks naar onze centra doorverwezen vanuit het aanmeldcentrum Klein Kasteeltje**: dit geldt voor 66,3% van het publiek, of 1.229 personen. Er gebeuren ook **veel structurele overplaatsingen**, bijvoorbeeld heropnames binnen het netwerk (9,8%), sluiting van plaatsen of centra (6,2%) of overplaatsingen vanuit een OOC (Observatie- en Oriëntatiecentrum) voor NBM's die meerderjarig zijn geworden (6,2%).

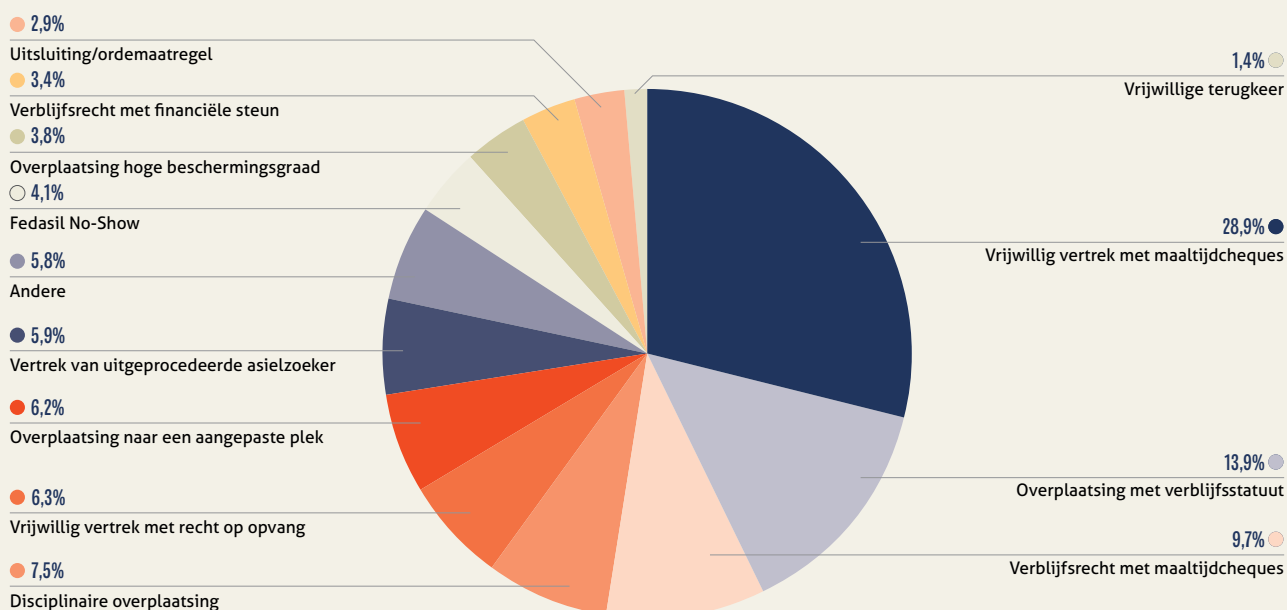
Wanneer we kijken naar de uitgaande doorverwijzingen – met andere woorden, wat er gebeurt na het verblijf in een centrum van Samusocial – blijkt dat de meerderheid van de verzoekers om internationale bescherming gebruikmaakt van een **economische stimulans in de vorm van maaltijdcheques of financiële steun, met (13,1%) of zonder**



Uitsplitsing van binnenkomende doorverwijzingen van binnen de pool 'Asiel & Migratie' opgevangen personen



verblijfsstatuut (28,9%), of van een overplaatsing met verblijfsstatuut (13,9%). Dankzij die financiële steun kunnen ze zelfstandiger worden en beginnen met hun maatschappelijke en professionele re-integratie. Opvallend is ook dat in 2025 slechts 12 personen kozen voor een vrijwillige terugkeer naar hun land van herkomst, wat neerkomt op amper 1,4% van het publiek dat werd doorverwezen.



Uitsplitsing van uitgaande doorverwijzingen van binnen de pool 'Asiel & Migratie' opgevangen personen

SENSIBILISATIECAMPAGNE



Nooit.

Een kind zou nooit op straat
mogen slapen.



Steun onze acties,
doe een gift.

samusocial
.brussels

ONZE CAMPAGNE 'DAKLOZE KINDEREN' UIT 2025

Een kind zou nooit op straat mogen slapen. Toch is één op de vier mensen die Samusocial opvangt een kind. In 2025 werden 2.468 kinderen opgevangen in de centra van Samusocial, waar ze een bed en warme maaltijd kregen en zich veilig konden voelen.

Ter gelegenheid van de Internationale Week van de Rechten van het Kind wil Samusocial een realiteit belichten die maar al te vaak vergeten wordt en lanceert het een duidelijke oproep: geen enkel kind zou ooit op straat mogen slapen of in een noodopvangcentrum moeten opgroeien. Zolang er echter dakloze kinderen zijn, moeten we kunnen garanderen dat ze op een waardige manier worden opgevangen, op een plek die aan hun behoeften is aangepast.



1 op de 4
personen die
Samusocial opvangt
is een kind.

**Steun onze acties,
doe een gift.**

samusocial.brussels

**SLAPEN ONDER
DE STERREN
IS HEERLIJK
OP VAKANTIE.
IETS MINDER
OP STRAAT.**

Een kind zou **nooit** op straat
mogen slapen.

**EEN KARTONNEN
DOOS IS HANDIG
OM JE IN TE
VERSTOPPEN.
IETS MINDER OM
IN TE WONEN.**

Een kind zou **nooit** op straat
mogen slapen.

**DE SNEEUW
EN DE KOU
ZIJN LEUK OM
IN TE SLEEËN.
IETS MINDER OM
IN TE SLAPEN.**

Een kind zou **nooit** op straat
mogen slapen.

KINDEREN AAN HET WOORD

Omar, Kelly, Sofia ... Deze kinderen groeien op in de noodopvangcentra van Samusocial.

Sommigen zijn gevlucht voor geweld. Anderen hebben op straat geleefd voordat ze werden opgevangen. Allemaal zijn ze hun houvast kwijt.

[Ontdek hun verhalen in deze podcastreeks.](#)

BEKIJK ONZE CAMPAGNEVIDEO

5

VASTSTELLINGEN EN UITDAGINGEN



"GEEN ENKEL KIND OP STRAAT": EEN ABSOLUTE PRIORITEIT VOOR HET GEWEST

"Een kind zou nooit op straat mogen slapen. Toch is één op de vier mensen die Samusocial opvangt een kind." Met dit pleidooi bracht onze bewustmakingscampagne maandenlang een onaanvaardbare realiteit onder de aandacht - een realiteit die bovendien steeds schrijnender wordt.

Hoewel het opvangnetwerk voor gezinnen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in 2025 groter was dan ooit tevoren, bereikte ook het aantal geweigerde opvangaanvragen een recordhoogte. Meer dan een derde van de eerste opvangaanvragen kwam in 2025 van gezinnen. In augustus werd een alarmerende kaap overschreden: op één dag moesten we 100 personen in gezinsverband weigeren - een nooit eerder gezien cijfer. Ook de mobiele teams op het terrein stellen dezelfde zorgwekkende evolutie vast: het aantal kinderen dat ze op straat aantreffen is op één jaar tijd verviervoudigd. De teams staan machteloos tegenover de omvang en urgentie van deze noodsituatie.

Onze campagne riep op tot dringende, structurele maatregelen om kinderen een menswaardige opvang te garanderen. Maar één ding is duidelijk: het aantal opvangplaatsen optrekken is op zich niet genoeg. Het is **van cruciaal belang dat we de dieperliggende oorzaken van uitsluiting aanpakken** via een preventief beleid dat voorkomt dat kinderen überhaupt op straat belanden. Mogelijke maatregelen zijn het versterken van de sociale begeleiding, het vereenvoudigen van de asielprocedures, naleven van de wettelijke opvangplicht voor iedereen die internationale bescherming vraagt en investeren in een structureel beleid rond betaalbare en duurzame huisvesting.

SCHADEBEPERKING: EEN VERNIEUWENDE AANPAK BINNEN DE VOLKSGEZONDHEID

Een analyse in alle centra bracht de risico's in kaart die samenhangen met het gebruik van legale en illegale middelen. In sommige voorzieningen zorgt de verplichting om voor 22 uur binnen te zijn ervoor dat sommige bewoners zeer snel gaan drinken ('binge drinking') om ontwenningsverschijnselen tijdens de nacht te vermijden. Dat verhoogt het risico op geweld, gezondheidsproblemen en ander risicogedrag.

Vanuit dat besef lanceerde Samusocial een **proefproject rond risicobeperking met betrekking tot alcohol**. Deze aanpak berust op humanistische en pragmatische principes en vertrekt vanuit een niet-veroordelende houding: het gebruik van middelen wordt erkend als een realiteit, terwijl tegelijk concrete strategieën en tools worden aangereikt om de risico's te beperken. **Na een brainstorm in 2025 zal het project in 2026 effectief van start gaan in ons noodopvangcentrum voor alleenstaande vrouwen 'Louiza'**, voordat het mogelijk wordt uitgebreid naar andere centra. De teams zullen eerst een opleiding krijgen zodat ze een niet-bestrafende houding kunnen aannemen én hardnekkige vooroordelen doorbroken worden.

Een van de grootste uitdagingen van het project wordt ook de **verzameling van gegevens rond middelengebruik**. Dankzij intakegesprekken en een uitgebreidere medische opvolging



zullen de teams beter kunnen inschatten wat de noden zijn en de bestaande voorzieningen gericht kunnen aanpassen.

WELKE PLAATS IS ER VOOR OUDEREN BINNEN DE NOODOPVANG?

Samusocial vangt in zijn noodopvangcentra steeds meer ouder wordende personen op. Vandaag is bijna de helft van alle opgevangen personen ouder dan 41 jaar, terwijl het aantal 65-plussers op één jaar tijd verviervoudigde. Voor de meesten is er echter geen aangepaste verwijsooplossing: vaak kunnen alleen 60-plussers met voldoende inkomsten in een woonzorgcentrum terecht. **Bovendien verouderen mensen die in preciaire omstandigheden leven doorgaans veel sneller:** de gemiddelde leeftijd bij overlijden ligt vóór 50 jaar, dit is ongeveer 30 jaar eerder dan bij de algemene bevolking¹².

Vanuit die vaststelling werd nagedacht over een **bijgestuurde begeleiding en doorverwijzing van personen die ouder worden in een context van extreme kwetsbaarheid**. Momenteel worden in dat verband een aantal denksporen verkend, zoals de Montessori-benadering, de oprichting van aangepaste opvangstructuren voor daklozen (en mensen zonder papieren) en oplossingen waarmee ook kwetsbare doelgroepen toegang krijgen tot de woonzorgcentra.

Medewerkers worden ook **vaker geconfronteerd met het levenseinde van bewoners**. In 2025 werden acht personen in palliatieve zorg opgenomen in ons medisch centrum – dit is vier keer meer dan de voorgaande jaren – en vier bewoners zijn overleden. De zorg rond levenseinde is vandaag een belangrijke uitdaging geworden. Daarom werd bij het RIZIV een financieringsaanvraag ingediend om 15 extra bedden te creëren en werd een samenwerking opgestart met de vzw Continuïng Care om deze personen beter te kunnen begeleiden.

¹² Collectif des morts de la rue, Frankrijk (2023).

SAMUSOCIAL GEEFT BEWONERS EEN STEM

In 2024 creëerde Samusocial een speciale functie binnen de afdeling Kwaliteit om erop toe te zien dat **de stem van bewoners gehoord wordt en dat hun rechten gerespecteerd worden**. Het doel is even eenvoudig als fundamenteel: **de mensen die we begeleiden actief betrekken bij beslissingen die hen aangaan**.

Het jaar 2025 was een belangrijke mijlpaal, met de opstart van het **eerste begunstigdencomité in ons opvangcentrum voor alleenstaande vrouwen 'Louiza': het 'Comité Bouche à Oreille'**. Elke maand komen vrouwen er samen in een veilige, aangename omgeving om hun ervaringen te delen, dagelijkse problemen te bespreken en mogelijke verbeteringen voor te stellen. Er zijn plannen om dit comité de komende jaren uit te breiden naar alle centra van Samusocial, al blijft dat een hele uitdaging: elk centrum heeft immers zijn eigenheid en niet alle bewoners voelen zich comfortabel om zich in een groep uit te spreken.

In oktober 2025 werd bovendien een **nieuw systeem ingevoerd voor de behandeling van klachten over ongepast gedrag van medewerkers tegenover bewoners**. Een speciaal comité staat in voor het analyseren, opvolgen en – indien nodig – intern onderzoeken van die klachten wanneer er aanwijzingen van misbruik zijn.

Tot slot werd de laatste hand gelegd aan de **huishoudelijke reglementen van de door Vivalis gefinancierde voorzieningen, die nu beschikbaar zijn voor de teams en voor alle bewoners**.

STEUN VOOR OUDERS = EEN BETERE OPVANG VOOR KINDEREN

De laatste campagne van Samusocial bracht de situatie van kinderen in onze opvangcentra onder de aandacht, maar maakte tegelijk duidelijk hoe onlosmakelijk hun realiteit verbonden is met die van hun ouders. Daarom ging er in **2025 extra aandacht naar opvoedingssteun**, onder meer via de aanstelling van 'steunpersonen' voor ouders. Hun opdracht? **De opvang van kinderen in onze gezinscentra verbeteren door ouders in hun ouderrol te ondersteunen**.

Deze steunpersonen worden transversaal ondersteund door de afdeling Kwaliteit en werken op verschillende niveaus. **Ze helpen mee nadenken en organiseren sensibiliseringsworkshops rond uiteenlopende thema's**: schermgebruik, kinderrechten, pesten op school, de plaats van kinderen in een opvangcentrum, juridische ondersteuning enz. Ze **begeleiden ook gezinnen die moeilijkheden ervaren rond opvoeding**, bijvoorbeeld bij het versterken van de ouder-kindrelatie, het opsporen van kwetsbaarheden, het toepassen van richtlijnen rond mishandeling of het doorverwijzen naar aangepaste externe diensten. Dat doen ze door **ruimte te creëren voor uitwisseling, vorming en bewustmaking** en tegelijk de samenwerking met het externe netwerk rond steun voor ouders en jeugdhulp te versterken.

UITBOUW VAN DE POOL GEESTELIJKE GEZONDHEID ALS ANTWOORD OP STEEDS GROTERE NODEN

De geestelijke gezondheid van onze bewoners blijft een belangrijk punt van zorg. De teams **stellen zowel binnen de pool 'Daklozen' als binnen de pool 'Asiel & Migratie' een toename vast van zware psychiatrische problemen bij de bewoners**. Die evolutie maakt deel uit van een bredere tendens binnen de hulpverlening aan kwetsbare personen: sinds de Covid-19-crisis **blijft het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg – ambulantly, intramuraal en institutioneel – extreem overbelast**. Ook de Algemeen afgevaardigde van de Franse Gemeenschap voor de rechten van het kind waarschuwde het voorbije jaar herhaaldelijk voor het steeds groter psychisch lijden bij jongeren. Daarnaast werd in 2025 de psychiatrische spoeddienst van het UMC Sint-Pieter gesloten, begin 2026 gevolgd door de stopzetting van de Cover-teams rond coördinatie, gezondheidstoezicht en risicovermindering. De mentale gezondheid van onze bewoners gaat daardoor verder achteruit.

Om hierop in te spelen **kreeg de afdeling geestelijke gezondheid in 2025 een nieuwe impuls**. Zo werd een opleiding ontwikkeld voor alle medewerkers, zodat ze beter gewapend zijn om signalen van psychische kwetsbaarheid bij bewoners te herkennen. Ook werd het team versterkt met een psychiatrisch verpleegkundige om bewoners met zware problemen en een onderbroken zorgtraject beter te kunnen begeleiden. In verschillende van onze centra voor personen die internationale bescherming vragen werden samenwerkingen opgestart





met externe psychologen om therapeutische groepsactiviteiten aan te bieden. Tot slot werken er sinds januari 2025 twee eerstelijnspsychologen in het centrum voor alleenstaande mannen, bij wie de bewoners terecht kunnen om te praten over verschillende thema's in verband met geestelijke gezondheid.

STREVEN NAAR EEN GEMEENSCHAPPELIJK KADER OM GEWELD IN ONZE CENTRA TE VOORKOMEN

Veiligheid en geweld zijn twee cruciale uitdagingen, vooral binnen de noodopvangcentra. Incidenten kunnen verschillende vormen aannemen: fysieke of verbale agressie, diefstal of geluidsoverlast. Om dit probleem aan te pakken werd in 2025 een uitgebreide audit uitgevoerd. Het doel daarvan was om een **actieplan uit te werken om zowel de veiligheid als het veiligheidsgevoel van bewoners én teams op te krikken.** Dankzij deze audit konden we risicosituaties beter in kaart brengen en kregen we een beter zicht op de onderliggende oorzaken.

Daaruit kwamen verschillende actiesporen naar voren die nu stap voor stap worden uitgerold: aanpassing van de infrastructuur, verbetering van het operationele beheer van incidenten, installatie van beveiligingssystemen (camera's, bewakingsagenten enz.) en versterking van hr-procedures via opleidingen, huishoudelijke reglementen en een degelijk klachtenbeheer. Er wordt momenteel gewerkt aan een gezamenlijk beleid rond preventie en omgaan met geweld.





KAIROS: EEN NIEUW DIGITAAL PLATFORM TER ONDERSTEUNING VAN ONZE WERKING

Begin 2025 startte Samusocial met een ambitieuze vernieuwing van het systeem voor het beheren en opvolgen van onze bewoners. Het oude platform – 6D-software – sloot niet langer aan bij de realiteit in het werkveld en voldeed niet meer aan de wettelijke vereisten. Met het Kairos-project willen we de administratieve druk op onze teams verlichten en tegelijk toezien op de veiligheid en vertrouwelijkheid van de gegevens van onze bewoners. Dit nieuwe platform versterkt ook onze belangenbehartiging door middel van een betere monitoring en toegankelijke gegevens voor onze bewoners. Kairos werd samen met de teams in het werkveld ontwikkeld en is opgevat als een tool die mee kan groeien met veranderende noden. In 2026 wordt de laatste hand aan het platform gelegd en wordt het uitgerold binnen alle voorzieningen van Samusocial. Op termijn wil het project ook een betere samenwerking met onze partners stimuleren en andere organisaties de mogelijkheid geven om bepaalde modules over te nemen.

EEN MEER PROFESSIONELE ONGEDIERTEBESTRIJDING

In 2025 kampten we met een pak meer bedwantsenplagen, waardoor sommige centra tijdelijk minder opvangcapaciteit hadden. Als antwoord daarop werd een instellingsbrede strategie voor monitoring en interventie uitgetekend, samen met een gezamenlijk protocol, ontwikkeld met onze partners (Cover, Artsen zonder Grenzen, Umbrella Refugee Committee, Rode Kruis en Bruss'Help). Daarnaast werd een taskforce opgericht om de teams te ondersteunen bij de aanpak van besmettingen. Er werd geïnvesteerd in infrastructuur om

eerder mechanische dan chemische oplossingen in te zetten, om uiteindelijk een omgeving te creëren die minder gunstig is voor de verspreiding van dit ongedierte. Parallel daarmee organiseerden de teams preventieacties binnen de centra om verdere verspreiding tegen te gaan. Ook zetten we beter afgestemde tools in voor gegevensverzameling, opvolging en rapportage, die er samen voor zorgen dat we een beter zicht hebben op de situatie en sneller kunnen ingrijpen. Er wordt ook gewerkt aan een scherpere afbakening van rollen en verantwoordelijkheden om de toepassing van protocollen en tools in het werkveld duidelijker te maken.

Onze expertise in de strijd tegen bedwantsen krijgt vandaag steeds meer erkenning vanuit de sector. Daarom pleit Samusocial, samen met andere opvangorganisaties, voor een beter beleid, onder meer bij het OCMW van de Stad Brussel. Er zijn momenteel gespecialiseerde opleidingsmodules in de maak om deze best practices breder bij onze partners te verspreiden.

PROSPECTIE VAN GEBOUWEN: EEN CONTINUE UITDAGING

De zoektocht naar geschikte gebouwen blijft een voortdurende uitdaging en is nauw verbonden met onze ambitie om de kwaliteit van onze opvang blijvend te verbeteren. Vanuit dit streven werden constructieve gesprekken gestart met de overheid, onder meer met de GOB, om best practices uit te wisselen en een gecoördineerde aanpak te bedenken om kwaliteitsvolle infrastructuren te vinden die aansluiten bij onze verwachtingen. Tegelijk hebben we onze prospectiestrategie kracht bijgezet door extra personeel in te zetten dat zich hier specifiek mee bezighoudt. Zij zullen de vastgoedmarkt actief volgen zodat we sneller kunnen anticiperen en reageren.



ONZE OPVANG EN BEGELEIDING SCHERPSTELLEN MET HET OOG OP EEN KWALITEITSVOLLE DIENSTVERLENING

In een voortdurend veranderende context wil **Samusocial** een duidelijk standpunt innemen in verband met de verschillende opdrachten en opvangfasen binnen de voorzieningen van de pool 'Daklozen'. Die oefening sluit aan bij verschillende kaders in de sector, waaronder het Masterplan dat door Bruss'Help wordt gecoördineerd (links naar maatregelen 14, 15, 26 en 33), het werk van Bruss'Help rond de afbakening van nood-, transit- en integratieopvang, de ordonnantie van 2018, maar ook het strategisch plan en de fundamenteën die eerder binnen de organisatie werden gelegd. De bedoeling is om meer harmonie en samenhang te creëren tussen de verschillende voorzieningen van de organisatie. Dit verduidelijkingswerk moet uitmonden in een formeel document waaraan momenteel de laatste hand wordt gelegd. Het moet een gemeenschappelijke terminologie vastklikken, de verschillende opdrachten per opvangfase beschrijven en de bijbehorende voorwaarden verduidelijken (toegangs- en uitstroomcriteria, criteria rond verblijfsduur en verlenging, en de aangeboden diensten). Ook de samenwerkingsdynamiek tussen de centra en de participatie van bewoners worden erin omschreven.



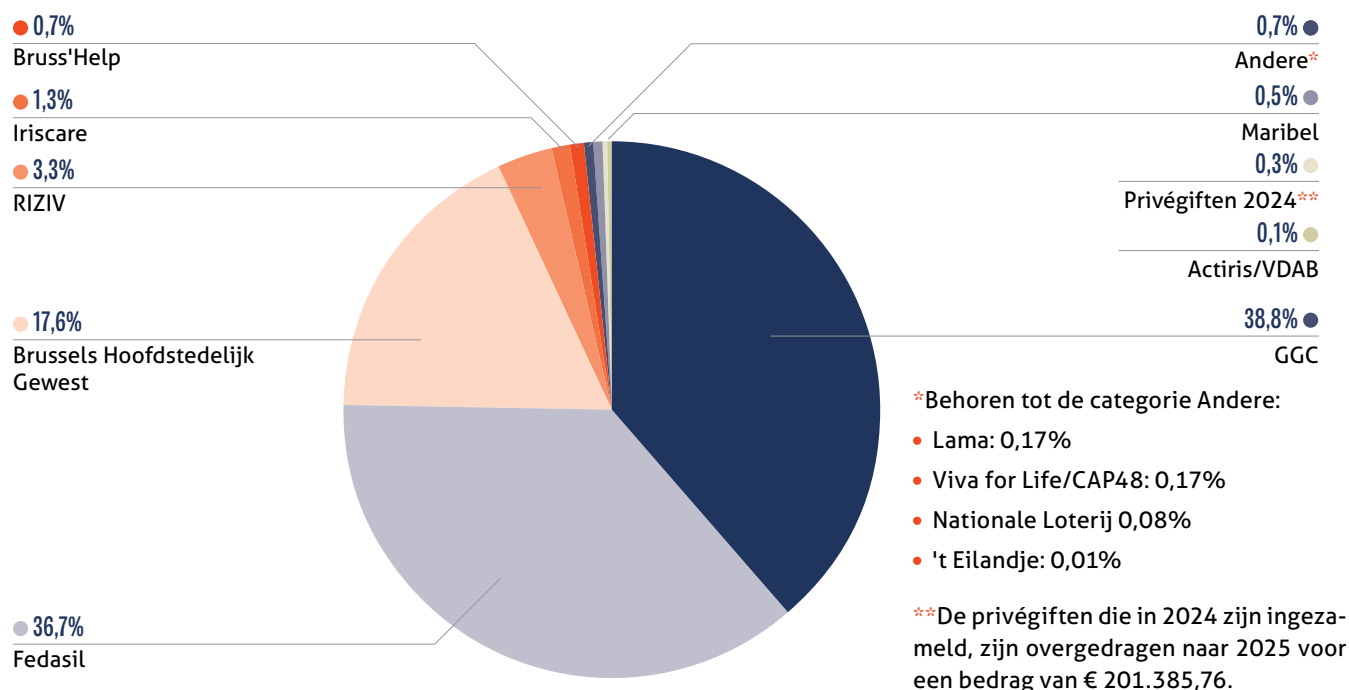
6 FINANCIËEL VERSLAG



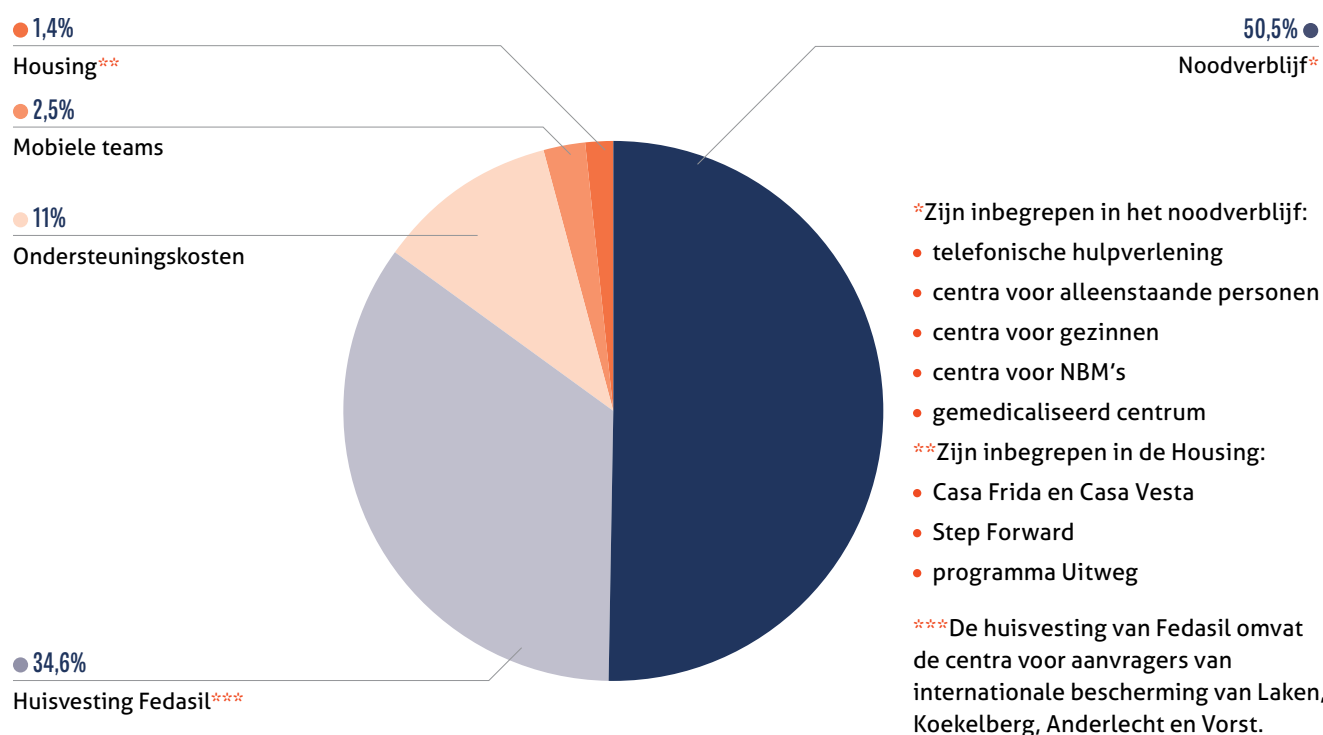
BUDGET 2025: € 72.444.781,05

Het budget wordt berekend op basis van het kalenderjaar 2025.

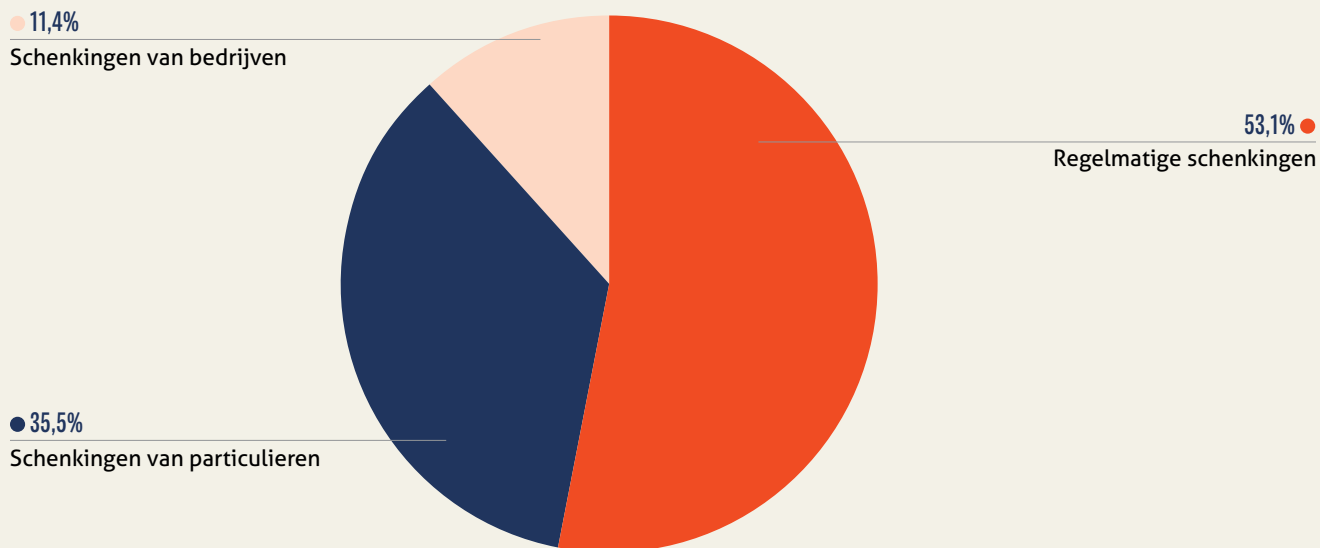
BUDGET 2025: FINANCIERINGSBRONNEN



BUDGET 2025: OPSPLITSING PER OPDRACHT



IN DE LOOP VAN 2025 INGEZAMELDE SCHENKINGEN



Samusocial heeft voortdurend nood aan steun van particuliere schenkers en verschillende bedrijven om zijn hulpverlening te kunnen versterken. Bijna 4.000 schenkers steunen vandaag de acties van onze teams op het terrein om mensen in nood op de straten van Brussel te helpen. Wij bedanken hen van harte voor hun vertrouwen.

Het jaar 2025 werd afgesloten met een ingezameld bedrag van 529.822 euro, afkomstig van bijdragen van zowel particulieren als bedrijven. Deze schenkingen zullen worden besteed aan projecten voor 2026 op basis van een voorstel van het Directiecomité, dat door de Raad van Bestuur wordt goedgekeurd.

7 PARTNERS: BEDANKT!



WE DANKEN ONZE PARTNERS VOOR HUN STEUN EN HUN INZET VOOR ONZE ZAAK

PARTNERS UIT HET VERENIGINGSLEVEN

107 Précarité, 2 bouts vzw, Abaka, Accueil Montfort, ADDE, Alias, Amis d'accompagner, Amour et Sagesse, Aquarelle, Arc-en-ciel, Ariane, Article 27, Association des locataires, Babbelkot, BelRefugees, Bibliothèques Sans Frontières, Bru4Home, Brumenta, Brusano, Bruxelles Accueil Porte Ouverte, Caritas, Casa Legal, Casa Taman, CEMôme, Centre d'Entraide de Jette, Centre de Prévention des Violences Conjugales et Familiales, Centre de Santé mentale Antonin Artaud, Chant d'oiseau Chèvrefeuille/CIG Vogelzang, Chez Nous/Bij Ons, Circé, CIRE, CLIP (Dune asbl), Clowns sans Frontières, Collectif des Femmes, Communa, Compagnons dépanneurs, Consigne article 23, Continuing Care Asbl, Convivial, Croix-Rouge de Belgique, CVO Lethas, D.R.E.A.M., Diogenes, DoucheFlux, Droits Quotidiens, Du haut de mon potager, Dune, Dynamo, Enaden, Entr'Aide des Marolles, Escale, Espace 51, Espace P, Espace Santé Famille, Espace Social Télé Service, Ethische Fondsenwerving vzw, Fairground, FARES/VRGT, FeBl, Fédération BICO, Fédération des Centres de Planning et de Consultations en Région de Bruxelles-Capitale, Foyer Bodeghem, Foyer Goerges Mottes, Free Clinic, GAMS Belgique, Garance, Graphoui, HERMESplus, HIT/Deal 18-25, Hobo, Hub humanitaire, IHP CASMMU, Ilot 160, Infirmiers de Rue/Straatverplefers, Jamais sans Toit, KAP, L'AMA, L'Arbre de vie, L'Îlot, La Chôm'hier, La Fontaine, La Rencontre, La Scientothèque, Latitude Nord, Le Clos, Le Foyer asbl/vzw, Le Nouveau 150, Le Piment, Le Rayon Vert, Le Relais, Le réPIT, Les Petites Sœurs des Pauvres, Les Petits Riens, Les Restos du Cœur, Les Sœurs de Mère Teresa, Lhiving, Lire et Ecrire, Macadam, Madras, Maison de Jeunes de Berchem-Sainte-Agathe, Maison de Jeunes de Laeken, Maison des Cultures de Molenbeek, Maison médicale Anneessens, Maison médicale Arnica, Maison médicale Couleur Santé, Maison médicale des Marolles, Maison médicale des Marolles, Maison médicale des Primeurs, Maison médicale du Miroir, Maison médicale Santé Plurielle, Maison médicale Visa Santé, Maisons médicales bruxelloises, MASS, Médecins Sans Frontières, Médecins du Monde, Médiateur de nuit Ixelles, Medimmigrants, Messidor, MIA, Morts de la Rue, MSP Les Trois-Arbres, NASCI, Nativitas, Nausicaa, Nos Pilifs, Opération Thermos, PAG-ASA, Pierre d'Angle, Pigment, Plateforme de Concertation pour la Santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale, Plateforme Mineurs en Exil, Plateforme Prévention Sida, Plateforme Service Citoyen, Porte ouverte, Projet Bitume, Projet Lama, PsyBru, Rainbow House, Refuge, Réseau Hépatite C, Resto Jet, Rolling Douche, Rom En Rom, SAAMO, Samusocial International, Sanatia, Sans Souci, Senior Montessori, Serve the City, Service Droits des Jeunes (SDJ), Sétis, Singa, Siréas, SMES-B, Solidarité Grands Froids, SOS Enfants, SOS Jeunes, Souffle de Vie, Source,

Sport2Be, SSM Exil, Thuis, Transit, Tremplin pour la vie, Ukrainian Voices, Ulysse, Union des locataires d'Anderlecht, Utsopi, Via, Wolubilis, Wops asbl/vzw.

OPENBARE PARTNERS

Actiris, SVK Baïta, SVK Delta, SVK Jette, SVK Les Trois Pommiers, SVK Logement pour Tous, SVK Théodore Verhaegen, BAJ, BRAVVO, Bruss'Help, Bruxelles Environnement, CAP 48, Cellule Captation et Création de Logements, Cellule Herscham, Centre d'Appui aux Services de Médiation de Dettes de la Région de Bruxelles Capitale, UVC Brugmann, UVC Molière, Cité des Métiers, COCOM, COMBO, Gemeente Anderlecht, Gemeente Elsene, Gemeente Brussel, Gemeente Vorst, Gemeente Molenbeek, Gemeente Sint-Joost, Gemeente Schaarbeek, Gemeente Sint-Lambrechts-Woluwe, OCMW van Anderlecht, OCMW van Oudergem, OCMW van Evere, OCMW van Elsene, OCMW van Sint-Agatha-Berchem, OCMW van Brussel, OCMW van Vorst, OCMW van Ganshoren, OCMW van Jette, OCMW van Koekelberg, OCMW van Linkebeek, OCMW van Manage, OCMW van Molenbeek, OCMW van Sint-Joosten-Node, OCMW van Sint-Gillis, OCMW van Schaarbeek, OCMW van Ukkel, OCMW van Watermaal-Bosvoorde, OCMW van Sint-Lambrechts-Woluwe, Délégué général aux droits de l'enfant, Preventiedienst Etterbeek, Fedasil, Anderlechtse Haard, Sint-Pietersziekenhuis, Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola (UKZKF), IRIS-ziekenhuizen van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, RIZIV, International Organization for Migration (IOM), Iriscare, Kind&Gezin, CAW, Straathoekwerkers van de gemeenten Sint-Gillis en Sint-Lambrechts-Woluwe, Brusselse Woning, Nationale Loterij, Lokale Missie van Schaarbeek, Lokale Missie Teverkstelling van Brussel-Stad, Myria, ONE, Politie Brussel-Hoofdstad-Elsene, Grondregie van de Stad Brussel, Brussels Hoofdstedelijk Gewest, SAMPAS, OAGM Anderlecht, Jeugdhulp, Dienst Huisvesting, Jeugdbescherming, Linnendienst van het OCMW van Brussel, Preventiedienst Anderlecht, Preventiedienst Elsene, Preventiedienst Jette, Preventiedienst Molenbeek, Dienst Geestelijke Gezondheidszorg van het Brussels Gewest, DBDMH, FOD Binnenlandse Zaken, FOD Volksgezondheid, POD Maatschappelijke Integratie, MIVB, Stad Brussel, Viva For Life, Vivalis.

PRIVÉPARTNERS

Bonjour, BPost Group, Athena Medisch Centrum, Chirec Ziekenhuis Sint-Anna/Sint-Remi, Kliniek Sint-Jan, Home Baudouin, Home du Pré, Home Scheut, Ikea, Interparking, Maison de repos Les Tilleuls, Opération papa Noël, Partenamut, Pharmacie Van Hong, Point Culture Poverello, Privé-eigenaars, Shoes in the Box.



DOE EEN GIFT

Dankzij uw solidariteit kunnen we onze capaciteit voor opvang en ondersteuning om daklozen te helpen vergroten.

U kunt een gift doen op rekeningnummer **BE04 0000 0000 3131**. Bezoek onze website www.samusocial.be

WAAROM ONS STEUNEN?

- Giften vanaf 40 euro zijn fiscaal aftrekbaar. Samusocial kan ook een legaat ontvangen.
- Samusocial is lid van de vzw Ethische Fondsenwerving. Dat houdt in dat onze schenkers, vrijwilligers en personeelsleden ten minste jaarlijks worden geïnformeerd over het gebruik van de ingezamelde fondsen.



**WE WILLEN GRAAG ONZE PARTNERS
EN SCHENKERS BEDANKEN DIE
ZICH SAMEN MET ONS INZETTEN
VOOR DAKLOZEN!**

Foto's: Kristof Vadino
Verantwoordelijke uitgever: Sarah de Liamchine, New Samusocial vzw