

Le social-santé en transformation à Bruxelles

De buurt, de basis van de nieuwe welzijns- en gezondheidsorganisatie

Een pleisterplaats in het (stads)leven

Wat verborgen is zichtbaar maken



Zinneke^{NL}

nr. 03 • lente-zomer 2025 • halfjaarlijks

Het nieuwe magazine over
de transformatie van de welzijns-
en gezondheidssector in Brussel!



Collectief actie ondernemen om
de welzijns- en gezondheids-
organisatie te veranderen

Zinneke nr. 2
Lente - zomer 2025
Halfjaarlijkse publicatie
van Brusano VZW
Breydelstraat 40, 1040 Brussel

info@brusano.brussels

Hebben meegewerkt aan dit nummer

Olivia Vanmechelen (Kenniscentrum WWZ)
en het team van Brusano, in het bijzonder
Anouchka, Éva, Gaétane, Jessie, Manoëlle,
Marie, Pablo, Pierre, Thibault, Valentin,
Valentine, Véronique en Yves.

Vertaling

Akira

Correcties

Petra Van Caneghem

Verantwoordelijke uitgever

Valentine Musette
Rue Breydel 40
1040 Brussel

Grafische vormgeving en lay-out

Switch asbl

Illustratie omslag

Sophie Della Corte (cover)
Matilde Gony (binnenwerk)

Drukwerk

Daddy Kate Print



Met de steun van de GGC

GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Redenen voor hoop

De huidige situatie stemt niet bepaald tot optimisme.

Net als de hele Brusselse non-profitsector voelt ook de welzijns- en gezondheidssector de volle impact van de politieke crisis die sinds de verkiezingen van juni vorig jaar aan de gang is en steeds verder vastloopt. Bij gebrek aan een volwaardige regering en een gewestelijke begroting voor 2025 in een correcte vorm verkeren tal van organisaties in onzekerheid over de voortzetting van hun activiteiten. Hoe zit het met de facultatieve jaarlijkse subsidies, die voor veel van hen het leeuwendeel van hun middelen uitmaken? Welke vooruitzichten zijn er na de ‘voorlopige twaalfden’ die hen in leven houden? Het is moeilijk om in die omstandigheden activiteitenprogramma’s op te stellen en zich daar volledig voor in te zetten. Toch staan er veel projecten in de steigers. In een samenleving waar empathie en medeleven voor mensen die uit de boot vallen en de meest kwetsbaren steeds verder afnemen, laten de situaties waarmee de spelers in het veld worden geconfronteerd geen passiviteit toe.

Ondanks de moeilijke context is in de hulp- en gezondheidszorgsector in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een ingrijpend transformatieproces op gang gekomen om nog beter aan te sluiten bij de verwachtingen en behoeften van de begunstigden. We staan nog maar aan het begin, met eerste, voorzichtige stapjes. Maar toch, met het risico te vervallen in een naïef beeld van kleine beekjes die uiteindelijk een grote rivier vormen, zijn we ervan overtuigd dat de veranderingen die hier en daar al zijn waargenomen allesbehalve sporadisch zijn. Op hun schaal dragen ze ten volle bij tot de totstandkoming van een meer zorgzaam en solidair samenleven, waarin meer aandacht is voor het welzijn van iedereen.

Nee, de huidige situatie stemt wellicht niet tot optimisme. Maar in de volgende pagina’s vind je ideeën, acties en projecten die reden geven tot hoop.

Veel leesplezier!

¹ Lees de open brief die eind 2024 door honderden verenigingen is ondertekend om de Brusselse politici te wijzen op de gevaren van de situatie en hen op te roepen tot actie: www.brusano.brussels/nl/brusselse-non-profit-sector-in-gevaar-roept-beleidsmakers-op/

p. 05 **Stand van zaken** Een blik op enkele van de problemen waarmee de welzijns- en gezondheidssector in Brussel wordt geconfronteerd...
Dat analyseren we! en op de manieren om tot actie over te gaan.

p. 12 **Getuigenissen** Wanneer kunst een middel wordt voor burgerlijke expressie.
Dat spreekt voor zich!

p. 14 **Ontcijfering** Focus op een territoriale entiteit die een van de draaischijven van gezondheid en welzijn moet worden, dicht bij mensen met zorg- en ondersteuningsbehoeften.
Dat verduidelijkt!

p. 20 **Het terrein in actie(s)** We gingen op zoek naar Brusselse welzijns- en gezondheidsactoren die niet wachten om een andere koers te varen.
Dat beweegt!

p. 36 **Toolbox** Een selectie van innovatieve tools voor professionals.
Dat helpt!



Onder de loep

Een aantal studies en onderzoeksprojecten heeft de aandacht gevestigd op de uitdagingen in de welzijns- en gezondheidssector in Brussel en suggesties gedaan om tot actie over te gaan. Een kleine, subjectieve selectie.

Palliatieve zorg, een constructie in aanbouw...

Het KCE, het Federaal Kenniscentrum, heeft onlangs het bestaande systeem voor palliatieve zorg in ons land onder de loep genomen. Meer specifiek heeft het onderzocht hoe dit systeem zou kunnen en moeten evolueren om een beter antwoord te bieden op de veranderende behoeften van zowel patiënten als hun naasten. De bevindingen van deze studie, de vierde in 15 jaar tijd, zijn helder en wijzen duidelijk op de beperkingen en tekortkomingen van het bestaande aanbod. De studie doet aanbevelingen om deze tekortkomingen te verhelpen.

In afwachting van de opvolging van dit lijvige rapport door de besluitvormingsinstanties, vatten we hier de belangrijkste aspecten samen:

De eerste vaststelling is overduidelijk: **de toegang tot palliatieve zorg blijft beperkt en ongelijk verdeeld over het land.** Een groot aantal mensen die ervoor in aanmerking zouden komen, hebben er geen toegang toe, ofwel door een gebrek aan informatie, ofwel door een onaanangepast aanbod.

Bovendien kan het huidige aanbod niet in alle behoeften van begunstigden en hun omgeving voorzien. Dat geldt in het bijzonder voor situaties waar geen ziekenhuisopname nodig is, maar waar thuis blijven evenmin mogelijk is. Dergelijke situaties vormen een zware belasting voor mantelzorgers, die vaak uitgeput dreigen te raken. Zoals het soms wordt uitgedrukt, 'treft ziekte meer mensen dan ze infecteert'.

Een andere belangrijke vaststelling gaat over de competenties van welzijns- en gezondheidswerkers. Velen hebben direct contact met mensen aan het einde van hun leven, maar zijn niet voldoende opgeleid om kwalitatief goede ondersteuning te bieden. De overgang van een curatieve naar een palliatieve benadering blijft voor veel betrokkenen een uitdaging, en dat beïnvloedt de zorg als geheel.

Tot slot is de uitdrukking helaas niet nieuw en ook niet specifiek voor de sector: er is een schrijnend gebrek aan personeel en financiering. Er zijn te weinig mobiele teams en



palliatieve zorgenheden. Ze hebben moeite om aan de vraag te voldoen. Daarnaast is de beschikbaarheid van zorg buiten werktijd, met name 's avonds en in het weekend, te beperkt, waardoor ze minder toegankelijk is in noodsituaties.

Het rapport beveelt **verschillende maatregelen aan om de aangestipte tekortkomingen te verhelpen.**

Ten eerste wordt aanbevolen om de bestaande structuren te versterken en beter te financieren. Door meer middelen toe te wijzen aan gespecialiseerde eenheden, mobiele teams en palliatieve dagzorgcentra zouden we doeltreffender kunnen inspelen op de groeiende vraag. Een betere spreiding van diensten over het land zou ook nodig zijn om rechtvaardige toegang tot deze zorg te garanderen.

Het opzetten van nieuwe intermediaire structuren, die doorgaans worden gegroepeerd onder de noemer 'middle care palliatieve zorg', is ook een van de voorgestelde oplossingen. Idealiter zouden deze structuren residentieel zijn en een alternatief bieden voor ziekenhuizen en thuiszorg. Mensen zouden er gespecialiseerde palliatieve zorg krijgen. We hebben momenteel slechts enkele dagcentra voor palliatieve zorg of lokale initiatieven die nog in ontwikkeling zijn (zie het voorbeeld van het Pass-âges-project in de rubriek 'Dat beweegt'). Via een watervaleffect zou het operationeel maken van deze vorm van intermediaire zorg de last voor naasten wat verlichten.

Zij zouden ook beter worden ondersteund dankzij een meer gestructureerd aanbod van psychologische ondersteuning.

Op een ander niveau **moet de opleiding van welzijns- en gezondheidsprofessionals worden verbeterd**, zodat ze beter kunnen inspelen op de behoeften van de mensen die ze ondersteunen. Zowel voor gespecialiseerde als niet-gespecialiseerde hulpverleners moeten

meer robuuste modules voor bij- en nascholing worden opgezet om hun competenties en kennis aan te scherpen.

Tot slot benadrukt het rapport **de noodzaak van een meer geïntegreerde en flexibele benadering van palliatieve zorg**, waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke voorkeuren en behoeften van elke begunstigde. Een betere coördinatie tussen de spelers in het zorgsysteem, in het ziekenhuis, thuis of in een instelling, zou ertoe bijdragen dat de zorg vlotter en doeltreffender verloopt.

Door deze aanbevelingen aan te nemen en te implementeren mag België hopen om zijn inwoners meer gepaste en humane ondersteuning te bieden tijdens de laatste fase van hun leven.

Door: Dauvrin, M., Desomer, A., Savoye, I., Adriaenssens, J., Ricour, C. De juiste palliatieve zorg, op de juiste plaats, op het juiste moment. Health Services Research (HSR). Brussel. Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE). 2025. KCE Reports 394B. (EN – synthese FR/NL)

Toegang:
op de website van
kce.fgov.be



Gezondheidsvaardigheden ontwikkelen op organisatieniveau, een totaalaanpak

In 2021 ondersteunde het Fonds Daniël De Coninck, dat wordt beheerd door de Koning Boudewijnstichting, het werk van achttien Belgische eerstelijnsorganisaties die innovatieve praktijken hebben ontwikkeld om gezondheidsvaardigheden op organisatieniveau te bevorderen. In een onlangs gepubliceerde rapport worden de belangrijkste lessen en aanbevelingen uit de ervaringen van die organisaties belicht. Het bevat acht principes voor het bevorderen van gezondheidsvaardigheden op organisatieniveau en achttien factsheets die de ondersteunde projecten beschrijven.

Vaardigheid verwijst naar het vermogen om (vooral schriftelijke) informatie te begrijpen en te gebruiken op alle gebieden van het leven. Een bekend voorbeeld zijn digitale *vaardigheden*, d.w.z. het vermogen om IT-middelen te begrijpen en te gebruiken. Die vaardigheden zijn niet meer weg te denken. In de gezondheidszorg gaat het om vaardigheden waarmee begunstigden informatie kunnen begrijpen en zich verstaanbaar kunnen maken in hun interacties met professionals. Maar dat vermogen is niet beperkt tot individuele relaties: in een op samenwerking gebaseerde en bevolkingsgerichte aanpak is het net zo belangrijk om te kijken naar *vaardigheden op organisatieniveau*, d.w.z. de strategieën en middelen die het voor begunstigden makkelijker maken om bestaande informatie over gezondheids- en welzijnsdiensten te vinden, te begrijpen en te gebruiken. Deze aanpak is een belangrijk element om begunstigden zelfredzamer te maken en uiteindelijk de algehele gezondheid van de bevolking te verbeteren.

De principes die de auteurs in dit rapport noemen en uiteenzetten, hebben het voordeel

dat ze verankerd zijn in concrete resultaten. Voordat ze hun richtlijnen presenteren, herinneren ze aan enkele basisvoorwaarden:

steun voor vaardigheden op organisatieniveau mag geen geïsoleerd project zijn of beperkt blijven tot een paar mensen. Deze steun moet geïntegreerd worden in de missie en de activiteiten van de organisatie. Het management en het hele team moeten erbij betrokken zijn en uiteindelijk moet ze ingebed worden in de praktijk als een basisprincipe, net als andere deontologische en ethische principes.

Inzetten op een gezondheidsvaardige organisatie is vooral een zaak van communicatie en begrip, zowel in contacten tussen professionals onderling als met begunstigden. Een gezondheidsvaardige organisatie kan enkel uitgebouwd worden als de begunstigden er op verschillende niveaus bij betrokken worden. Hoewel de deelname van begunstigden onmisbaar is om op te sporen welke kennis al bestaat en welke ontbreekt, is die deelname even noodzakelijk in besluitvormingsstructuren. Daar is het belangrijk om hen te betrekken bij diagnoses over de organisatie en bij het co-construeren van communicatietools. Want om organisatorische vaardigheden te ondersteunen, moet je je eigen organisatie door en door kennen. En er gaat niets boven de blik van begunstigden om een frisse kijk te krijgen op je organisatie. Om dit hele proces mogelijk te maken, is het echter belangrijk dat de overheid ook een rol speelt. Daarom bevat het rapport naast de richtlijnen ook aanbevelingen voor de overheid.



Vaardigheden op organisatieniveau zijn uiteindelijk een continu proces: een dynamiek van permanente aanpassing aan een veranderende werkelijkheid. En zoals de auteurs benadrukken, begint elke verandering met een vorm van onzekerheid die zorgwekkend kan zijn. Steun voor vaardigheden op organisatieniveau zorgt dan voor wederzijds vertrouwen dat vervolgens geruststelt.

De vzw Cultures&Sant  heeft een toolkit ontwikkeld over gezondheidsvaardige organisaties voor eerstelijnsorganisaties uit de gezondheids- en welzijnssector (enkel in het Frans)¹. Als je als team dit avontuur wilt aangaan met je organisatie, helpt ‘Cap LSO’ je om op koers te blijven. Zij begeleiden je op dit traject, dat uit 3 fasen bestaat:

- 01 Individueel of als team kennismaken met de concepten van gezondheidsvaardigheden en gezondheidsvaardigheden op organisatieniveau via een online cursus en een theoretische gids.
- 02 Analyse van je organisatie met behulp van reflectiefiches die overeenkomen met de 7 pijlers van een gezondheidsvaardige

organisatie.

- 03 Prioritering en formulering van acties om met een gerust hart op pad te gaan en te bouwen aan een organisatie die gericht is op gezondheidsvaardigheden, die volledig rekening houdt met de realiteit van mensen en hun vermogen om informatie te verwerken.

Deze kit maakt deel uit van een ondersteuningsaanbod om organisaties te mobiliseren rond gezondheidsvaardigheden. Het aanbod bevat ook een vrij toegankelijke online cursus.²

Het Vlaams Instituut Gezond Leven biedt gelijkaardige tools aan in het Nederlands.³

Door: Brumagne, A., Dupuis, J., Thez e, D., Mannaerts, D. (Cultures&Sant ); in samenwerking met Op de Beeck, S. (shiftN). Naar een gezondheidsvaardige eerste lijn: lessen en aanbevelingen voor organisaties en beleid KBS-FRB. Juni 2024. (FR/NL)

Toegang:
op de website van
kbs-frb.be



1 www.cultures-sante.be/outils-ressources/cap-litteratie-en-sante-organisationnelle/ – 2 <https://www.cultures-sante.be/activites/formations/e-module-litteratie-en-sante/> – 3 www.gezondleven.be/themas/gezondheidsongelijkheid/mensen-in-maatschappelijk-kwetsbare-situaties/hoe-gezondheidsongelijkheid-verkleinen/de-plaats-van-pu-in-preventie/rekening-houden-met-beperkte-gezondheidsvaardigheden/de-gezondheidsvaardige-orga/jouw-kompas-voor-een-gez

Jonge migranten op de dool: een andere focus!

Aanleiding voor deze studie waren vaststellingen op het terrein die in 2020 en 2021 aan de overheid werden gerapporteerd. De gemeen-

telijke outreach-teams

die rond het Zuidstation werken (Sint-Gillis, Anderlecht en Brussel-Stad) rapporteerden talrijke moeilijkheden bij de ondersteuning van niet-begeleide minderjarige vreemdelingen (NBMV) die op de dool zijn. Tegelijkertijd betreurt de pediatrische wachtdienst van het

Sint-Pietersziekenhuis dat er geen duidelijk omschreven netwerk van spelers bestaat om een coherente zorg voor deze doelgroep te garanderen, waardoor het niet mogelijk is om jongeren na behandeling naar behoren door te verwijzen.

De drie betrokken gemeentes hebben de wens geuit om deze uitdaging samen aan te pakken. Cr bis, het Brussels onderzoekscentrum over sociale ongelijkheid, kreeg de opdracht om de situatie te bestuderen. Het onderzoek is gestart in september 2022 en werd in maart 2024 afgerond met de publicatie van dit rapport.

De studie valt op door twee specifieke kenmerken: ● Ze voert een **territoriale diagnose** uit om de bestaande hulpmiddelen in het Brusselse hulp- en zorgnetwerk te actualiseren; het werk richt zich voornamelijk maar niet uitsluitend (gezien de mobiliteit van het betrokken publiek) op de gemeenten Brussel-Stad (Anneessenswijk), Anderlecht (Kuregemwijk) en Sint-Gillis (Hallepoort);

● Ze hanteert een op **samenwerking gericht onderzoeks-actieproces**. De studie is namelijk het resultaat van een collectieve reflectie door achttien Brusselse diensten uit verschillende sectoren, die soms ver van elkaar verwijderd liggen maar verbonden zijn door een gemeenschappelijke bezorgdheid: de zorg voor deze zogenaamde NBMV op de dool. Met dit intersectorale partnerschap gaat het onderzoek verder dan alleen het samen produceren van kennis. Spelers die niet gewoon zijn elkaar te ontmoeten komen samen om na te denken over een gemeenschappelijk probleem. Dat levert een nieuwe kijk op de ondersteuning van deze jongeren.

“De context rond deze groep is zodanig negatief dat hun geestelijk toestand vaak zelf bron van stigmatisering wordt.”

Merk op dat NBMV die internationale bescherming aanvragen, buiten het onderzoek vallen.

De NBMV op de dool waar we het hier over hebben, hebben een heel ander profiel. Ze zijn van Noord-Afrikaanse afkomst en komen niet in aanmerking voor internationale bescherming. Bovendien zijn ze niet ‘in ballingschap’ maar ‘op de dool’. Ze hebben hun land niet verlaten onder druk van gebeurtenissen, maar vrijwillig, op zoek naar een ‘mythische andere plek’. Deze jongeren op de dool volgen geen vooraf bepaalde route en hebben geen precies doel voor ogen. Ze doorkruisen Europa om te zien wat het leven (in de stad) hen te bieden heeft. Dat verklaart waarom hun reisroute een aaneenschakeling is van ergens wortelen en weer ontwortelen.

De jongeren die werden gevolgd, leven in groepjes in de omgeving van het Zuidstation. De sociale teams die in dit gebied werken,

schatten dat ze met ongeveer 200 zijn. De overgrote meerderheid, zo niet allemaal, zijn mannen. Dat het grotendeels om mannen gaat, leidt tot machogedrag (waardering van fysieke kracht, dominantie, gebruik van geweld, verering van prestaties, vertoon van moed enz.), wat het beeld dat deze groep uitdraagt en de aanpak van de autoriteiten beïnvloedt.

Over het algemeen komen deze jongeren uit de buitenwijken van grote steden en maken ze deel uit van eenoudergezinnen of gezinnen die uit elkaar zijn gevallen, waarmee ze een emotionele en vaak financiële band onderhouden. Ze vormen namelijk een reserve aan arbeidskrachten voor zwartwerk en zelfs voor illegale activiteiten (prostitutie, drugshandel enz.). Ook dat draagt bij aan het vertekende beeld dat we van hen hebben als daadwerkelijke of op zijn minst potentiële daders van criminele feiten.

De context rond deze groep is zodanig negatief dat hun geestelijke toestand die wordt gekenmerkt door verslavingsproblemen, verlies van houvast en trauma's van verschillende ernst, vaak zelf bron van stigmatisering wordt.

De 140 pagina's tellende studie nodigt ons uit om door de schijn heen te prikken, vooroordelen te overstijgen en categorisering achterwege te laten. Theoretische kennis, professionele kennis en ervaringskennis worden afgewisseld en gecombineerd om tot een conclusie te komen: deze jongeren moeten in de eerste plaats worden gezien als een bijzonder kwetsbare groep, die mogelijk wordt uitgebuit. Het overheidsoptreden moet daarom in het teken staan van het belang van het kind. Daarbij moet een hoofdzakelijk repressieve aanpak worden losgelaten om uitgebreide en passende psycho-medisch-sociale ondersteuning te bieden. Want ellende verdwijnt niet door repressie.

Door: Grass, C., Lelubre, M.
Adolescence en migration -
Errances contraintes. Le Forum,
Crébis, CBCE. 2024. (FR).

Toegang: Op de website van
cbcs.be





Digitalisering van openbare diensten: opgelet, gevaar!

Sinds de coronapandemie is de digitalisering van openbare en privédiensten (bijvoorbeeld banken) in een stroomversnelling geraakt in België.

Achter deze beweging schuilt een groot Europees plan, 'Digital First', dat sectoren, bedrijven en openbare besturen begeleidt naar de standaard digitalisering van hun diensten tegen 2030. In Brussel heeft de ordonnantie 'Brussel Digitaal' bijgedragen aan de formalisering van deze beweging met een juridisch kader dat besturen oplegt om elke administratieve procedure online mogelijk te maken. Vlaanderen en Wallonië hebben gelijkaardige projecten opgestart met respectievelijk 'Flanders Technology & Innovation' en 'Digital Wallonia'.

In de sector van de sociale verenigingen hebben de versnelling en veralgemening van de digitalisering van diensten geleid tot toenemende bezorgdheid bij maatschappelijk werkers. De laatste jaren worden zij geconfronteerd met een stijging van specifiek administratieve vragen als gevolg van digitale uitsluiting. De sociale diensten van verenigingen worden dus – zonder enig overleg – geduwd in de rol van onderaannemer van de openbare besturen maar ook van privé-instellingen zoals banken en energieleveranciers.

Aan de hand van getuigenissen en analyses van Brusselse en Waalse maatschappelijk werkers belicht deze studie hoe het beleid van 'standaard digitalisering' een groot deel van de bevolking kwetsbaar maakt en de activiteiten en de betekenis van maatschappelijk werk tot in de kern raakt. Op basis van deze verheldering wordt dieper ingegaan op een aantal mogelijke

acties die uit de gemeenschappelijke discussiegroepen voortgekomen zijn.

Bij de ontwikkeling van de e-administratie werd te weinig rekening gehouden met het feit dat veel mensen de middelen niet hebben om hun online administratieve procedures zelfstandig uit te voeren. Maatschappelijk werkers zijn zeer ongerust dat digitalisering mensen berooft van hun vermogen om zelf procedures uit te voeren. In de Barometer Digitale Inclusie (2024) die de Koning Boudewijnstichting sinds 2020 jaarlijks uitgeeft, staat dat een op de drie mensen, ongeacht de sociale categorie, afhankelijk is van een derde om online procedures uit te voeren. Meer bepaald schakelt 42% van de buitenlandse gebruikers (van buiten de EU) externe hulp in om een online procedure uit

te voeren. Ook 53% van de laaggeschoolden is genoodzaakt om hulp in te roepen. In die context zijn het vooral de meest kwetsbaren die problemen ondervinden. Ze bevinden zich 'in

een zwakke positie' ten aanzien van digitale instrumenten, het gebruik ervan en de bijbehorende taal (computertaal en omgangstaal), maar ook ten aanzien van een administratieve materie die ze niet per se beheersen. Het zijn ook de mensen die het meest afhankelijk zijn van sociale rechten en die daarom meer genoodzaakt zijn om veel administratieve procedures uit te voeren. In die zin riskeert de digitale transitie die door de overheid gestimuleerd wordt als effect te hebben dat het probleem van het niet-gebruik van rechten en diensten nog groter wordt bij mensen in een onzekere sociaal-economische situatie.

Een meer onverwacht gevolg is dat maatschappelijk werkers een verlies van competenties vaststellen bij het personeel van besturen

naarmate de digitalisering zich verder doorzet. Door mensen voortdurend door te verwijzen naar digitale antwoorden, en dat alles in een strikt en gecontroleerd kader (oproepen worden opgenomen), lijken de medewerkers van deze diensten machteloos te zijn en vaak geen relevant antwoord te kunnen bieden wanneer ze geconfronteerd worden met een niet-standaardsituatie. Dat door de digitalisering de loketten van diensten verdwenen zijn, versterkt een zekere 'afhankelijkheid' van de sociale diensten van verenigingen, waardoor zij voor mensen het enige redmiddel worden. De digitalisering versterkt dus de kloof – die al vaak benadrukt werd door de professionele hulpverleners in de sector – tussen de voorgeschreven opdrachten van het maatschappelijk werk (mensen helpen om uit hun kwetsbare situatie te komen, hen autonoom helpen worden...) en de concrete mogelijkheden om deze opdrachten uit te voeren. Wanneer publieke en private instanties mensen naar de sociale diensten van verenigingen doorverwijzen, worden maatschappelijk werkers gezien als alwetende professionals die alle antwoorden in pacht hebben en een bevoorrechte toegang tot bepaalde diensten genieten. Deze situaties leiden tot een zwaardere werklust en leggen meer druk op de schouders van maatschappelijk werkers.

In dit kader spelen **Openbare Computer-ruimtes (OCR's)** een belangrijke rol. OCR's zijn lokale structuren die voor iedereen toegankelijk zijn en die uitgerust zijn met computerapparatuur met een internetverbinding. Ze hebben als doel om de toegang tot digitale tools en de verwerving van digitale vaardigheden te garanderen. In dat opzicht kunnen ze de maatschappelijk werkers in hun buurt ondersteunen, wanneer zij zelf (wegens een gebrek aan tijd, middelen of vaardigheden) de mensen niet kunnen helpen om meer inzicht te krijgen in digitale technologie. In de OCR's is echter niet altijd personeel dat kennis heeft

van sociaal recht. Daarom moeten ze nauwer samenwerken met maatschappelijk werkers.

Concluderend zijn maatschappelijk werkers niet radicaal tegen de digitalisering. Ze geven zelfs toe dat digitalisering tijdswinst kan opleveren voor bepaalde administratieve procedures (wanneer er zich geen bugs voordoen). Dat neemt niet weg dat ze dagelijks getuige zijn van de vele problemen die een overheidsbeleid met een focus op 'standaard digitalisering' en minder fysieke loketten met zich meebrengt. Ze worden geconfronteerd met een toenemend aantal vragen om digitale bijstand. Dit zorgt ervoor dat hun werklust verhoogt en doet nieuwe vragen van deontologische en ethische aard rijzen, maar ook over de zin van het beroep en over de vereiste vaardigheden. Nog fundamenteler is dat ze zich vragen stellen over de toestand van onze democratieën nu een volledig digitaal overheidsbeleid steeds meer de norm wordt: hangen burgerschap en de toegang tot sociale rechten voortaan af van de creatie van een digitale identiteit? Hoe staat het met de kernopdrachten van onze openbare diensten als ze niet langer iedereen 'van dienst zijn' en ze tot – digitale – uitsluiting voor bepaalde rechten leiden?

Meer pragmatisch staat voor de sociale sector één ding vast: **de hulp die de sociale diensten van verenigingen bieden aan mensen in een digitaal kwetsbare situatie moet erkend en financieel vergoed worden in verhouding tot de last die zij dragen om het niet-gebruik van rechten als gevolg van de digitalisering weg te werken.**

Door:
Vleminckx, J., Kern, M.
Maatschappelijk werk in tijden
van digitalisering. Tijdschrift
van het actieonderzoek
#16. Federatie van de
Maatschappelijke Diensten.
Oktober 2024. (FR/NL)

Toegang: op de
website van fdss.be



Wat verborgen is zichtbaar maken

Deze ruimte is voor begunstigden van welzijns- en gezondheidsdiensten die hun ervaringen op een of andere artistieke manier delen.

In de schijnwerpers in deze editie: *Les Habitant·e·s des images* en meer bepaald hun project om protestposters te maken in samenwerking met het *Front Rendre Visible l'Invisible*.

Over

Les Habitant·e·s des images is opgericht in 2013 en heeft als actieterrein de stad, media, kunst en sociale kwesties. De organisatie creëert geëngageerde en collaboratieve werken die de machtsverhoudingen via representatiesystemen ter discussie stellen: tijdschriften, affiches, films, installaties, tentoonstellingen, debatten.

Les Habitant·e·s des images staat voor een mix van kunst en maatschappij en brengt verschillende groepen samen die zich tussen deze twee werelden bewegen. De realisaties slaan bruggen naar besluitvormers (politici, bestuurders, onderzoekers, hogere klassen), formuleren eisen, brengen sociale groepen die elkaar weinig ontmoeten met elkaar in contact enzovoort.

De verankering in de Brusselse verenigings- en culturele kringen (en occasioneel in Wallonië) is van fundamenteel belang voor de realisatie van de activiteiten van de vereniging, want bij elk project worden een of meer verenigingspartners betrokken.

Het project

Er werden 3000 posters met eisen gedrukt en op 17 oktober 2020, de werelddag van verzet tegen armoede, in de straten verspreid. *Les Habitant·e·s des images* organiseerden creatieve workshops voor elke thematische subgroep: huisvesting, voeding, digitalisering. Op de achterkant van elke poster staat het manifest van het Front Rendre Visible l'Invisible.¹

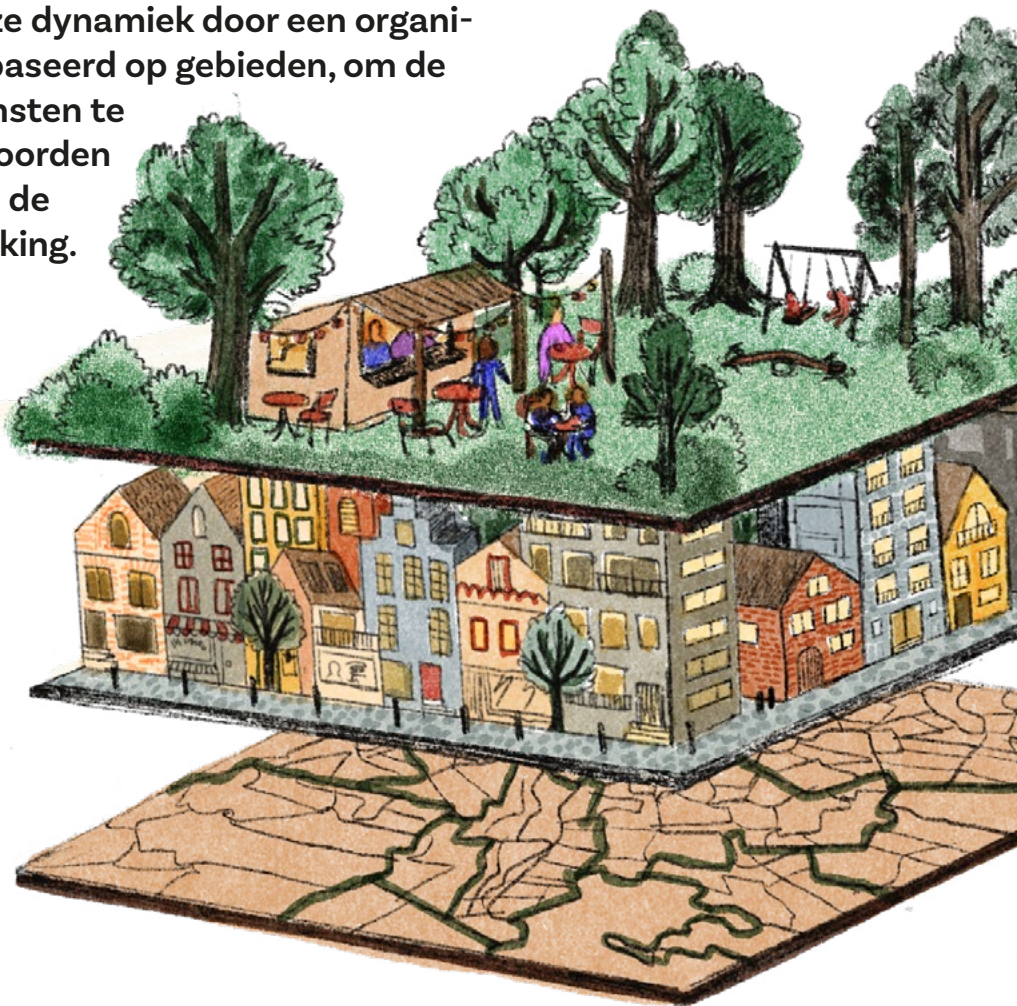
¹ [1710.be/2021/09/28/manifeste-pour-une-societe-socialement-et-ecologiquement-juste/](https://www.1710.be/2021/09/28/manifeste-pour-une-societe-socialement-et-ecologiquement-juste/)





De buurt, de basis van de nieuwe welzijns- en gezondheidsorganisatie

Territorialisering en plaatselijke verankering zijn niet nieuw: sinds enkele decennia proberen politici en het maatschappelijk middenveld hun acties aan te passen aan specifieke lokale omstandigheden, vooral als antwoord op welzijns- en gezondheidsverschillen tussen buurten. In 2016 publiceerden Vlaanderen en Brussel visieteksten over lokale zorg waarin de buurt centraal stond en de draaischijf van gezondheid en welzijn moest worden, dicht bij mensen met zorg- en ondersteuningsbehoeften. Sinds kort maakt het Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan (GWGP) deel uit van deze dynamiek door een organisatie voor te stellen gebaseerd op gebieden, om de barrières tussen de diensten te doorbreken en de antwoorden beter af te stemmen op de behoeften van de bevolking. De lokale aanpak - op wijkniveau - vormt de basis voor een nieuwe organisatie van de welzijns- en gezondheidssector.



Als we elke Brusselaar zouden vragen naar de definitie van 'buurt', dan is de kans heel groot dat we net zoveel verschillende definities als antwoorden zouden krijgen, waarbij tal van aspecten worden aangehaald: geografie, toegankelijkheid, gewoonten, statistieken, geschiedenis... Deze *beleefde buurt* komt niet overeen met precieze administratieve grenzen, maar is de overlap van de leefgebieden van de bewoners, met een geografisch gebied dat wordt gevormd door de interacties en contacten van elk individu. Het is een echt ecosysteem – we spreken van een buurtsysteem – dat wordt gekenmerkt door het profiel van de bevolking, de lokale dynamiek, de behoeften die er tot uiting komen, de beschikbare diensten en infrastructuur en de samenwerkingsculturen die er aanwezig zijn. Er bestaat niet zoiets als een standaard, 'universele' buurt. Daarom is het onmogelijk om één enkel lokaal werkmodel voor te stellen. Dat gebied speelt echter een centrale rol als hefboom voor sociale actie. Het is namelijk een bevoorrecht observatorium van lokale realiteiten, dat de identificatie van specifieke behoeften van inwoners vergemakkelijkt.

Dicht bij de inwoners

Buurtgericht werken vertrekt vanuit een holistische visie: in plaats van zorg en sociale hulp te beschouwen als een reeks geïsoleerde diensten, worden ze geïntegreerd in het relationele weefsel van de buurt, waar bewoners, professionals en verenigingen op een vloeiende manier met elkaar omgaan. De uitdaging bestaat erin een kader te creëren waarin elke burger niet alleen passende antwoorden vindt voor zijn behoeften, maar ook een omgeving die zijn algemeen welzijn bevordert.

“Deze beleefde buurt komt niet overeen met precieze administratieve grenzen, maar is de overlap van de leefgebieden van de bewoners, met een geografisch gebied dat wordt gevormd door de interacties en contacten van elk individu.”

Een van de leidende principes van die aanpak is een organisatie op lokaal niveau, binnen een beperkte geografische perimeter, dicht bij de dagelijkse realiteit en behoeften van individuen en

de gemeenschap. Die notie van nabijheid vinden we terug in de concepten buurtgerichte zorg en zorgzame buurten.

In het Britse stadje Frome versterken 'community connectors' de sociale netwerken rond zieke personen. Het resultaat is opmerkelijk: het aantal spoedopnames in het ziekenhuis is aanzienlijk gedaald. Dit voorbeeld bewijst hoe een sterk sociaal netwerk een directe, positieve impact kan hebben op de gezondheid en de kosten van de gezondheidszorg.

Bron: Abel & al 2018. www.researchgate.net/publication/328157965_Reducing_emergency_hospital_admissions_A_population_health_complex_intervention_of_an_enhanced_model_of_primary_care_and_compassionate_communities

Wijken, huisvesting, nabijheid van diensten en de sociale omgeving spelen een heel belangrijke rol in het welzijn en de autonomie van inwoners. Kijken we even naar ouderen als voorbeeld: de meesten van hen wonen zelfstandig thuis, beheren hun dagelijks leven en doen weinig om te anticiperen op het risico van verlies van zelfredzaamheid. De verhuizing naar een rusthuis is vaak abrupt en onvoorbereid. Toch is bijna een op de drie bewoners van Brusselse rusthuizen weinig of niet zorgbehoevend. Opname in een instelling wordt vaak ingegeven door andere factoren, zoals ongeschikte huisvesting, een gebrek aan financiële middelen, geen sociaal netwerk of psychologische en sociale kwetsbaarheden. Tussen thuis blijven wonen en naar een

instelling gaan, moet er in de buurt een continuüm van toegankelijke zorg en ondersteuning worden ontwikkeld, met informele onderlinge hulp, ontmoetingsplaatsen, thuishulpdiensten, dagcentra, vormen van cohousing, aangepaste huisvesting, tijdelijke of kortdurende accommodatie enz. Niet al deze oplossingen kunnen op wijkniveau worden opgezet. Elke wijk moet echter dienen als centraal

knooppunt waar informatie wordt verspreid, bewoners kunnen worden doorverwezen en zorg en ondersteuning wordt gecoördineerd.

De burenhulpnetwerken *Bras dessus Bras dessous* en *Accolage* zetten in op wederzijdse solidariteit tussen ouderen en buurtbewoners door ‘helpende handen’ te promoten en te ondersteunen. Uit een impactevaluatie van die netwerken blijkt dat participatie een positief effect heeft op het mentale welzijn door mensen samen te brengen, samenhorigheid te creëren en de deelnemers de mogelijkheid te bieden om zich in te zetten en nuttig te voelen. Die informele buurthulp is onontbeerlijk als aanvulling op het bestaande aanbod van professionele hulp en diensten.

Buurtgerichte aanpak

De buurtgerichte aanpak vertrekt vanuit de ‘bevolkingsverantwoordelijkheid’¹, d.w.z. het vermogen van alle actoren om te zorgen voor een bevolking, rekening houdend met de specifieke behoeften van het gebied. Dat houdt niet alleen in dat ze elkaar beter leren kennen en samenwerken, maar ook dat er mechanismen ontstaan of worden geconsolideerd voor het delen van ervaringen, het identificeren van hindernissen en het ontwikkelen van collectieve acties. In die zin kunnen meerdere centrale uitdagingen worden onderscheiden:

- 01 Buurtanalyse: identificeren van de demografische samenstelling, de sociaaleconomische realiteit en de specifieke behoeften van de inwoners.
- 02 Partnerschappen en samenwerking: de betrokkenheid van diverse actoren (eerstelijnszorg, sociale dienstverlening, verenigingen, burgers) is essentieel voor een geïntegreerde aanpak.

- 03 Bewustmaking en informatie: bewoners moeten weten welke diensten beschikbaar zijn en hoe ze er toegang toe kunnen krijgen. Transparante communicatie is hier cruciaal.
- 04 Versterking van sociale cohesie: aanmoedigen van banden tussen bewoners om isolement te verminderen en wederzijdse hulp te bevorderen, om zo een echt sociaal vangnet te creëren.
- 05 Valoriseren van vaardigheden en talenten: mobiliseren van de capaciteiten van bewoners door vrijwilligerswerk en sociale betrokkenheid, zodat iedereen een betekenisvolle bijdrage kan leveren.
- 06 Vroege detectie van behoeften: de kwetsbare groepen opsporen voordat hun situatie verslechtert en zo efficiënte preventieve actie mogelijk maken.
- 07 Doorverwijzing naar hulp en zorg: begeleiding naar de juiste diensten is cruciaal om de juiste zorg op het juiste moment te garanderen.
- 08 Invloed op overheidsbeleid en buurtinrichting: omzetten van de lokale behoeften in beleidsinitiatieven en de fysieke en organisatorische omgeving aanpassen om een meer solidair en inclusief kader tot stand te brengen.

De CoQuart-groep van het Réseau Santé Mentale bracht drie jaar lang actoren samen om verschillende thema's te bespreken die verband hielden met de Marollenwijk, in het bijzonder het onveiligheidsprobleem. Die uitwisselingen werden doorgegeven naar de vzw's die het overnamen door concrete acties uit te voeren.

¹ Zie rubriek 'Dat verduidelijkt!' van Zinneke nr. 2, Herfst-Winter 2024



Burgers zijn belangrijke actoren in die dynamiek omdat hun deelname de legitimiteit en efficiëntie van de interventies kan versterken. Vanuit de zogenaamde *bottom-up*-aanpak (van onderaf) kunnen ze meewerken in buurtcomités, aan gemeenschapsprojecten of werkgroepen om een visie te bieden die verankerd is in de lokale situatie. Die burgerinitiatieven bevorderen de ontwikkeling van gezamenlijke projecten waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke behoeften en middelen in de gemeenschap. Bovendien helpt het intersectorale karakter om bruggen te slaan tussen de verschillende actiedomeinen (gezondheidszorg, onderwijs, stadsplanning, gemeenschapswerk enz.), wat zorgt voor een betere samenwerking tussen de institutionele actoren en de bevolking. Uiteindelijk kadert die versterking van de banden tussen de gemeenschappen en de instellingen in een logica van duurzaamheid, waarbij de toe-eigening van projecten door burgers een garantie is voor de continuïteit en efficiëntie ervan.

“Burgers zijn belangrijke actoren in die dynamiek omdat hun deelname de legitimiteit en efficiëntie van de interventies kan versterken.”

Picol (Partenariat Intégration Cohabitation Laeken) werkt al tientallen jaren aan het versterken van samenwerkingen, partnerschappen en synergieën tussen de verenigingen in Laken. Via verschillende projecten versterken ze het lokale netwerk, zowel het verenigings- als het burgerlijk netwerk.



Belang van coördinatie

“Een goede film is wanneer iedereen in dezelfde richting kijkt.”

F.F. Coppola

Een aantal actoren van de welzijns- en gezondheidszorg zien het bestaan van een duidelijke geïdentificeerde coördinatie als een bepalende factor voor het slagen van de buurtgerichte aanpak. Die coördinatie zou de rol van motor, van ‘smeltkroes van verandering’ moeten spelen die, door een klimaat van vertrouwen te scheppen en te zorgen voor een gedeelde visie op de problemen en prioriteiten van de buurt, betrokkenheid en cohesie mogelijk maakt, en positieve en duurzame veranderingen op gang brengt. De concrete vorm van die coördinatie – het bestuursstelsel, de werkwijze en het beheer ervan – ligt echter nog niet vast.

De drijvende krachten in de buurt hebben uiteenlopende vormen. Bepaalde buurten of buurtgroepen krijgen al erkende ondersteuning (LWGC, sociale coördinatie enz.) en middelen (BAR/CHW, Bri-co enz.). Ook andere initiatieven die vergelijkbare taken of gedeeltelijk vergelijkbare taken uitvoeren via diagnoses, het verzamelen van gegevens of het organiseren van netwerken, helpen bij het vervullen van die missies.

Opdat die lokale initiatieven een blijvend karakter zouden hebben, is het essentieel dat ze robuuste institutionele ondersteuning krijgen, zowel in termen van materiële als van menselijke hulpbronnen, zodat de projectleiders coherente en langetermijnacties kunnen ontwikkelen. Dat geldt des te meer omdat zij actoren moeten mobiliseren die al onder druk staan.

“Een aantal actoren van de welzijns- en gezondheidszorg zien het bestaan van een duidelijke geïdentificeerde coördinatie als een bepalende factor voor het slagen van de buurtgerichte aanpak.”

De limieten van het buurtniveau

De buurt kan niet alle problemen oplossen. We moeten in het achterhoofd houden dat mensen de vrijheid moeten hebben om naar de gewenste structuur of professional te gaan, en de nabijheid is niet noodzakelijkerwijs het eerste keuzecriterium. De kwaliteit van de begeleiding, de vertrouwensrelatie die met de hulpverleners is opgebouwd, de relevantie van de aangeboden diensten of een culturele of taalkundige affiniteit primeren soms en zelfs vaak op de geografische afstand.

Een andere valkuil is het gevoel van machteloosheid tegenover structurele problemen. Mensen op het terrein zijn directe getuigen van complexe situaties zoals gebrek aan huisvesting, druk op eenoudergezinnen of economische onzekerheid. Die uitdagingen gaan verder dan de buurt en

vereisen antwoorden op een ander niveau. De buurtgerichte benadering markeert echter het begin van een aanpak om bewoners een stem te geven, ongelijkheden zichtbaar te maken en ervoor te zorgen dat alle actoren, op elk niveau, bijdragen aan structurele oplossingen. Het

is dus belangrijk om de samenwerking en communicatie met de zorgzones, de regionale instellingen en de betrokken actoren voort te zetten en te ontwikkelen, om samen een antwoord te kunnen geven op de behoeften van de bevolking en de structurele problemen aan te pakken die verder gaan dan de lokale omgeving.



Vooruitzichten

In Brussel hanteren veel initiatieven allang en in verschillende vormen een territoriale benadering. Verenigingen en dienstverleners richten zich op hun lokale omgeving, waarin ze groeien door hun werk aan te passen aan de kenmerken van de bevolkingsgroepen van de buurten waar ze gevestigd zijn.



Het is niet de bedoeling om opnieuw van nul te beginnen, maar om gebruik te maken van reeds bestaande initiatieven en die te ondersteunen om ze inzichtelijker en coherenter te maken. In dat opzicht moeten we bruggen slaan tussen de verschillende actoren en tegelijkertijd de kwaliteit en relevantie van lokale initiatieven versterken, met name door in kaart te brengen wat er al werkt in een bepaalde buurt (acties, projecten en structuren die al hun waarde hebben bewezen) en wat er beter kan. Daarnaast moeten we de initiatieven beter documenteren en beoordelen om de succesfactoren te verduidelijken en de impact van de acties op de lange termijn te

verbeteren. Ten slotte helpt het uitwisselen van ervaringen tussen professionals en gebieden en het vergroten van de zichtbaarheid van goede praktijken (via opendeurdagen, de publicatie van artikelen of de deelname aan regionale en/of intersectorale evenementen) om de benaderingen op grote schaal te verspreiden en het gebruik ervan door andere actoren te vergemakkelijken.

Samengevat: de buurtgerichte aanpak is niet nieuw in Brussel, maar bestaat reeds lang en is iets waarop we vandaag kunnen voortbouwen. De basis van de territoriale organisatie die in recente wetgevende teksten is vastgelegd, is een gelegenheid om de lokale praktijken te versterken en een duurzaam karakter te geven. Op voorwaarde dat ze door andere niveaus worden ondersteund, kunnen de buurtactoren hun vaardigheden combineren en gebruik maken van hun middelen om antwoorden te bieden die beter aansluiten bij de behoeften van Brusselaars. Zo'n collectieve dynamiek is belangrijk voor het bouwen van een meer solidaire, veerkrachtige stad die aandacht heeft voor het welzijn van elke burger.

Jessie Le Gac
& Olivia Vanmechelen

Referenties

- CAHIER 10 Buurtgerichte Zorg kenniscentrumwwz.be
- [Samenwerking over de gemeenschappen heen](#) | Kenniscentrum Welzijn, Wonen ...
- Tamarack Institute. (s.d.). *Impact collectif 3.0*. Tamarack Institute. www.tamarackcommunity.ca/hubfs/FR_CI_3.0_FINAL.pdf
- Vignes, M., Brusano 2018 « ChroniCité/ComplexCité: Soutenir les services de soins au niveau local pour une approche des situations complexes »
- Intervenir dans les quartiers. (2024). *La Revue Nouvelle*, 2, (2). shs.cairn.info/revue-nouvelle-2024-2
- Towards integrated care in Belgium: stakeholders' view on maturity and avenues for further development. Health Services Research (HSR) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2022. KCE Reports 359 <https://kce.fgov.be/nl/transitie-naar-meer-geintegreerde-zorg-in-belgie>

Broedplek voor relaties

Het verhaal begint met een radioprogramma. Er wordt een interview uitgezonden met de CEO van Abattoir nv, een vennootschap die net officieel de fakkel van 'Slachthuizen en markten van Anderlecht' heeft overgenomen. Het is 2012 en de man vertelt over de transformatie van het bedrijf en de locatie waarvoor hij nu verantwoordelijk is. Een bijzonder gevoelige luisteraarster roept uit: 'Het klopt niet! Er ontbreekt iets!' Door toeval, een samenloop van omstandigheden of haar sociaal netwerk kent ze de dochter van de man, die aan het woord is, en ze vraagt haar om een ontmoeting met haar vader te organiseren. En daar heeft ze het dan over de prachtige kans die het terrein van de Abattoirs en de als monument beschermde hal bieden. Op de locatie vindt een levensmiddelenmarkt plaats die elk weekend zo'n 100.000 bezoekers trekt, en dat is allemaal prima. Maar waarom zou je de site van maandag tot en met donderdag leeg laten staan? 'Dat is erg jammer omdat de stad een tekort heeft aan ruimtes waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, kunnen spelen, projecten kunnen ontwikkelen en samen kunnen leven.' Ze vindt de situatie des te onbegrijpelijk omdat de nieuwe vennootschap zich wil inzetten voor het leven in een wijk met veel achterstand.

Waarom dan deze ongebruikte vierkante meters niet gebruiken om burgerinitiatieven te ontwikkelen?

Haar pleidooi is overtuigend. Anderhalf jaar lang betaalt Abattoir nv de projectleidster een halftijds loon om de mogelijkheden te verkennen en evalueren. Na deze verkenningstocht wordt Cultureghem boven de doopvont gehouden. Het project blijft aanzienlijke steun ontvangen van de vennootschap, die geen huur vraagt, toestaat dat een beroep wordt gedaan op haar werkplaatspersoneel (loodgieter, elektricien enz.) en een jaarlijkse financiële bijdrage levert.

Het is echter niet voldoende dat een plek bestaat en dat de deuren openstaan, letterlijk en figuurlijk. Ze moet ook tot leven komen. De initiatiefnemers van Cultureghem waren zich hiervan bewust en wilden van meet af aan participatie aanmoedigen door de cocreatie van activiteiten te bevorderen en vooral door talrijke partnerschappen te ontwikkelen.

Codirectrice Barbara Luypaert vertelt over deze aanpak.

© Thibault Van Renynghe/Brusano





Barbara Luybaert
Co-direction

Hoe zou je Cultureghem omschrijven?

Als een ontmoetingsplaats die openstaat voor iedereen, in de breedste zin van het woord: mannen, vrouwen, kinderen, jongeren, ouderen, werkenden, werklozen, nieuwkomers in België of mensen die hier al lang zijn, mensen met papieren, mensen zonder papieren ... Het is een volledig inclusieve ruimte waar iedereen wordt uitgenodigd om ideeën in de praktijk te brengen en projecten te ontwikkelen.

Ons ideaal is eenvoudig: iedereen die dat wil de kans geven om elkaar te ontmoeten en samen dingen te doen, om deel te nemen aan het gemeenschapsleven.

Iedereen is uitgenodigd, maar komt iedereen ook?

Al heel vroeg beseften we dat het niet voldoende was om een plek te hebben die voor iedereen openstaat. De mensen moeten er ook de weg naar vinden. Daarom zijn we partnerschappen aangegaan met organisaties die ons hun publiek aanbrengen of, beter gezegd, hun publiek de kans geven om gebruik te maken van de locatie. Zo hebben we contacten gelegd met justitie - mensen die veroordeeld zijn tot een taakstraf kunnen die straf hier uitvoeren -, scholen, jeugdorganisaties, buurtverenigingen, organisaties die werken met mensen met een handicap of met nieuwkomers of mensen zonder papieren enzovoort.

“Al heel vroeg beseften we dat het niet voldoende was om een plek te hebben die voor iedereen openstaat.”

Dit streven om met partners samen te werken is echt de kern van onze aanpak. Maar ook al is dit absoluut noodzakelijk, het is niet genoeg. We hebben gemerkt dat het heel moeilijk is voor mensen, vooral voor degenen met wie we het meeste werken en die zich vaak in een onzekere situatie bevinden, om de ruimte in te nemen, om voor zichzelf op te komen en een idee of een project te verdedigen. Ze hebben vaak niet het zelfvertrouwen om zich die ruimte eigen te maken. Daarom hebben we activiteiten geïnitieerd die vervolgens zijn ontwikkeld in cocreatie met onze vrijwilligers en bezoekers.

Kan je voorbeelden geven?

Alle huidige projecten van Cultureghem zijn op deze manier begonnen.

Met *Dream Kitchen* bijvoorbeeld nodigen we iedereen uit om te komen koken, op donderdag en vrijdag, zo lang als ze willen, om soep en een vegetarisch gerecht te bereiden, die we voor een vrije bijdrage aanbieden tijdens lunchtijd. Onze kantine staat op de overdekte markt, dus het succes hangt sterk af van

het weer. In de winter zijn we met ongeveer dertig mensen, maar in de zomer verwelkomen we soms meer dan tweehonderd mensen, met een sterke sociale mix. We tellen dan zowel onze vaste gasten als mensen die in de omgeving werken.

De maaltijden worden gemaakt met groenten van de *Collect Met* die elke zondag wordt georganiseerd en waarbij we onverkochte producten van de markt verzamelen. Handelaars geven ons fruit en groenten die te beschadigd zijn om verkocht te worden, maar nog prima bruikbaar zijn. Vrijwilligers die deelnemen, mogen een trolley met producten mee naar huis nemen. De rest wordt gebruikt om maaltijden te bereiden voor *Dream Kitchen*. Als we te veel hebben, stellen we het overschot op maandagochtend gratis ter beschikking aan het publiek.

Een ander cocreatieproject is *Ket Met*, een speeltuin die het hele jaar door op woensdagnamiddag open is. Ook hier kunnen we, afhankelijk van het weer, honderden kinderen ontvangen die alleen komen, in groepjes, met hun ouders of met hun schoolbegeleiders. We hebben ze gevraagd naar hun wensen voor spelmateriaal, en daar hebben we een mobiele van versie gebouwd in samenwerking met twee plaatselijke scholen.

Op een heel ander niveau bieden we de *Kook Met* aan. Dat is een culinaire workshop die we verkopen om aan wat eigen middelen te komen. Dit is zowel gericht op scholen, van basisonderwijs tot hoger onderwijs, waarvoor het een didactische waarde heeft om te sensibiliseren over voedseluitdagingen, als op bedrijven die er een teambuildingactiviteit van maken. Praktisch gezien wordt samen met de *Dream Kitchen* een lunch bereid. Op maandag koken we met producten van de *Collect Met*. Op vrijdag worden de ingrediënten gekocht bij marktkramers en kunnen marktbezoekers aan tafel aanschuiven. Ook hier mikken we op een sterke sociale mix en op contacten tussen mensen die elkaar in het dagelijks leven niet zouden ontmoeten.

Zijn er projecten die je na aan het hart liggen?

We werken eraan om kampen toegankelijk te maken voor kinderen die daar normaal gesproken geen toegang toe hebben. Ook hiervoor gaan we partnerschappen aan. Enerzijds met organisaties die kampen aanbieden; er zijn er verschillende in Brussel die vooral artistieke activiteiten aanbieden, en we hebben ook een samenwerking met Vlaanderen voor sportkampen. Anderzijds met structuren - OCMW's, maatschappelijk werkers in scholen enz. - die ons aanbod verspreiden onder de begunstigde kinderen. We zijn ontzettend blij dat we deze kans kunnen bieden aan kinderen die anders niet kunnen deelnemen aan de aangeboden activiteiten.

Welke lessen heb je geleerd in de twaalf jaar dat jullie bestaan?

Er zijn er verschillende.

De eerste is dat het idee achter Cultureghem meer dan ooit actueel is: we moeten mensen de kans geven om elkaar te ontmoeten, samen te zijn en samen dingen te doen, deel te nemen aan het gemeenschapsleven. Dit is een kernelement van sociale cohesie en individueel welzijn.

De tweede is ook niet nieuw. Het is vooral een bevestiging van het belang van cocreatie om het publiek aan te zetten tot participatie en, in dezelfde lijn, van het belang van partnerschappen om dat publiek te activeren en te diversifiëren.

© Thibault Van Renynghe/Brusano





© Cultureghem

De derde is dat we het belang onderschatten van de kansen die de openbare ruimte biedt. We komen wel eens buiten het slachthuis en we merken hoezeer de aanwezigheid in een straat, op een plein ... contacten vergemakkelijkt. Je hoeft niet door een deur te gaan, zelfs geen symbolische, om betrokken te raken. Iedereen doet mee als, wanneer, hoe en zolang ze willen. Dat is een van de redenen waarom we al ons materiaal op wielen wilden hebben, zodat het makkelijk verplaatst kan worden. We zullen twee jaar lang een proefproject uitvoeren in een aantal gemeenten van de Brusselse rand om te kijken hoe dit concept van het innemen van de openbare ruimte wordt ervaren in een minder stedelijke omgeving.

Heb je in de loop der tijd veranderingen in je publiek opgemerkt?

De Kuregemwijk is een van de armste en meest multiculturele wijken van Brussel, maar het is ook een 'aankomstplaats' voor een hele populatie van al dan niet legaal migrerende mensen. Daardoor ontvingen we in het begin vooral mensen in zeer precaire situaties. Maar dankzij de partnerschappen die we zijn aangegaan, zijn we er geleidelijk

in geslaagd om de populatie te diversifiëren en tot een zekere sociale mix te komen. Dat betekent dat we richtlijnen moeten opstellen voor interactie, zodat ieders grenzen worden gerespecteerd. Dat is heel belangrijk, want veel mensen vinden bij ons hun eerste of tweede familie. We zorgen ervoor dat iedereen zichzelf kan zijn en zich vrij voelt om aan te brengen, te delen en te vragen wat ze willen.

We willen echt zoveel mogelijk doen opdat mensen die bij ons langskomen iets vinden wat ze verder helpt in hun leven. Daarom hebben we twee jaar geleden een ontmoetingsruimte opgezet met wifi, koffie en thee. Het is een plek waar mensen elkaar kunnen ontmoeten en in contact komen met een netwerk van verenigingen in Brussel en Vlaanderen. We hebben partners die digitale workshops, taalcursussen Nederlands, sociale begeleiding enzovoort aanbieden. Maar tegelijk hopen we de contacten tussen mensen te stimuleren en de juiste omstandigheden te creëren zodat ze informatie kunnen uitwisselen en elkaar kunnen helpen.

Ik ben altijd heel blij als een lid van ons *Dream team* me zegt: *'Vroeger was ik niemand ... Toen kwam ik hier aan en werd ik begroet met de glimlach van mensen die interesse in me toonden. Ik vond mijn plek en nu besta ik!'*



Van geboorte tot dood, met bewustzijn en vertrouwen

Als je het vijf verdiepingen hoge gebouw ziet waarvan er witte replica's in de wijk verspreid liggen, kan je je niet voorstellen dat je kijkt naar een 'concept dat uniek is in de wereld'. Toch is het achter die anonieme muren dat de vzw Pass-âges haar 'geboortehuis' en haar 'huis van het levenseinde' huisvest (n.v.d.r.: 'een proces dat voorafgaat aan de dood, waarbij de dood het moment van overlijden betekent), en ook een intergenerationele woongroep.

Flashback. Het verhaal begint wanneer Isabelle, verpleegkundige en vrijwilligster in de palliatieve zorg, bedenkt: *'Het zou fijn zijn als we een plek hadden buiten het ziekenhuis, een aangename plek waar mensen hun levenseinde kunnen beleven, omringd door andere mensen.'* Wanneer ze het idee aan een vriendin vertelt, laat die een soortgelijke aanpak, maar dan rond geboorte, vallen. Beter nog, waarom geen intergenerationele woongroep opzetten waar aanwezigheid en verbinding centraal staan en iedereen zich voor iedereen inzet? Deal! Nu alleen nog ... nadenken. Plannen uittekenen. Mensen samenbrengen. Er wordt een groepje gevormd om het project tot leven te brengen en vooral om een geschikte locatie te vinden.

Het idee om zich op het braakliggende terrein van Josaphatpark te vestigen wordt al snel opgegeven. In 2018 komt er schot in de zaak dankzij Europese financiering en een project waarvan de titel duidelijk de filosofie uitdrukt: *CaLiCo, Care and Living in Community*, wat staat voor samenleven en voor elkaar zorgen. Daarbij wordt een sociale, culturele, generatie- en gendermix nagestreefd. Er worden vierendertig appartementen gebouwd aan de Deltastraat in Vorst. Twee ervan worden gebruikt door het OCMW van Vorst in het kader van een 'Housing First'-initiatief. Tien ervan zijn bestemd voor Angela D., een vereniging die de toegang tot huisvesting bevordert voor vrouwen in precare situaties of op leeftijd. Pass-âges beschikt over tien wooneenheden en twee appartementen waar het 'geboortehuis' en het 'huis van het levenseinde' hun plek krijgen. Dat die twee initiatieven zich onder hetzelfde dak bevinden, is een wereldprimeur.

Marc Bouteiller, coördinator van Pass-âges, praat met ons over een project dat nieuwsgierigheid, interesse en vaak enthousiasme opwekt, maar dat soms moeite heeft om zijn doelgroep te bereiken.



© Pierre Titeux/Brusano

Marc Boutciller
Coördinator

Kan je het concept van een geboortehuis en een huis van het levenseinde omschrijven?

Dat zijn plaatsen waar je kunt bevallen of je levenseinde beleven 'alsof je thuis bent'. We wilden deze twee belangrijke gebeurtenissen uit de ziekenhuisomgeving halen, weg van de medische benadering die ze niet altijd nodig hebben.

We bieden aanstaande moeders en patiënten die palliatieve zorg krijgen, appartementen aan die speciaal zijn ontworpen om aan hun specifieke behoeften te voldoen (een bad voor onderwaterbevalling, een medisch bed en een PBM-badkamer voor onze gasten in palliatieve zorg enz.), maar die niet doen denken aan een ziekenhuiskamer. De twee eenheden komen uit op een gedeelde tuin. Gasten die komen bevallen en gasten aan het einde van hun leven kunnen als ze dat willen met elkaar in contact komen.

Naast de ruimte is er ook de verbinding. De bewoners worden betrokken bij de opvang, soms door voor de gasten te koken, soms door een wachtdienst waar te nemen in het huis van het levenseinde.

Wat zijn de financiële voorwaarden?

Voor een geboorte betaalt de aanstaande moeder €250 bij aankomst, daarna € 50 per extra nacht. In het huis van het levenseinde begint het tarief meteen bij € 50 per nacht. Maar geld mag geen belemmering zijn: we gaan tot € 30 per nacht voor gasten met een laag inkomen. Omgekeerd wordt wie meer kan geven, uitgenodigd om solidariteit te tonen.

Hoe werkt het in de praktijk? Ik neem aan dat je niet aanbelt en zegt: 'Ik wil graag jullie geboortehuis gebruiken.'

We hebben partnerschappen met de vroedvrouwenverenigingen Amala, Zwanger in Brussel - dat vooral met een Nederlands- en Engelstalig publiek werkt - en sinds kort ook Pandore. Zij informeren aanstaande moeders die buiten het ziekenhuis willen bevallen over ons bestaan. We organiseren ook maandelijks een informatiebijeenkomst over fysiologische bevalling.

Voor het huis van het levenseinde werken we momenteel samen met de tweedelijneenheden Sémiramis en Continuing Care. Zij bieden zorg aan onze gasten en verwijzen af en toe patiënten naar ons door als die hun levenseinde niet thuis kunnen of willen beleven. We hebben ook ziekenhuizen benaderd, die nu op de hoogte zijn van ons bestaan en van ons aanbod. Tot slot bieden we informatiesessies aan in samenwerking met de seniorenbewegingen Énéo van de Christelijke Mutualiteiten en Liages van Solidaris.

We zijn opgericht toen in Brussel het concept 'zorgzone' opkwam en we hebben al snel geprobeerd om, naast gerichte partnerschappen, ook op dit niveau voet aan de grond te krijgen. We knoopten nauwe banden aan met *Bras-dessus*, *Bras-dessous*, wijkgezondheidscentra enzovoort. Uiteindelijk is mond-tot-mondreclame de meest doeltreffende manier om onze bekendheid te vergroten.

Een woordje uitleg over het woongroepproject?

Dat is een intergenerationeel woongroepproject waarin we zorgen voor een sociale en culturele mix. We werken samen met een SVK, een sociaal verhuurkantoor, dat drie appartementen aanbiedt tegen zeer betaalbare prijzen.

Een van de specifieke kenmerken van het project is dat bewoners van appartement kunnen wisselen

om een ruimte te hebben die past bij hun werkelijke behoeften. Aan een stel waarvan de twee kinderen het huis verlaten, wordt bijvoorbeeld gevraagd om hun driekamerappartement op te geven, zodat een nieuw gezin er kan intrekken. Deze formule zorgt ervoor dat het intergenerationele karakter van het samenwonen in de loop van de tijd behouden blijft.

Een ander bijzonder kenmerk is dat elke bewoner vijf uur per week moet besteden aan het collectieve project, in een vorm naar keuze: dat kan deelname aan een werkgroep zijn, een wachtdienst in het huis van het levenseinde enzovoort.

Kan je ons meer vertellen over deze diensten?

We beloven onze gasten dat we van 8.30 tot 20.30 uur beschikbaar zijn. Dat zijn shifts van vier uur die worden gedraaid door onze bewoners of door onze vrijwilligers - we hebben er een vijftigtal. De diensten kunnen worden aangepast aan de mate van zelfredzaamheid van de patiënt en kunnen variëren van louter aanwezig zijn tot een wandeling of een culturele activiteit ...

Wat is de balans de eerste twee jaar?

Vorig jaar en in 2023 zijn er twee kinderen geboren. Dat is niet veel. Helaas zijn er in Brussel bijna geen vroedvrouwen die buiten het ziekenhuis willen werken. Er is veel sensibilisering nodig, want in de loop der tijd zijn bevallingen zo gemedicaliseerd dat het bijna ondenkbaar is om buiten het ziekenhuis te bevallen. En toch is er geen enkele reden om die logica te volgen bij een laagrisicobevalling. Al dat praten over de pijn en het steeds frequentere gebruik van epidurale verdoving dragen bij aan dit fenomeen van overmedicalisering.

Toch zijn er landen waar thuis of in een geboortehuis bevallen niets bijzonders is. Dat is het geval in Nederland, Duitsland en het Verenigd Koninkrijk. We moeten echt werken aan een mentaliteitsverandering.

© Paula Bouffieux



* Hier word je geboren, leef je samen, word je ouder, sterf je, hier leef je!

Bereikt het huis van het levenseinde vlotter zijn doelgroep?

Ja, we ontvangen regelmatig gasten. Vorige week waren er twee, maar een van hen is overleden.

Hier is het probleem dat artsen, en oncologen in het bijzonder, het moeilijk hebben om een curatieve behandeling te beëindigen. Maar al te vaak worden patiënten in de allerlaatste fase overgeplaatst naar palliatieve zorg; ze hebben nog maar een paar dagen te leven, en dan is het onmogelijk om ze bij hun levenseinde nog goede ondersteuning te bieden.

Hoe zie je de toekomst?

Met een groot vraagteken. We bevinden ons in een situatie van totale financiële onzekerheid. Drie jaar lang ontvingen we een facultatieve subsidie van de GGC, die de coördinatiekosten dekte, maar omdat een Brusselse regering zolang uitblijft, hebben we geen enkel perspectief voor 2025 en daarna. We

kregen ook subsidie van de Stichting tegen Kanker om elke vrijdagnamiddag een activiteit te organiseren over palliatieve zorg en de taboes rond het levenseinde, maar die loopt af in juni. We werken dus momenteel met eigen middelen zonder te weten wat morgen zal brengen.

Hoe dan ook zijn we meer dan ooit overtuigd van de relevantie van het project. De interesse die het heeft opgewekt, zowel in de media als bij het publiek dat er inspiratie uit wil putten, heeft ons gesterkt. Bovendien ondersteunen de rapporten van deskundigen ons standpunt: een rapport van het KCE (n.v.d.r.: zie rubriek 'Dat analyseren we!') benadrukte onlangs dat het belangrijk is om intermediaire palliatieve structuren tussen ziekenhuis en thuis op te zetten. Hetzelfde geldt voor laagrisicobevallingen. De plannen van de voormalige Brusselse minister van Volksgezondheid mikten op één geboortehuis per zorgzone.

We twijfelen er niet aan dat de toekomst ons gelijk zal geven, maar dit is een project op lange termijn.

“De rijkdom van samenleven in harmonie ...”

Het zou een ernstige vergissing zijn om de waarde van Pass-âges te reduceren tot de combinatie van zijn geboortehuis en zijn huis van het levenseinde. Het project past namelijk in een originele benadering die gebaseerd is op *‘de rijkdom van samenleven in harmonie, waarbij de kwaliteit van relaties, aanwezigheid en ondersteuning centraal staan in alle overgangsmomenten van ons bestaan: geboorte, levensfasen en dood’*. Het heeft daarom als missie om in Brussel, in het kader van het algemeen welzijn, een zorgzame leefruimte tot stand te brengen die in open verbinding staat met de buurt. Daarin zijn de intergenerationele

woongroep en de geboorte- en levenseindehuizen zeker centrale componenten, maar ligt de nadruk ook op de gemeenschappelijke ruimtes, de vele gedeelde momenten en activiteiten, of de vrijwilligerstijd die aan het project wordt besteed.

Deel uitmaken van CaLiCo voegt een extra dimensie toe aan het project door interactie met de andere betrokken partners en een grotere openheid naar de buurt, met name door de oprichting van ‘Delta’, een ontmoetingsplaats die wordt gerund door de vereniging Epsilon.

Een pleisterplaats in het (stads)leven

Circuit is in 2007 opgericht door het Centrum voor Geestelijke Gezondheid Antonin Artaud en was bedoeld als ontmoetingsplaats voor patiënten van het centrum en van andere diensten in de buurt. De initiatiefnemers wilden hen aanmoedigen de beschutting van hun eigen huis te verlaten en de vorming van een netwerk rondom hen stimuleren, zodat ze konden ervaren dat het leven, hun leven, niet beperkt is tot de muren van hun huis ... of die van de vereniging. Van meet af aan werd alles in het werk gesteld om deze openheid naar de wereld aan te moedigen, om te tonen dat Brussel vele activiteiten, doe- en ontdekmogelijkheden biedt. De keuze van de naam 'Circuit' speelt in op dit streven naar beweging, om een doorgangsplaats te zijn, een pleisterplaats op een tocht en geen eindbestemming.

Vandaag staat deze filosofie nog steeds centraal in de activiteiten van de vereniging en haar publiek is in de loop der jaren aanzienlijk gegroeid, vooral in de periode 2019-2020, in de nasleep van de migratie- en gezondheidscrisis. Naast profielen uit de geestelijke gezondheidszorg zijn er andere opgedoken: mensen zonder papieren, daklozen, geïsoleerde ouderen en, vooral de laatste twee jaar, een groot aantal mensen in precarie situaties hebben er een plek gevonden om hun eenzaamheid te doorbreken en banden te smeden.

'De sociale realiteit van Brussel wordt weerspiegeld in onze lokalen en verplicht ons om ons aan te passen.' Om in te spelen op deze nieuwe vragen, vertrouwt Circuit op datgene wat altijd de ruggengraat van haar werk is geweest: partnerschappen. Die partnerschappen zullen worden versterkt en gediversifieerd om beter tegemoet te komen aan de verwachtingen en behoeften van de nieuwe doelgroep. Zo groeit de aanvankelijke ontmoetingsplaats steeds meer uit tot een informatie- en doorverwijzingspunt.

We spraken met Janne Speeleveld en Violette Musuvaho, psychosociale medewerkers bij Circuit, over het functioneren en het werk van de vereniging.



*Violette Musuvaho
& Janne Speeleveld*

Psychosociale medewerkers

Circuit is opgericht door het Centrum voor Geestelijke Gezondheid Antonin Artaud. Welke banden hebben jullie met deze organisatie?

Violette: De banden zijn heel uiteenlopend, naargelang de invalshoek waaruit je ze bekijkt. Financieel gezien komt ons volledige budget van hen. Zij vragen subsidies aan en maken ze aan ons over. Voor het overige doen we helemaal niet hetzelfde werk en zijn onze activiteiten duidelijk gescheiden, afgezien van een wekelijkse gezamenlijke teamvergadering om te debriefen en van gedachten te wisselen als we dat nodig vinden. Maar er is helemaal geen interferentie tussen ons.

Antonin Artaud is een therapeutisch centrum met als doel mensen te begeleiden om hun welzijn te verbeteren. Bij Circuit helpen we mensen die bij ons komen om contacten te leggen, zowel onderling als met de buitenwereld. We bieden geen individuele ondersteuning en we streven er niet naar therapeutisch te zijn. We hebben een heel aparte en onafhankelijke aanpak.



© Pierre Titeux/Brusano

Hoeveel mensen werken er in het centrum?

Violette: Het team bestaat uit drie psychosociaal medewerkers en een ervaringsdeskundige die een andere gevoeligheid heeft. Haar aanwezigheid is echt een pluspunt om met bepaalde leden in gesprek te gaan.

Ik ben opgeleid als opvoeder, Janne is klinisch psycholoog en Nicolas studeert voor opvoeder, maar we hebben allemaal dezelfde titel, psychosociaal medewerker, en doen precies hetzelfde werk.

Wie klopt bij jullie aan? En waarom?

Violette: We hebben een heel lage drempel. Onze deuren staan letterlijk open voor iedereen. We ontvangen mensen met psychische kwetsbaarheden, maar ook werklozen, daklozen, mensen zonder papieren, geïsoleerde ouderen en meer en meer kwetsbare mensen met allerlei achtergronden. De manier waarop we werken is dat iedereen binnenloopt wanneer ze er zin in hebben. Ze blijven zolang ze willen, of het nu is om koffie te drinken, een praatje te maken, informatie te zoeken, deel te nemen aan een activiteit of gewoon wat rond te hangen.

Janne: Veel mensen komen naar ons om hun eenzaamheid te doorbreken, maar we fungeren ook als sociaal informatie- en doorverwijzingspunt. We krijgen hiervoor almaar meer vragen. Zo wordt gevraagd naar adressen van sociale kruideniers waar je goedkoop inkopen kunt doen, naar vrijwilligerswerk, een taalcursus, een sportactiviteit enzovoort. Soms helpen we een lid ook om werk te zoeken, ofwel in een traditionele setting ofwel binnen een structuur die aangepaste ondersteuning biedt aan mensen met psychische kwetsbaarheid.

Violette: Als we onze leden moeten typeren, kunnen we zeggen dat het meestal mannen zijn en dat ze min of meer regelmatig komen. De lage drempel nodigt uit tot terugkomen: zelfs mensen die alleen maar binnenlopen voor een kopje koffie of om informatie te vragen, zien we vaak terug.

Hoe weet deze doelgroep dat jullie bestaan?

Violette: Ons werk is gebaseerd op partnerschappen, en dat is ontzettend belangrijk voor ons. Van bij het begin hebben we contacten gelegd met de andere diensten en professionals rond geestelijke gezondheidszorg in de buurt. We hebben dat netwerk geleidelijk uitgebreid om in te spelen op de diversificatie van het publiek en dus van de vragen waarmee we werden geconfronteerd.

Elke maand organiseren we buurtoverleg waaraan de politie, de gemeenschapswachters, Bravvo (n.v.d.r.: de preventiedienst van de Stad Brussel), de wijkgezondheidscentra uit de omgeving, het sociaal centrum Begijnhof, bewonersverenigingen enzovoort deelnemen. Het is een gelegenheid om de balans op te maken van het leven en de actualiteit in de buurt, maar ook om situaties te bespreken waar mensen moeilijk mee kunnen omgaan. We grijpen het overleg ook aan om een nieuwe vereniging voor te stellen die partner zou kunnen worden, afhankelijk van de behoeften.

We nodigen regelmatig sprekers uit om een presentatie te geven over bijzonder gevoelige uitdagingen, zoals migratie, huisvesting enzovoort. Hierdoor kunnen we ons gezichtspunt verbreden en ons adresboekje aanvullen, zodat we mensen naar de juiste gesprekspartner kunnen doorverwijzen. Vorig jaar voerden we een reflectie over de Nixon-procedure (n.v.d.r.: procedure van gedwongen opname in een psychiatrische eenheid van mensen die een acuut en ernstig gevaar vormen voor zichzelf of hun omgeving), waarbij we van gedachten wisselden met mensen die werkzaam zijn bij de politie, in ziekenhuizen ... Binnenkort buigen we ons over de huisvestingsproblematiek in Brussel. Door deze werkwijze houden we voeling met de maatschappelijke realiteit en spelen we in op alle maatschappelijke situaties en de vragen die daaruit voortvloeien.

Nogmaals, het netwerk, de partnerschappen en alles wat erbij komt kijken om ze te onderhouden zijn fundamenteel voor ons werk. Als we niet meer kunnen antwoorden op de vragen van leden, vervullen we onze missie simpelweg niet meer.

Hoe worden de activiteiten die jullie aanbieden gekozen? Zijn de leden betrokken bij de keuze?

Janne: Het programma wordt opgesteld door het team, maar elke eerste dinsdag van de maand brengen we de leden samen om het aan hen te presenteren. We vragen hen dan om voorstellen voor de volgende maand. We hebben bijvoorbeeld een lid dat plaatsnemt die hij leuk vindt en die hij graag aan anderen wil tonen, aan ons signaleert.

Het programma bevat ook tijdsblokken met 'Vrije activiteit' en 'Gezelschapsspelletjes' die ruimte laten voor initiatief. Zo kan een lid zeggen: 'Het is mooi weer, waarom gaan we niet wandelen?' Wij reageren op de vraag door een uitstapje te doen met wie

daar zin in heeft. Zo hebben we ook de kerstmarkt bezocht. Het is belangrijk voor ons om deze mate van vrijheid toe te staan, omdat het bij onze aanpak hoort om autonomie aan te moedigen, initiatief te stimuleren en

mensen in beweging te krijgen.

Het is in dezelfde geest dat we vrij korte openingstijden aanbieden, nooit meer dan vier uur lang. Daarin onderscheiden we ons van bijvoorbeeld dagcentra. We willen niet dat mensen hier de hele dag rondhangen. Het is een keuze om mensen ervan bewust te maken dat er meer is in het leven dan het Circuit, dat wij slechts een van de vele etappes zijn in een circuit dat ze hopelijk zelf en voor zichzelf op zullen zetten. Maar we weten uiteraard dat voor sommige mensen koffie komen drinken bij ons hun enige activiteit van de dag is.

“De partnerschappen en alles wat erbij komt kijken om ze te onderhouden zijn fundamenteel voor ons werk.”

Violette: Ik ga even verder in op de partnerschappen. Ik heb vooral de professionele partnerschappen genoemd, waardoor we leden kunnen helpen of doorverwijzen. Maar ook de partnerschappen voor de activiteiten zijn belangrijk. De subsidies die we ontvangen via het Centrum Antonin Artaud worden uitsluitend gebruikt om de lonen te betalen. We moeten dus middelen vinden om kwaliteitsvolle activiteiten aan te bieden. Het partnerschap met De Munt is bijvoorbeeld een dergelijk model. We kunnen onze leden culturele voorstellingen van hoge kwaliteit aanbieden die ze anders nooit zouden kunnen bijwonen. Artikel 27 is ook een briljant systeem voor ons. Aan de andere kant betreuren we het beleid van de NMBS om niets beters aan te bieden dan groepstarieven van 10 of 12 euro per persoon. Sommige van onze leden zijn nog nooit buiten Brussel geweest. We zouden hen graag meenemen naar de kust of naar de Ardennen, maar onder die voorwaarden is dat onbetaalbaar voor ons. Je moet je bewust zijn van wat extreme armoede betekent: een lid vertelde me gisteren dat ze het jammer vond dat ze niet aan een activiteit kon deelnemen omdat ze zich de uitgave van € 1,25 niet kon veroorloven.

Als ik vraag wat Circuit volgens jou speciaal maakt en je motiveert om je ervoor in te zetten, wat zou je dan antwoorden?

Janne: Het is een plek waar je tijd kunt uittrekken voor mensen.

Bij de meeste diensten waar ze naartoe gaan voor hulp, gaat alles in sneltreinvaart, het personeel heeft het druk en werkt aan de lopende band. Hier wordt echt de tijd voor hen genomen, en dat creëert heel verrijkende ervaringen. Hier gebeurt alles op horizontaal niveau: ja, we zijn werknemers van Circuit, maar we proberen altijd op gelijke voet met de mensen te staan. We respecteren hen om wie ze zijn en wat ze willen; we nemen nooit de positie in van de professional die weet wat goed voor ze is. Dat voel je in de relatie die wordt opgebouwd.

Soms vraag ik me af of ik weer als psycholoog zou kunnen gaan werken, omdat het contact dat we hier leggen zo uniek is. Werken bij Circuit heeft echt mijn ogen geopend voor de ethiek van het werken met mensen, hoe je contact maakt, hoe je je opstelt, hoe je niet oordeelt - kortom, alles wat echt belangrijk is in sociaal werk.



Ode aan solidaire duobegeleiding

Haar blik dwaalt af naar een abstracte horizon. Haar ogen glinsteren. Haar woorden stromen als een bergriviertje in de lente dat aanzwelt door smeltende sneeuw; de snelheid van de stroom is al even indrukwekkend als de helderheid. Als Vinciane Gautier over 'Le Petit vélo jaune' praat, staat de emotionele cursor op 'passie' en neemt ze haar gesprekspartner mee in de grote en kleine verhalen achter het project dat ze sinds 2013 leidt. Zo komen we te weten wanneer en hoe het zaadje is geplant voor het oprichtingsconcept van de vereniging.

'Ik werkte als maatschappelijk werker en wilde een pauze nemen. Tijdens die pauze deed ik vrijwilligerswerk in de raadpleging van het ONE in Vorst. Eén ochtend per week zat ik daar in de wachtkamer, verwelkomde ik mensen en luisterde ik naar hun verhaal.

Op een dag kwam er een 17-jarige jonge moeder binnen, Sarah. We maakten een praatje. Ze had alle banden met haar familie verbroken, had geen partner, was gestopt met school en woonde in een tussenverdieping waar ze weg moest omdat die ongeschikt was voor bewoning. En ze had net een baby gekregen. Toen dacht ik: "Oei, dat is zwaar." Paradoxaal genoeg had ze geen medelijden met zichzelf. Ze was blij met de baby. Je kon zien dat ze potentieel had, maar haar situatie was kwetsbaar, ze stond op het randje. Dat deed me denken aan mijn professionele ervaring toen ik kinderen begeleidde die van hun ouders waren gescheiden. Ik dacht bij mezelf: "Het is

erop of eronder ... Als ze de juiste mensen tegenkomt, kunnen zij en haar baby het redden. Maar als ze in een negatieve spiraal terechtkomt - ik kan het financieel niet aan, ik zorg niet goed voor de baby, ik weet niet wat ik moet doen - dan kan het een ramp worden." Ik was ervan overtuigd dat er niet veel nodig was om haar weer erbovenop te helpen: een aanwezigheid, steun ... In Brussel is er een overvloed aan hulpbronnen, een heuse overvloed. Maar je moet ze kennen en weten hoe je er toegang toe krijgt. Sarah miste een menselijke verbinding met een netwerk dat zo dichtbij was en toch zo ver weg. Ik stelde me voor dat ik tegen haar zei: "Luister, volgende week kom ik naar je toe en maken we de balans op. De week daarna gaan we op zoek naar een nieuwe woonplek. Dan kijken we naar de hulp waar je recht op hebt."

Ik dacht er nog wat meer over na, werkte het concept uit, en het project was geboren.'



Vinciane Gautier
Algemene coördinator

© Pierre Titeux/Brusano

Traditionele openingsvraag: hoe zou je 'Le Petit vélo jaune' omschrijven?

We bieden lokale solidaire ondersteuning aan gezinnen in meervoudig kwetsbare situaties. We zetten duo's op tussen deze gezinnen en vrijwillige 'teamgenoten'. Wanneer we een duo opzetten, verbinden beide partijen zich ertoe om een jaar lang een paar uur per week samen te komen.

Wat is het concrete doel van die bijeenkomsten?

Aanwezig zijn voor wat nuttig wordt geacht. Dit kan van alles zijn, van een wandeling in het park tot het afhandelen van administratieve formaliteiten of het verkennen van de buurt.

De gezinnen waarmee we werken, zijn erg kwetsbaar en we willen ze de kans geven om te praten, op adem te komen en even afstand te nemen. Als we ze voor het eerst ontmoeten en vragen naar hun situatie, komt het antwoord neer op 'Het gaat niet ...'. Dit 'Het gaat niet ...' is heel vaak - maar niet altijd, want het probleem kan ook met slechts één factor te maken hebben - een grote mix die bestaat uit talloze kleine dingen die we proberen in kaart te brengen: eenzaamheid, administratieve rompslomp, financiële problemen, spanningen in het gezin, psychische of lichamelijke malaise ... Door een stand van zaken op te maken kan de begeleider de context beter begrijpen en actieplannen bedenken, maar er is geen verplichting om resultaten te boeken. Er worden geen vakjes aangevinkt op een lijst van op te lossen problemen. We willen dit heel duidelijk maken, zowel voor de teamgenoten als voor de gezinnen.

Het doel is dus niet om oplossingen aan te brengen voor de problemen van het gezin, maar om hen te helpen ermee om te gaan?

Precies. Solidaire duobegeleiding is een concept dat heel goed werkt, dat resultaten oplevert, maar die worden niet gemeten in termen van het oplossen van problemen. Onze beoordelingscriteria liggen elders. De tijd die aan de gezinnen wordt gegeven,

helpt hen het hoofd boven water te houden, de energie op te doen die ze nodig hebben om actie te ondernemen, een klein netwerk op te bouwen (vrienden, buur op wie ze kunnen rekenen enz.) en - en dit klinkt misschien een beetje flauw, maar het is heel belangrijk - weer vreugde te ervaren. Want als je depressief bent, ben je niet tot veel in staat.

De overgrote meerderheid van deze mensen is het niet gewend om gewaardeerd te worden. Naast de hulp die we kunnen bieden, voelen ze zich de moeite waard door het loutere feit dat we tijd aan hen besteden. Ze bouwen zo weer vertrouwen op in zichzelf en hun mogelijkheden.

Waarom wordt de ondersteuning beperkt tot één jaar?

Vooral omdat we met vrijwilligers werken en het belangrijk is om hun inzet duidelijk af te bakenen. Je meerdere uren per week inzetten is niet niets. Dus je moet precies weten waartoe je je verbindt.

Het lijkt ons ook een relatief ideale periode om de steun die we bieden effect te laten sorteren.

Bijna 100% van de duo's blijven elkaar na die periode ontmoeten. Er zijn banden gesmeed die ook na de 'missie' blijven bestaan.

Wat is het profiel van jullie vrijwilligers?

De overgrote meerderheid is vrouw: we hebben 4 mannen op een honderdtal teamgenoten! Dat heeft vooral te maken met de specifieke aard van ons project: het is niet makkelijk om een man in een gezin binnen te brengen in het kader van hulp voor jonge kinderen.

Voor het overige is het profiel sterk geëvolueerd. In het begin waren het vooral oudere mensen, maar dat is nu niet meer het geval. Onze begeleiders zijn min of meer jong, werken deeltijds of voltijds, soms in zeer energieverstrijdende banen.

Zijn er nog andere voorwaarden voor gezinnen om een beroep op jullie te kunnen doen?

Je moet in Brussel wonen, er moet een zwangere moeder of een kind jonger dan drie jaar deel uitmaken van het gezin en je moet een dak boven je hoofd hebben. Helaas is het erg ingewikkeld, zelfs onmogelijk, om mensen die dakloos zijn te begeleiden.

Hoe komen deze gezinnen naar jullie toe?

Sommige komen uit zichzelf, nadat ze over ons hebben gehoord via mond-tot-mondreclame of via de documentatie die we verspreiden op alle plaatsen waar onze doelgroep vaak komt. De meeste komen via onze uitzendpartners.

Vanaf het begin hebben we ontzettend veel tijd besteed om onszelf bekend te maken bij deze partners. We hadden het geluk om een fantastische medewerker bij het ONE te ontmoeten die ons concept heel snel begreep en ons de kans gaf om het aan de PEP's (n.v.d.r.: 'Partenaires Enfants-Parents' (kind-ouderbegeleiders) die medische en sociale ondersteuning bieden aan zwangere vrouwen) te presenteren tijdens alle Brusselse raadplegingen. We gaan ook langs bij sociale diensten en wijkgezondheidscentra om de werknemers te informeren en te overtuigen van de meerwaarde van onze begeleiding. Soms moeten we ze geruststellen, want werken met vrijwilligers maakt twijfels los die we dan ook moeten kunnen wegnemen. Netwerken kost enorm veel tijd en energie, omdat niets ooit vaststaat. We moeten voortdurend contacten onderhouden en het informatieproces voor nieuwe teamleden opnieuw opstarten. Maar er is geen sprake van om de druk te verlagen, want dit is een kernelement in het slagen van ons werk.

We hanteren ook een outreachaanpak: we gaan op pad om contact te leggen met onze mogelijke begunstigden op een plek waar ze zich veilig voelen. Een coördinatrice gaat naar scholen die ontmoetingsplaatsen bieden voor ouders. Anderen bezoeken de wachtkamers van de raadplegingen

van het ONE. We proberen zo direct mogelijk te zijn zonder opdringerig over te komen. Er zijn gezinnen die weten dat 'Le Petit vélo jaune' bestaat, maar er geen gebruik van maken omdat het energie vraagt die ze niet hebben. Hen benaderen kan ze over te streep trekken.

Welke financiële en personele middelen hebben jullie?

We hebben momenteel 12 vaste medewerkers. Daarnaast hebben we ongeveer twintig duoreferenten en ongeveer honderd vrijwillige begeleiders. Financieel hebben we vanaf het begin kunnen rekenen op budgetoverschotten en facultatieve subsidies van zowel de Federatie Wallonië-Brussel voor jonge kinderen als de Cocof voor sociale bijstand. We ontvingen ook enkele eenmalige subsidies van Wallonië, van gemeenten. Maar pas in juni 2024 haalden we onze eerste permanente subsidie binnen, die is toegekend door de Cocof in het kader van het GWGP (n.v.d.r.: Geïntegreerd Welzijns- en Gezondheidsplan) En in 2024 behaalden we een erkenning van het ONE, wat ons een klein budget garandeert voor meerdere jaren.

Je mag ervan vinden wat je wilt, maar Viva for Life heeft ons enorm geholpen en zal ons ook dit jaar weer steunen. Het feit dat we twee keer laureaat waren van de 'Federale prijs armoedebestrijding', in 2017 en 2020, is ook een aanzienlijke troef. Het heeft ons een vorm van erkenning en zichtbaarheid gegeven die nuttig is als we bij een of andere stichting aankloppen.

Tot slot scannen we alle projectoproepen, zowel van de publieke als van de privésector, en reageren we zodra we aan de criteria voldoen. De vereniging kan nog niet bogen op een comfortabele, duurzame situatie. We moeten voortdurend op zoek gaan naar bronnen van inkomsten en proberen mensen te overtuigen. Dat houdt de vaart er tenminste in!

Samen met vier andere organisaties - Bras dessus Bras dessous, Cabane (dat gerund wordt door de Ligue des Familles), Peluche en Singa - hebben we



het collectief 'TWOgether' gevormd, dat ijvert voor officiële erkenning van de solidaire duobegeleiding. We hameren vooral op het belang van het begeleiden van vrijwilligers, die garant staan voor de ernst van deze aanpak. Een collectieve erkenning zou fondsen vrijmaken voor elke organisatie.

Hoe zie je de toekomst van 'Le Petit vélo jaune'?

Door onze configuratie konden we niet meer dan honderd coachingssessies per jaar organiseren zonder de kwaliteit van ons werk in het gedrang te brengen. Daarom hebben we steunpunten opgezet op het grondgebied van het gewest. Momenteel hebben we twee epicentra: Schaarbeek in het noorden en Sint-Gillis in het zuiden. Dat zijn twee gemeenten met een groot aantal verenigingen, een gemengd publiek en een groot potentieel aan vrijwilligers en te ondersteunen gezinnen. In eerste instantie willen we er zeker van zijn dat we de juiste aanpak hanteren door vanuit deze steunpunten uit te breiden naar naburige gemeenten. Het uiteindelijke doel is om vier epicentra op te zetten, mogelijk vijf, om aan te sluiten bij de logica van de zorgzones.

Wat geeft je na twaalf jaar activiteit de meeste voldoening?

Waar ik vooral blij van word, is dat onze ondersteuning een win-winsituatie is. We richten ons in

eerste instantie op de gezinnen en we zijn blij om te zien dat het over het algemeen beter met ze gaat. Maar de ervaring verandert ook de vrijwilligers. Het helpt om barrières te doorbreken en mensen bij elkaar te brengen die anders vreemden zouden zijn gebleven.

Als je bijvoorbeeld begrijpt hoe het dagelijks leven er echt uitziet voor een eenoudergezin, waar je moet rennen om de kinderen naar school te brengen voordat je naar een opleiding vertrekt, waar je financiën het niet toelaten om de koelkast voldoende te vullen en je in een appartement woont waar je 's avonds niet graag thuiskomt, dan besef je hoeveel goede wil die mensen hebben en hoeveel kracht ze nodig hebben om niet af te haken. Dat doorprijkt heel wat clichés en vooroordelen. En het zet je op je plaats, zodat je met wat afstand naar je eigen situatie kunt kijken.

Nog een laatste vraag: waarom de naam 'Le Petit vélo jaune'?

Dat gele fietsje is de fiets uit mijn kindertijd. Toen ik op zoek was naar een naam voor de vereniging, had ik een beeld in gedachten dat mooi aansluit bij de ondersteuning die leerling-fietsers krijgen: ze hebben mensen aan hun zij die hen willen helpen, advies geven, hen helpen opstaan als ze vallen, hen een duwtje geven, maar uiteindelijk hebben zij het stuur in handen, vinden ze hun evenwicht en kiezen ze hun route ...

GIDS FR

Guide des parents solos (gids voor alleenstaande ouders)

Door Les Relais Familles mono (initiatief van Fédération des Services Sociaux)

Het kan vermoeiend zijn om alle dagelijkse verantwoordelijkheden te combineren, vooral wanneer je alleen voor de uitdagingen van het ouderschap staat. Deze gids is speciaal geschreven voor alleenstaande ouders en geeft hen begrijpelijke informatie over de verstrekkingen en sociale hulp waarop ze recht hebben.

Doelpubliek: Eenoudergezinnen. Ook voor professionals uit de welzijnssector die hen begeleiden.

→ fdss.be

CAMPAGNE FR

Dites AAA

Door Handicap&Santé en Inclusion asbl

Onbekendheid met handicaps, tijdgebrek, personeelstekort en een gebrek aan tools kunnen de zorg voor mensen met specifieke behoeften door gezondheidsdiensten bemoeilijken en uiteindelijk de kwaliteit van de zorg beïnvloeden. De website ditesaaa.be is een referentiepunt voor het verbeteren van het onthaal (Accueil), begeleiding (Accompagnement) en toegankelijkheid (Accessibilité) van patiënten met een handicap. De website biedt advies en tools voor kwalitatieve zorgrelaties en een downloadbare samenvatting van goede praktijken op dit gebied. Je vindt er ook een aanbod van opleidingen voor professionals, studenten, vrijwilligers enz. die met deze problematiek te maken hebben.

Doelpubliek: Gezondheidsprofessionals, professionals in de gehandicaptenzorg en naasten die mensen met een verstandelijke beperking opvangen en begeleiden

→ ditesaaa.be



© ditesaaa



WEBSITE NL

Gezonde mond

Door Vlaams Instituut Mondgezondheid

Mondgezondheid is geen luxe, maar een basisrecht. Deze website legt uit waarom en hoe iedereen kan bijdragen aan het behoud van een gezonde mond. Je vindt er veel beknopte wetenschappelijke informatie, advies, educatief materiaal en een gevarieerd aanbod aan opleidingen. Er wordt extra aandacht besteed aan specifieke doelgroepen: jongeren, ouderen, mensen in een kwetsbare sociale situatie en mensen met een handicap.

Doelpubliek: Zorgverleners, maar ook iedereen die op zoek is naar informatie en advies over dit onderwerp.

→ gezondemondbel.be

AFFICHE FR

Diensten voor drugs en verslavingen in Brussel

Door Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

Deze poster geeft een overzicht van het volledige aanbod van diensten in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor mensen met problemen rond drugs en verslavingen. Je kan exemplaren van deze poster in A1-formaat ophalen in de lokalen van het Platform (Verenigingstraat 15 - 1000 Brussel). Binnenkort zal er ook een Nederlandse versie beschikbaar zijn.

Doelpubliek: Welzijns- en gezondheidsprofessionals.

→ platformbvl.brussels

Cursus Empathisch Nederlands of Empathisch Frans

Door Huis voor Gezondheid

Cursus 'empathisch' Nederlands of Frans: via conversatieoefeningen leer je sleutelzinnen die je kunt gebruiken in gesprekken met je eigen patiënten of cliënten en met collega's met een andere moedertaal. Een basiskennis van de andere taal (Nederlands of Frans) is vereist om deze opleiding te volgen.

Doelpubliek: Professionals uit de welzijns- en gezondheidssector.

→ huisvoorgezondheid.be

Mijn vlinder, mijn gezondheid, mijn welzijn

Door Bras dessus Bras dessous

Deze tool is specifiek aangepast aan de behoeften van senioren (contrast, kleuren, lettertype en -grootte...) en komt tegemoet aan een behoefte: de oudere centraal stellen en hem de middelen geven om zijn gezondheid weer in eigen handen te nemen. 'Mijn vlinder...' is een geheugensteuntje, netwerkkaart, telefoonrepertorium en gezondheids-fiche in één en helpt sociaal isolement tegen te gaan. De tool draagt bij tot een betere samenwerking tussen de begunstigde, zijn omgeving en welzijns- en gezondheids-professionals. Gratis te downloaden en beschikbaar in verschillende talen.

Doelpubliek: Welzijns- en gezondheidsprofessionals die met ouderen werken, ouderen en hun omgeving.

→ brasdessusbrasdessous.be/litteratieensante



Mangerbouger.be

Door Question Santé asbl

Informatieplatform over voeding en lichaamsbeweging. Bedoeld om mensen te ondersteunen om gezonder te leven. Daarbij wordt rekening gehouden met ieders levenscontext en de verschillende gezondheidsdeterminanten. Er is een specifiek gedeelte voor professionals die werkzaam zijn in scholen, PSE-PMS-diensten, rusthuizen enz. met middelen en tools om hun projecten te ondersteunen.

Doelpubliek: Begunstigden en professionals die werken rond voeding en lichamelijke gezondheid.

→ www.mangerbouger.be

Born in Brussels

Door rivalis.brussels

Website met info en hulpbronnen rond geboorte en vroege kinderjaren. Biedt een breed scala aan informatie over de periode vanaf de kindervens tot de leeftijd van 2,5 jaar. De onderwerpen gaan over verschillende expertisegebieden: medische, psychologische, praktische, administratieve en juridische aspecten in vereenvoudigde vorm. Voor elk thema worden de relevante spelers in het Brussels Gewest systematisch vermeld. Er wordt speciale aandacht besteed aan kwetsbare (aanstaande) moeders; in de rubriek SOS zijn de spelers op het gebied van perinatale noodhulp in het Brussels Gewest samengebracht.

Doelpubliek: Brusselse professionals in perinatale zorg.

→ bornin.brussels



Zinneke, dat ben jij!

Dit magazine wil een collectief, participatief en dynamisch project weerspiegelen: de transformatie van de Brusselse welzijns- en gezondheidszorg. We rekenen op jou om het tot leven te brengen!

Wil je jouw originele tools of innovatieve projecten met de wereld delen?

Een ervaring om te delen?

Heb je opmerkingen?

Vond je dit Zinneke een beetje, heel, ontzettend leuk ... of helemaal niet leuk?

Heb je ideeën om het verder te ontwikkelen?

Laat het ons weten:

zinneke@brusano.brussels



**Mis geen enkel
nummer!**

Zinneke wordt gratis verstuurd naar een selectie van organisaties en welzijns- en gezondheidsprofessionals in Brussel.

Wil je het magazine thuis in de bus krijgen zodra het verschijnt? Stuur dan een e-mail naar zinneke@brusano.brussels met als onderwerp 'Abonnement' en vermeld je volledige naam en adres.

Online kun je ons ook
vinden op

www.brusano.brussels

