Jaarverslag Lhiving

2025

Inhoudsopgave

Voorwoord 3
Missie en doelstellingen 4
Dagelijkse werking 5
Antenne 5
Ambulante werking 5
Semi-residentiële setting 6
Lokaal opvanginitiatief 6
Kenmerken van een integrale begeleiding 8
Maatwerk 8
Huisvesting 8
Gezondheid en mentaal welbevinden 8
Gezins- en opvoedingsondersteuning 9
Administratie 10
Actieve deelname aan de samenleving 10
Sociaal netwerk 11
Toekomstperspectief 11
Ouder worden met een chronische en/of ernstige ziekte 12
Begeleidingsmethodologie 13
Integrale begeleiding op maat 13
Aanklampend werken 13
Huisbezoek 13
Laagdrempelige aanwezigheid 13
Brugfunctie 14
Lotgenotencontact 14
Groepsdynamiek 14
Kwaliteitsbeleid 16
Evoluties en cijfers 18
De Antenne 18
Nieuwe aanmeldingen 2025 18
Resultaten van de Antenne-begeleidingen 19

Hulpvragen opgevolgd binnen de Antenne in 2025 19
Resultaten groepsaanbod 19
Werkgroepen 20
Activiteiten & vakantie 20
Integrale begeleidingen: ambulant en semi-residentieel (in transit woningen) 21
Nieuwe begeleidingen in 2025 21
Gezinssamenstelling 21
Ziektebeelden 21
De intensiteit van de integrale begeleidingen. 22
Begeleidingsduur 23
Lhiving als partner van Ciré 24
Huisvesting 2025 25
Overzicht van de verkregen woningen in 2025 26
Huisvestingsworkshops 26
Casussen 28
Gezinsbegeleiding ondersteunend 28
CIRE (getuigenis) 29
Antenne 29
Samenwerking met Brusano 31
Samenstelling van het team 32
Financiering 33
Bijlagen 34
Bijlage 1: Samenwerkingsverbanden van Lhiving 34
Bijlage 2: Externe vergaderingen – interne opleidingen – gevolgde vormingen 38
Bijlage 3: Personalia 41
Raad van Bestuur 41
Teamleden 41
Vrijwilligers 42

Voorwoord

In tegenstelling met de geopolitieke evoluties, is 2025 voor Lhiving een goed jaar geworden en kunnen we met veel vertrouwen de toekomst tegemoet kijken.

Nochtans is 2025 helemaal niet evident begonnen. De afwezigheid van een Brusselse regering liet zich meer en meer voelen door het laattijdig uitbetalen van de beloofde subsidies en veroorzaakte onzekerheid over steun in de toekomst. Bovendien werd het jaar gestart zonder coördinator.

Dankzij de beroepsernst en verantwoordelijkheidszin van de medewerkers en het engagement van de RvB, werd deze periode succesvol overbrugd.

De medewerkers hebben getoond dat hun passie voor de doelstellingen van Lhiving en de grote onderlinge solidariteit dagelijkse beslommeringen kunnen overwinnen en de continuïteit van zorg voor chronische zieken kunnen garanderen.

Antoine zorgde niet alleen voor een correcte indiening van de belastingaangifte, maar nam er ook de boekhoudkundige voorbereiding bij.

Patrick slaagde erin om, naast de continue opvolging van het Lions en Lhiving patrimonium, ook te zorgen voor uitbreiding. Het appartement dat boven ons in de Poolstraat te koop kwam, werd dankzij zijn ervaring snel verworven.

En last but not least, Wim, die zich met eindeloos geduld een weg baande in het kluwen van administratieve, financiële en subsidiaire verplichtingen. Hij speelde ook een belangrijke rol bij het aanwerven van een nieuwe coördinator.

We zijn allemaal zeer tevreden dat sinds mei 2025 onze nieuwe coördinator, Frank Schweitser, het roer in handen heeft en een duidelijke meerwaarde betekent. Zoals jullie in dit jaarverslag kunnen merken, zijn onze activiteiten verder toegenomen en dit zowel op vlak van residentiële als ambulante begeleiding.

Veel dank voor de inzet van iedereen en laten we dit in 2026 zo verderzetten!

Hubert Claes

Voorzitter

Missie en doelstellingen

“VZW Lhiving biedt begeleiding op maat aan personen (en hun gezin) die chronisch en/of ernstig ziek zijn en die zich in een kansarme situatie bevinden. Ons streefdoel is de gezondheid en het algemeen welzijn van de cliënt te verbeteren zodat die zich op termijn zo zelfstandig mogelijk kan handhaven in de maatschappij en op een volwaardige manier kan participeren. Lhiving helpt hen bij het zoeken naar een aangepaste en betaalbare woonst en koppelt hieraan een meer of minder intensieve begeleiding. Hierbij gaan we altijd uit van de kracht van de mensen zelf.”

Belangrijke einddoelen in het werken aan verbetering van de gezondheid en algemeen welzijn van de personen die op Lhiving beroep doen zijn:

- Kwaliteitsvol wonen
- Leren leven met een chronische/ernstige ziekte in al zijn aspecten, met aandacht voor het hele gezin
- Bestrijding van isolement, sociale uitsluiting, verwerping
- Wegwijs maken in het beheer van de administratie en financiën van het gezin
- Actieve deelname aan de samenleving

Dagelijkse werking

Lhiving biedt begeleiding op maat vanuit 3 deelwerkingen: de **Antenne,** de **ambulante werking** en de **semi-residentiële setting (in transitwoningen beheerd door SVK Baita)**. Daarnaast zijn we ook een **lokaal opvanginitiatief** voor verzoekers om internationale bescherming met een medische problematiek.

Antenne

De functie van de Antenne is drieledig: zij registreert alle nieuwe aanmeldingen, fungeert als vrij aanspreekpunt waar mensen onmiddellijk bij terecht kunnen met hun concrete hulpvragen en het is de toegangspoort tot de overige pijlers van Lhiving. Voor specifieke vragen is het Antenneaanbod ideaal (het starten of wijzigen van een behandeling, een job interview, een zwangerschap, het ontmoeten van een nieuwe partner, onzekerheid met betrekking tot het verblijfsstatuut). Er wordt individueel informatie en advies gegeven, doorverwezen naar gespecialiseerde diensten of naar het wekelijks basisactiviteitenaanbod van Lhiving (afwisselend kookatelier, praatgroep, vorming in verband met wonen of een ontspannende activiteit).

De meest voorkomende vragen binnen de Antenne zijn die naar aangepaste en betaalbare huisvesting en administratieve ondersteuning, al dan niet samengaand met begeleidingsnoden op andere vlakken. Lhiving biedt geen crisisopvang op vlak van huisvesting. Wel verhoogt de begeleiding de kans significant op het sneller vinden van een sociale of privéwoning mits aan een aantal samenwerkingsvoorwaarden voldaan wordt.

Indien vragen te complex blijken voor de Antenne, kan op termijn een intensievere, integrale korte of langlopende begeleiding door één referentiepersoon worden overwogen die ambulant is en al naargelang de situatie al dan niet via huisvesting in een van onze transitwoningen verloopt.

Ambulante werking

Een begeleiding omvat ondersteuning bij de cliënt thuis (regio Brussels Hoofdstedelijk Gewest) op psychosociaal en administratief vlak en is integraal van aard. Aangezien ook woonkwaliteit van fundamenteel belang is voor iemands kwaliteit van leven, maakt naast het werken aan ‘leven met een chronische en/of ernstige ziekte’, ook de woonvraag vaak een vast onderdeel uit van de begeleiding. Het verdere begeleidingsaanbod wordt samen met en op maat van de individuele cliënt uitgebouwd en varieert sterk qua inhoud en intensiteit. Vanuit het besef en de ervaring dat partner en kinderen betrokken partij zijn en behoefte hebben aan extra omkadering gaat de aandacht ook uit naar het volledige gezin. Deze begeleiding van het individu en van het hele gezin wordt aangevuld met een aanbod aan groepsactiviteiten en een jaarlijkse vakantie, zowel voor volwassenen als voor kinderen.

Semi-residentiële setting

Wanneer een begeleidingsnood dermate groot is, bijvoorbeeld door ernstige gezondheidsproblemen, een complexe psychosociale problematiek en/of een precair verblijfsstatuut, is een tijdelijk verblijf wenselijk in een van de 20 (SR) 'transitwoningen' (beheerd door SVK Baita). Voor de appartementen die of eigendom zijn van Lhiving of ons ter beschikking worden gesteld door de Lions Club Brussel Munt, neemt Lhiving een deel van de provisies ten laste in de plaats van de huurder. Deze tijdelijke woningen zijn enkel toegankelijk in combinatie met intensieve integrale begeleiding.

We werken aan een goed begeleide doorstroming van de semi-residentiële setting naar een definitieve woonst – bij voorkeur sociale huisvesting. De gezinnen kunnen maximaal 4.5 jaar verblijven in onze woonst: eerst via een transitcontract van 18 maanden, nadien in een kortdurend huurcontract tot maximaal drie jaar. We trachten de gezinnen natuurlijk sneller te laten doorstromen, maar aangezien het huisvestingsprobleem in Brussel torenhoog is, is dat niet altijd mogelijk.

Lokaal opvanginitiatief

De opvang van verzoekers om internationale bescherming wordt in België georganiseerd door Fedasil (Federaal agentschap voor de opvang van asielzoekers), in samenwerking met verschillende opvangpartners zoals Caritas, Ciré, Rode Kruis etc... In de eerste plaats en voor de overgrote meerderheid zijn collectieve centra de norm. Opvang vanuit individuele woningen is enkel voorbehouden voor kwetsbare personen (zwangere vrouwen, ernstig zieken, alleenstaanden met kinderen, LGBTQIA+, personen met een beperking, niet begeleide minderjarigen, ...) en voor verzoekers die een grote kans hebben om erkend te worden als vluchteling.

Deze (semi) individuele opvang wordt voornamelijk geregeld door OCMW's via een Lokaal OpvangInitiatief (LOI) of - in mindere mate - door een aantal niet-gouvernementele organisaties zoals CIRÉ. CIRÉ coördineert meer dan 350 (semi) individuele opvangplaatsen, in het kader van een "opvangovereenkomst" met FEDASIL en 13 partnerorganisaties. Lhiving is sinds 2020 één van die partnerorganisaties en dit voor 3 medische plaatsen.

Door individuele huisvesting en aangepaste sociale begeleiding aan te bieden, bevordert de opvangstructuur voor asielzoekers het gezinsleven en de autonomie. CIRÉ biedt juridische ondersteuning bij deze opvang en de asielprocedure, met inbegrip van de beroepsprocedure bij de RVV (Raad voor Vreemdelingenbetwistingen).

In de opvangstructuur (zowel de collectieve als de individuele) krijgen asielzoekers materiële hulp. Dit gebeurt volgens het principe bed, bad, brood (en medische zorgen). In de individuele opvang leren ze bovendien met een budget om te gaan.

De individuele opvang verschilt van die in de collectieve centra: de begeleiding in de individuele opvang wordt als intensiever ervaren; enerzijds omwille van de

problematieken van de asielzoekers (personen met een bepaald ziektebeeld kunnen hierdoor niet in een collectief centrum terecht) en anderzijds door de mogelijkheid om nauwer opgevolgd en begeleid te worden. Deze begeleidingen worden binnen Lhiving gezien als intensieve en integrale begeleidingen, wat wil zeggen dat er minimaal één keer per week een contactmoment moet plaatsvinden en dat er op verschillende domeinen gewerkt wordt, net zoals bij onze gezinnen die niet van Fedasil afhankelijk zijn. Wij leggen – naast het belang van het medische aspect - vooral de nadruk op het voorbereiden op een leven in België (en wat daar allemaal bij komt kijken), met daarnaast ook aandacht voor de onzekerheid van hun verblijfsstatuut en de mogelijkheid tot terugkeer.

Lhiving begeleidt momenteel drie gezinnen met een lopende aanvraag tot internationale bescherming. Zodra deze procedure ten einde is en er sprake is van een positief antwoord, gaat het gezin over naar een ambulante begeleiding. Bij een definitief negatief antwoord moeten zij de opvangplaats en het land verlaten. Zodra een gezin de woning verlaat, wordt de begeleiding van een nieuw gezin opgestart.

Kenmerken van een integrale begeleiding

Maatwerk

Belangrijkste uitgangspunt bij het bepalen van een integraal begeleidingsaanbod zijn de vragen en behoeften van de individuele cliënt en/of diens gezin en het respect voor de persoonlijke levenssfeer. De houding van de begeleiders is erop gericht de krachten van de cliënt aan te spreken en te stimuleren. Er wordt een effectieve balans nagestreefd tussen sturen en loslaten, aanwezig zijn en ruimte bieden. Tegelijk worden de belangrijkste werkpunten toch vooraf vastgelegd in een individueel begeleidingscontract dat zowel door de cliënt als door de begeleider ondertekend wordt. Jaarlijks vindt een evaluatie plaats van de begeleiding en de naleving van het contract. Het streefdoel is om de begeleiding af te ronden in een tijdspanne van 5 jaar. De aspecten huisvesting, gezondheid en mentaal welbevinden, gezins- en opvoedingsondersteuning, leven met een chronische/ernstige ziekte, administratie, zinvolle dagbesteding, sociaal netwerk en toekomstperspectief komen het vaakst aan bod als werkpunt.

Huisvesting

Lhiving is erkend als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting. Sinds de oprichting is het aspect ‘wonen’ één van de belangrijkste pijlers van de werking. Een goede woonst, een veilige plek, een thuis waar men zichzelf kan zijn, is immers één van de belangrijkste voorwaarden om tot een leefbare situatie te komen. Samen met de betrokkenen wordt gezocht naar een betaalbare, goede woning, vooral via samenwerkingsakkoorden met verschillende Openbare Vastgoed Maatschappijen (OVM) in Brussel of via inschrijving in een Sociaal Verhuur Kantoor (SVK).

Ook het ontwikkelen van een goede woonattitude vormt een belangrijk onderdeel van de begeleiding: op een aangepaste manier zorg dragen voor de woning of het vinden van gezins- en/of poetshulp hierbij, selectief sorteren van afval, zuinig omspringen met energie, betaalbaar doch gezellig inrichten, het opbouwen van een gezonde relatie met de huiseigenaar of het SVK, het zoeken naar een nieuwe woonst (ook buiten Brussel) of het grondig voorbereiden van een verhuis… het behoort allemaal tot onze wooncoaching.

In de semi-residentiële setting (transitwoningen beheerd door Baïta) werken we met een woonbegeleidingscontract (engagementsverklaring) dat toegevoegd wordt aan het gebruikelijke begeleidingscontract om de afspraken tussen Lhiving en de bewoner duidelijker vast te leggen voor zowel het huurcontract als de zorg voor het appartement. Een intern reglement vermeldt praktische zaken zoals wat te doen als er iets stuk is, wie te verwittigen bij problemen, enzovoort.

Gezondheid en mentaal welbevinden

In sommige begeleidingen nemen gezondheid en ziekte een prominente plaats in. In andere fluctueert het als aandachtspunt en voor sommige cliënten lijkt het slechts een

randgegeven. Dat hangt onder meer af van de aanvaarding van hun ziekte, hun algemene gezondheidstoestand en of deze hen erg beperkt in hun dagdagelijkse bezigheden, of ze medicatie nemen, of ze al dan niet vaak gehospitaliseerd worden en veelvuldige onderzoeken en afspraken in het ziekenhuis hebben, of – in het uiterste geval – een palliatieve weg af te leggen hebben. Onze op de anderen betrokken luisterbereidheid en het feit dat wij taboes niet uit de weg gaan, kunnen mensen helpen hun eigen realiteit anders te benaderen.

Met tal van cliënten is het nodig om medische consultaties samen voor te bereiden. Het stimuleert hen om actief deel te nemen aan het gesprek en zelf vragen te durven stellen. Sommige cliënten met complexe gezondheidsproblemen of wiens taalvaardigheid erg beperkt is, vergezellen we naar de dokter. Nadien kunnen we dan feedback geven en onduidelijkheden of fout begrepen medische informatie bijsturen. Op regelmatige basis plegen we overleg met huisartsen, specialisten en met ziekenhuizen. Als een cliënt gehospitaliseerd wordt, gaan we regelmatig op bezoek bij hem/haar en zijn we in vele gevallen ook een aanspreekpunt voor de verpleging. We zorgen voor een goede verbinding tussen ziekenhuis en thuissituatie en hebben doorgaans een goed zicht op de aandachtspunten bij ontslag. Voor cliënten met een andere moedertaal dan het Nederlands of het Frans kan audiovisueel materiaal of tekst over hun ziekte in de eigen taal bijzonder leerrijk zijn.

Het is best mogelijk dat ‘ziekte en gezondheid’ voor ons hoog op de agenda staat maar dat er voor de cliënt tal van andere dringende problemen om een oplossing vragen. De ervaring leert ons dat het absoluut noodzakelijk is om deze ook aan te pakken; dat schept de nodige ruimte en rust voor zelfzorg op vlak van gezondheid.

Ook geestelijke gezondheid en algemeen welbevinden zijn een belangrijk aandachtspunt. We begeleiden onze cliënten bij hun persoonlijk proces, in hun familierelaties en hun plaats in de maatschappij.

Gezins- en opvoedingsondersteuning

Vanuit het besef en de ervaring dat partner en kinderen van mensen die leven met een ernstige ziekte eveneens behoefte hebben aan extra omkadering gaat er ook systematisch aandacht uit naar het volledige gezin. Ernstig ziek zijn wordt vaak verborgen gehouden voor de kinderen. We hebben een verhoogde aandacht om dit toch bespreekbaar te maken. De kinderen zijn vaak een gespreksonderwerp tussen ouders en begeleiders. Zo ook de afwezige kinderen. Soms lieten cliënten hun kinderen noodgedwongen achter in hun thuisland. Indien van toepassing zoeken we samen met de cliënt de wenselijkheid en de mogelijkheid van een gezinshereniging. Omgekeerd begeleiden we soms ook cliënten in hun vrijwillig terugkeerproject.

Lhiving begeleidt heel wat eenoudergezinnen waarbij moeders of vaders er voor de opvoeding van de kinderen alleen voor staan. Bovendien groeien vele kinderen op in een andere socioculturele context dan welke de ouders hebben gekend. Ouders kunnen niet

terugvallen op vertrouwde tradities en meestal ook niet op een ruimer familieverband. Lhiving ondersteunt, kadert wanneer peuter, kleuter of puber moeilijk gedrag vertoont, geeft positieve feedback aan de ouder(s) en verwijst zo nodig door. Op dit vlak zijn we wegwijzers voor onze cliënten: voor de inschrijving in een school, de zoektocht naar een kinderdagverblijf of huiswerkklas, enzovoort. We stimuleren ouders om het schoolparcours van hun kinderen van nabij op te volgen en gaan ook mee naar overlegmomenten of wanneer er bemiddeling nodig is bij problemen.

Administratie

Lhiving heeft van meet af aan mensen geholpen om hun weg te vinden in de administratieve wereld en treedt dikwijls op als contactpersoon voor OCMW, mutualiteit, aanvraag erkenning als persoon met een handicap, nutsvoorzieningen, deurwaarders, pro deo advocaten, enzovoort.

Tot op vandaag blijft het een betreurenswaardige vaststelling dat een telefoon of mail van ons naar een dienst vaak meer bereikt dan de inspanningen van de cliënt. Diensten zijn steeds moeilijker fysiek bereikbaar door beperkte openingsuren of telefonische permanentie. Er wordt gevraagd een mail te sturen, elektronische formulieren in te vullen, in te loggen met een persoonlijk account. Voor onze doelgroep verhoogt dit de drempel om zelf stappen te zetten om hun eigen administratie op orde te brengen. Dat is voor sommigen hoe dan ook een lang proces, zelfs van jaren.

We stellen 2 computers ter beschikking voor cliënten. Slechts enkelen vinden hiermee zelfstandig hun weg. Het zijn meestal de begeleiders die hier samen met de cliënt werk van maken. Een fikse tijdsinvestering. Voor onze doelgroep die hierbij ondersteuning nodig heeft en voor de begeleiders is dit niet altijd een vooruitgang.

Actieve deelname aan de samenleving

Wanneer de levensperspectieven erop vooruitgaan krijgen velen van onze cliënten opnieuw zin om aan de slag te gaan en actief te participeren in onze maatschappij. Een chronische aandoening hoeft het volgen van een opleiding of het vinden van (vrijwilligers)werk niet in de weg te staan. Toch zijn er heel wat obstakels op vlak van sociale promotie of tewerkstelling.

Voor mensen met een migratieachtergrond ontbreken soms de vereiste verblijfsdocumenten of een erkenning van een elders behaald diploma. Bovendien is onze samenleving voor iemand die hier niet is opgegroeid veeleisend en weinig transparant. Andere cliënten beschikken niet over de maatschappelijk vereiste sociale vaardigheden en werkattitudes. Een coach is in vele gevallen welkom.

Voor wie het vinden van werk te hoog gegrepen is, kan vrijwilligerswerk of gewoon een leuke vrijetijdsactiviteit zinvol zijn. Het creëert oefenkansen qua taal en geeft cliënten het gevoel (terug of meer) van betekenis te zijn.

Naast het aanbod van onze eigen activiteiten leiden we zoveel mogelijk cliënten – kinderen en volwassenen – toe naar een buitenschoolse activiteit, stage, integratie- en/of taalcursus of opleiding in het bruisende Brussel.

Sociaal netwerk

In de beginfase van een begeleiding is het netwerk van sommige cliënten uitermate beperkt. Ze kennen niet altijd onze landstalen, kennen weinig mensen, de familie woont ver weg en is uit elkaar gerukt en ook Brussel is voor hen vaak nog totaal onbekend. Het doet ons dan ook veel plezier te merken dat er dankzij Lhiving vriendschappen ontstaan tussen cliënten en dat sommigen elkaar ook op andere momenten opzoeken en steunen.

Bij cliënten die extreem geïsoleerd leven of nauwelijks een netwerk hebben, maken we de nodige tijd om een stuk de rol van 'familie' op te nemen. We gaan actief uitzoeken op welke manier men nieuwe mensen kan leren kennen. Daar waar wel nog een netwerk is, proberen we ondersteuning te bieden aan wie daartoe behoort. De inschrijving in een computercursus of fitnessclub is soms het eerste opstapje naar de buitenwereld. Het brengt extra zuurstof in de relaties als gezinsleden ook buitenshuis aan activiteiten kunnen deelnemen. Cliënten in contact brengen met andere diensten maakt hen bovendien minder afhankelijk van ons.

Toekomstperspectief

Omdat Lhiving oorspronkelijk gestart is als een werking voor personen met HIV, hechten we nog steeds veel belang aan het bespreekbaar maken van toekomstplannen met cliënten die getroffen zijn door HIV. Heel wat van onze cliënten associëren HIV bij het vernemen van de diagnose nog altijd met de dood. Om HIV te kunnen plaatsen als een chronische ziekte waarmee wel een kwaliteitsvol leven mogelijk is, is vaak een hele weg nodig. Meestal duurt het jaren vooraleer mensen over hun toekomst kunnen en durven nadenken. Met welk diploma zie ik mezelf over een aantal jaren? Hoe kan ik de toekomst van mijn kinderen verzekeren? Durf ik nog dromen van een nieuwe partnerrelatie? Moet ik al dan niet zwanger proberen te worden? Wil ik met HIV 'hier' of 'in mijn land van herkomst' oud worden? Maar ook, welke verwachtingen heeft mijn familie in het thuisland? Welke verwachtingen heeft mijn partner? Welke verwachtingen stel ik aan mezelf? Hoe bepaalt mijn persoonlijk verleden mijn toekomst? Ook vragen over hoe het verder moet na de dood worden niet uit de weg gegaan (hoe moet het verder met familie, wordt een begrafenis geregeld, enzovoort)?

Voor mensen met een chronische en/of ernstige ziekte is het bespreekbaar maken van hun toekomst eveneens een belangrijk begeleidingsaspect. In de begeleiding proberen we daarom regelmatig ademruimte te creëren om het hier en nu te overstijgen en het over de toekomst te hebben. Een realistisch en gezond toekomstperspectief geeft zin aan de moeilijke momenten in het hier en nu, motiveert om trouw medicatie te blijven nemen, om zich toch door de administratieve problemen te worstelen, om grenzen te verleggen!

Ouder worden met een chronische en/of ernstige ziekte

Door een goede medische en psychosociale opvolging van onze cliënten neemt de levensverwachting toe. Het ouder worden kan isolatie en vereenzaming met zich meebrengen en daar dienen we rekening mee te houden. Omgaan met verouderen is ook gedeeltelijk cultureel bepaald; ogen en oren hebben voor de specificiteit van elke ouder wordende mens is dus heel belangrijk. Het bespreekbaar maken en zoeken naar een gepaste oplossing (bejaardentehuis, dagcentrum, hulp aan huis, enzovoort) komt ook stilaan om de hoek kijken.

Mensen die leven met HIV of een andere chronische en/ of ernstige ziekte ervaren veel eerder ouderdomsklachten dan gezonde mensen door een aantal biofysiologische factoren als gevolg van de ziekte en de (bijwerkingen van) medicatie en/ of behandeling. Er kunnen bijvoorbeeld vroegtijdig gewrichtsklachten ontstaan waardoor men minder mobiel wordt en sneller aangewezen is op een aangepaste woning. Dit plaatst ons dan weer voor nieuwe uitdagingen op het vlak van wonen.

Begeleidingsmethodologie

Integrale begeleiding op maat

Vertrekpunt van een begeleiding is de situatie, beleving, noden en de weerbaarheid van de hulpvrager en zijn gezin. Er is geen op voorhand of voor iedereen vastgelegd plan. Zulks zou niet tegemoetkomen aan de eigenwaarde en het eigen kunnen van eenieder. Bovendien is een proces steeds onderhevig aan veranderingen. We zoeken dan ook samen met de cliënt en zijn gezin naar het af te leggen proces en steunen hen hierbij waar dat nodig is. Onze hulpverlening richt zich op de hele mens. Een persoon die leeft met een chronische ziekte is in de eerste plaats een totale mens, in zijn of haar eigen, vaak complexe situatie.

Aanklampend werken

We willen verdiepend werken en kiezen er bewust voor om het contact warm te houden. Bij de aanvang van een begeleiding is de situatie van de cliënt vaak een kluwen, waarin hijzelf verstrikt zit. Mensen durven dan niet meer in zichzelf geloven of zien niet meer dat er voor hen een positieve ommekeer mogelijk is. Daarom is het belangrijk om vooral in een eerste fase zelf naar de cliënt toe te blijven stappen als hij daaruit zichzelf niet toe komt.

Huisbezoek

Bezoek aan huis heeft heel wat voordelen. Je kunt beter inschatten hoe iemands reële situatie is. Je bent getuige van zijn/ haar concrete, dagelijkse leef- en woonproblemen. Mensen brengen een ander verhaal wanneer ze jou als gast ontvangen. We streven ernaar om minstens de helft van de gesprekken door te laten gaan bij de cliënt thuis.

Laagdrempelige aanwezigheid

Als begeleiders werken we vanuit een open en laagdrempelig *onthaal* dat gezelligheid en een familiale sfeer oproept. We merken dat deze warme huiselijkheid cliënten helpt om de stap naar ons te zetten, om sneller langs te komen en ons hun verhaal te doen. Mensen kunnen langskomen voor een babbel en/ of koffie tijdens ons onthaal.

Regelmatig maken we dus een afspraak thuis bij de cliënt of op Lhiving. Doorheen de verschillende contactmomenten groeit er langzamerhand een vertrouwensrelatie die ruimte biedt voor verdieping, voor het bespreken van werkpunten, voor levensvragen die de cliënt bezighouden. Het opgebouwde vertrouwen maakt het makkelijker om heikele punten zoals seksualiteit, therapietrouw, partnerwens, gevoelens (schaamte, verdriet, stress), sterven... aan te kaarten. Soms is de psychische nood van een cliënt zo acuut dat een oriëntatie naar geestelijke gezondheidszorg zich opdringt.

Brugfunctie

Mensen werken in de eerste plaats zelf aan hun toekomstproject. Wij zijn daarbij wegwijzers in het netwerk van structurele mogelijkheden. De behoefte aan deze ondersteuning is in elke begeleiding verschillend. We treden zo nodig bemiddelend op om de toegang tot bepaalde dienstverlening te faciliteren (bv. samen een intake regelen bij een dienst, uitleggen welke documenten iemand mee moet nemen naar een administratieve dienst, enzovoort). In gevallen waar we geconfronteerd worden met ondermaatse dienstverlening, reageren wij – uit naam van Lhiving – met een brief naar de desbetreffende persoon of dienst.

Lotgenotencontact

Mensen voelen zich in eerste instantie vaak onzeker als hen een contact met anderen in dezelfde situatie wordt voorgesteld. In de samenleving is er nog veel kennisgebrek en komen negatieve attitudes rond bepaalde ziektes nog vaak voor, waardoor angst voor uitsluiting soms reëel is. Er is veel schaamte over de eigen ziekte/situatie of men heeft angst om in een andere context dan de onze herkend te worden. Wie deze drempels weet te overwinnen, heeft bij meerdere gelegenheden de kans om samen met lotgenoten aan activiteiten deel te nemen, deugddoende gesprekken te voeren, steun te vinden en samen te lachen of ervaringen te delen.

Tijdens lotgenotencontacten kan men openlijk zorgen delen en van mekaars ervaringen en raadgevingen leren. De mensen die er samenkomen, putten kracht uit elkaar en dat is bijzonder waardevol. Zowel mannen als vrouwen, alleenstaanden of mensen met een gezin, Belg of mensen van andere origine nemen deel. We starten steeds met de herhaling van de groepsregels die we samen beslisten. Respect voor onderlinge discretie en verschillen staan hierbij voorop. Sinds 2018 werken we samen met het Tropisch Instituut Antwerpen en met Sensoa in het kader van (zelf)aanvaarding bij mensen met HIV met een migratieachtergrond.

Groepsdynamiek

De begeleiding van het individu en van het hele gezin wordt aangevuld met een waaier aan groepsactiviteiten en een jaarlijkse vakantie, zowel voor volwassenen als voor kinderen. De groepsactiviteiten bevatten een gezonde mix tussen ontspanning en vormende activiteiten. We gebruiken verschillende kanalen om hen hierover te informeren.

Tijdens deze activiteiten komen mensen met elkaar in contact op een wijze die anders niet tot stand zou komen. Het is voor onze cliënten een kans om uit hun geïsoleerde positie te treden.

- **Jaarlijkse vakantie**: tijdens de zomermaanden kunnen onze cliënten en hun gezinnen aan een democratische prijs mee op vakantie.

- Jaarlijks organiseren we **een kerst- en een lentefeest.**
- **Informatieve en sensibiliserende** activiteiten voor allerlei leeftijdsgroepen
- **Praatgroep** gefaciliteerd door twee begeleiders van Lhiving waarbij cliënten zelf thema's aanbrengen. Voorbeelden zijn opvoeding, leven met een chronische ziekte, actualiteit, enzovoort. Alles wat mensen bezighoudt, kan aan bod komen.
- **Kookatelier** of samen goedkoop én gezond koken met respect voor de diversiteit van ons doelpubliek. Van seizoensgebonden streekproducten tot Arabische of Afrikaanse specialiteiten.
- Een **huisvestingsatelier** met de huisvestingscoach, waarin activiteiten aan bod komen met het doel een goede woonattitude te ontwikkelen.
- Het **welzijnsatelier** of ontspannende, sportieve of culturele activiteiten.

Kwaliteitsbeleid

In juli 2024 werd Lhiving erkend voor 5 jaar als dienst die instaat voor begeleiding aan huis. De erkenning loopt tot 30 juni 2029. In dit kader werken we aan een kwaliteitsbeleid dat over meerdere jaren vorm krijgt en systematisch wordt geëvalueerd.

Bij aanvang werd beslist om de komende vijf jaar vooral aandacht te besteden aan drie van de zes vooropgestelde thema's: de tevredenheid en participatie van gebruikers, het werken in netwerken en partnerschappen en de kwaliteit van de dienstverlening.

De keuze voor deze thema's en doelstellingen werden gemaakt in overleg met het team. De missie en de doelstellingen van Lhiving werden gekoppeld aan het kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitsbeleid wordt opgevolgd door de teamverantwoordelijke in samenspraak met de coördinator. Aan het einde van elk werkjaar wordt een tussentijdse evaluatie georganiseerd met het team, waarop ook de werkpunten voor het volgende jaar worden vastgelegd.

In onderstaande tekst gaan we kort in op de voornaamste verwezenlijking van 2025.

Tevredenheid en participatie van gebruikers

Het bewaken van rechten

- In 2025 werd het minimum van 3 "huisvesting-"workshops met de focus op rechten en plichten als huurder ruimschoots behaald.
- We voorzagen drie laptops voor onze cliënten om de digitale kloof die voor sommige groepen in de maatschappij bestaat, te dichten.
- Lhiving organiseerde meermaals overleg met diensten, om te voorkomen dat onze cliënten in de kou blijven staan/onvoldoende worden verder geholpen (signaalfunctie).

Gebruikersparticipatie bevorderen (intern en op vlak van maatschappij)

- Dit jaar organiseerden we 11 kookateliers waarbij de deelnemers zelf het menu konden samenstellen.

Communicatie verbeteren

- In 2025 dachten we na over onze communicatiestrategie. Verschillende kanalen werden gebruikt om in contact te treden met onze begunstigden: we versturen ons activiteitenaanbod tweemaal per jaar, hangen affiches in de gang en verspreiden flyers via Whatsapp en Message Bird. Een eerste denkoefening heeft plaatsgevonden over de voor- en de nadelen van een Facebook-pagina voor de organisatie.
- De vakantie die Lhiving elk jaar organiseert ging in 2025 vooraf met een voorbereidende vergadering voor de deelnemers.

Aandacht voor een goed onthaal

- Vanaf mei/juni zal Lhiving gebruik kunnen maken van extra ruimtes boven de lokalen waar wij momenteel gesitueerd zijn, waardoor we beter kunnen voorzien in het onthaal van onze cliënten en in privacy.

Het werken in netwerken en partnerschappen

- Er werd een plan uitgewerkt om informatie dat vanuit verschillende netwerken verzameld wordt intern beter te laten doorstromen naar collega's. Dit doen we voornamelijk via een vast item op de teamvergaderingen.
- Bestaande netwerken worden momenteel beoordeeld op hun meerwaarde (wat zijn met andere woorden de belangrijkste netwerken voor onze organisatie).
- Ook wordt nagegaan wie de referentiepersonen zijn binnen het team voor de verschillende netwerken waaraan wij participeren (dit kan wijzigen door beschikbaarheid of interesse voor bepaalde thema's).
- Tijdens de huisvestingsateliers werden twee gastsprekers uitgenodigd om een bijdrage te leveren vanuit een bepaalde expertise.

De kwaliteit van de dienstverlening verbeteren

- Om de problematiek van onze cliënten beter te begrijpen en opvolgen, wordt samengewerkt met experten binnen bepaalde domeinen bij de organisatie van vormingsmomenten rond bepaalde thema's. In 2025 nodigden we bijvoorbeeld een spreker uit van vzw Foyer om te spreken over Roma-gemeenschappen in België.
- Beslist werd om minstens tweemaal per jaar interne vormingen te voorzien.
- Systematisch worden cliënten (ongeveer 2 keer per maand) voorgesteld op de teamvergadering en 1 keer per maand houden we cliëntbespreking.
- De registratie van gegevens die verband houden met het begeleidingswerk heeft de afgelopen maanden extra aandacht gekregen, wat ook een aanzet heeft gegeven om verder na te denken over onze werking. Meer bepaald hebben specifieke casussen aandacht gekregen met betrekking tot de begeleidingsduur. Het bewaken hiervan blijft een aandachtspunt.

Tot slot vermelden we nog kort dat het vormingsbeleid gelinkt is aan ons kwaliteitsbeleid. Waar in het verleden voornamelijk werd vertrokken vanuit de wensen en interesses van de individuele begeleiders met betrekking tot relevante vormingen, hebben we in 2025 ook beslist om vormingen meer aan bod te laten komen in functioneringsgesprekken. Op deze momenten kan worden nagegaan wat de noden zijn binnen de organisatie op vlak van vorming. Deze focus kan leiden tot voorstellen voor interne vormingen of voor vormingsmomenten buitenshuis.

Evoluties en cijfers

De Antenne

De functie van de Antenne is drieledig: het registreren van alle nieuwe aanmeldingen, een vrij aanspreekpunt bieden waar mensen terecht kunnen met hun concrete hulpvragen en de toegangspoort vormen tot de overige pijlers van Lhiving. Alle aanmeldingen gebeuren dus via de Antenne.

Ook de groepswerking valt onder de Antennewerking. Voor deze eerstelijnsdienst werken we samen met GC Ten Noey. Zo verzorgen zij het onthaal van onze cliënten en gaan de gesprekken en activiteiten door in het gemeenschapscentrum.

Nieuwe aanmeldingen 2025

In **2025** werden **128** nieuwe aanmeldingen geregistreerd (aanvraag voor een integrale begeleiding of een begeleiding via de Antennewerking). **94** personen kregen een eerste afspraak (een intakegesprek).

34 personen werden onmiddellijk doorverwezen naar andere organisaties omdat ze niet voldeden aan de toelatingscriteria van Lhiving. Drie criteria worden gehanteerd, namelijk, in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest verblijven, een ernstige/chronische ziekte hebben en zich in een kwetsbare situatie bevinden. Ook wanneer er enkel sprake is van een handicap of wanneer de psychiatrische problematiek overheerst.

Voor **31** personen (en hun gezin) werd na de aanmelding een nieuwe begeleiding opgestart.

Om te vermijden dat cliënten te lang moeten wachten nadat de intake werd voltooid op een begeleding, werd de instroom beperkt en werd de aanmeldingen onderbroken van half januari tot einde maart. Tijdens deze periode kregen diensten of cliënten met een begeleidingsvraag de boodschap dat aanmeldingen terug mogelijk waren vanaf einde maart.

De wachtlijst bevat gemiddeld een **50-tal** personen. Uitzonderlijk kan iemand bij hoge nood naar voor worden geschoven en wordt van de chronologische volgorde afgeweken. Heel zelden wordt een begeleiding opgestart (Integraal of Antenne), zonder dat een wachtlijst moet worden doorlopen. Centraal bij de beoordeling door het team staat de hoge nood voor huisvesting en de ernstige medische toestand/precairariteit. In 2025 gebeurde dit **4** maal.

Resultaten van de Antenne-begeleidingen[1]

Los van de aanmeldingen die via de Antenne plaatsvinden, worden ook cliënten doorheen het jaar begeleid via de Antenne (de gemiddelde frequentie van de contacten tussen begeleider en cliënt ligt dan **lager dan 1 x maand**). In 2025 werden op deze wijze **118** personen via de Antenne-werking begeleid.

Tijdens het jaar 2025 registreerden we **329** antennecontacten. De intakes, groepsactiviteiten en de vakantie die ook deeluitmaken van de Antenne, werden in dit aantal contacten niet meegeteld.

Hulpvragen opgevolgd binnen de Antenne in 2025

'Administratie en sociale zekerheid' stond in 2025 op de eerste plaats. Onder deze noemer plaatsen we het bijstaan van cliënten op diverse administratieve domeinen, zoals het verzamelen van documenten om een aanvraag bij het OCMW te vervolledigen, het regelen van aanvragen bij de mutualiteit of administratie bij de gemeentelijke diensten. Er zijn meerdere drempels voor onze cliënten om dit zelf in orde te brengen. Een bijkomende drempel die we steeds meer zien, zijn online toepassingen en toegang tot diensten.

Het thema 'Huisvesting' (zoekt nieuwe huisvesting en problemen met huisvesting) komt op de tweede plaats. In het kader van onze registratie dekt dit label een ruim begrip: enerzijds het werken rond een verbetering van de huidige woonsituatie op vlak van hygiëne, energiekosten of m.b.t. de relatie met de eigenaar of buren evenals aandacht voor een correcte betaling van de huur; anderzijds het nagaan van nieuwe woonpistes (denk daarbij aan het samen regelen van een inschrijving in een sociale huisvestingsmaatschappij of sociaal verhuurkantoor, tips geven rond het zoeken op de privé-markt). Tot slot omvat het ook het samen regelen van een verhuis, het geven van uitleg over een plaatsbeschrijving, enz.

Traditioneel staat op de derde plaats 'Leven met een chronische ziekte', gevolgd door 'Welzijn & gezondheid'. Dit is niet onlogisch omdat begeleiding van mensen met een ernstige of chronische ziekte binnen onze werking centraal staat.

Resultaten groepsaanbod

Het groepsaanbod van de Antenne kan onderverdeeld worden in twee soorten van activiteiten. Enerzijds zijn er de werkgroepen, anderzijds zijn er de groepsactiviteiten, waaronder we ook de jaarlijkse vakantie met de cliënten plaatsen. Beiden hebben als belangrijke functie dat ze ertoe bijdragen een netwerk te creëren voor onze cliënten. Ook

[1] In de loop van 2025 kregen we de vraag om de rapportering van de Antenne-werking uit te breiden. Eerste stappen werden in dit jaarverslag gezet. Voor 2026 zal er nog meer geregistreerd kunnen worden omdat we een aantal bijkomende elementen hebben toegevoegd aan de registratie.

kunnen de cliënten in contact treden met lotgenoten, een ervaring die door hen als erg waardevol wordt ingeschat.

Werkgroepen

Onder de werkgroepen plaatsen we dit jaar de kookateliers waar deelnemers leren om gerechten te koken met de ingrediënten die bij ons beschikbaar zijn; een lotgenotengroep georganiseerd door Sensoa voor mensen met HIV (wij staan in voor het aanbrengen van deelnemers, bieden de locatie aan en vaardigen een medewerker af om dit mee te begeleiden).

Werkgroep	**Aantal keer georganiseerd**	**Aantal deelnemers/sessie**
Kookatelier	11	13 (gemiddeld)
HIV-Sensoa	4 zaterdagen + evaluatiedag	7
Praatgroep Sikkelcelziekte	1 namiddag	6

Activiteiten & vakantie

De groepsactiviteiten zijn meer gericht op ontspannende activiteiten. Mensen komen met elkaar in contact op een wijze die anders niet tot stand zou komen. Het is voor individuen een kans om uit hun eigen beperkingen of geïsoleerde positie te treden en ergens op in te haken.

Er waren 83 “actievelingen” (dit betekent dat zij, individueel of per familie, een deelnamebedrag van 10€/jaar betaalden).

Activiteit	**Aantal keer georganiseerd**	**Aantal deelnemers/sessie**
Uitstappen*	3	Zie onderaan
Kerstfeest	1	60
Lentefeest	1	41
Voorbereiding vakantie	1	17
Vakantie	1 x 4 dagen	46

Tabel: Groepsactiviteiten Lhiving

* **(1)** Plantentuin Meise: 31 deelnemers, waarvan 11 alleenstaanden en 6 gezinnen (met in totaal 14 kdn); **(2)** Serre van Laken: 7 deelnemers; **(3)** Trainworld: 3 deelnemers.

Integrale begeleidingen: ambulant en semi-residentieel (in transit woningen)

Nieuwe begeleidingen in 2025

Er werden 39 nieuwe begeleidingen opgenomen met de volgende gezinssamenstelling en ernstige of chronische ziekte.

Gezinssamenstelling

GEZINSSAMENSTELLING	AANTAL
Alleenstaande vrouw	11
Alleenstaande man	11
Koppel met kind(eren)	6
Koppel zonder kind(eren)	1
Alleenstaande vrouw met kind(eren)	9
Alleenstaande man met kind(eren)	1

Tabel: gezinssamenstelling nieuwe begeleidingen Lhiving

Opmerking: in deze telling wordt geen rekening gehouden met kinderen die nog in het buitenland verblijven of die niet ingeschreven zijn in de gezinssamenstelling (bv. bij scheiding)

Ziektebeelden

Lhiving geeft begeleiding aan mensen die een chronische/ernstige ziekte hebben. We stellen vast dat ernstige aandoeningen zoals kanker en sikkelcelanemie belangrijke doelgroepen geworden zijn. HIV verschuift naar de derde plaats.

Ziektebeeld	
HIV	10
Kanker	13
Sikkelcelanemie	1
Nierfalen	3
Longlijden	1

Beroerte	1
Andere	10

Tabel: Overzicht gezondheidsproblemen bij start nieuwe begeleiding in 2025.

De intensiteit van de integrale begeleidingen.

Intensief of ondersteunend

Er waren in 2025 in totaal 150 begeleidingen (intensief of ondersteunend)

De intensiteit van de begeleiding werd gebaseerd op het **gemiddelde** van 81 actieve dossiers per maand.

Het aantal contacturen in intensieve begeleiding was 3776 en in ondersteunende begeleidingen 880.
Omgezet volgens de weging intensief (x 1,5) en ondersteunend (x 0,5) te maken brengt ons dat bij 5664 en 440.

Gemiddelden zonder verschil te maken in de weging intensief /ondersteunend:

	Intensieve begeleiding (min. 1 contact per week)	Ondersteunende begeleiding (min. 1 contact maand)
2025	41	40

Er werd geen rekening gehouden met de deelname aan activiteiten georganiseerd door Lhiving voor het berekenen van de intensiteit van de begeleidingen.

Huisbezoeken en contact in de lokalen van Lhiving

Van het totale aantal geregistreerde contacten met cliënten of de diensten die hen begeleiden is

- 65% verplaatsingen naar cliënten voor huisbezoek of met de cliënt naar een andere dienst
    - 29% een huisbezoek
    - 36% een verplaatsing met een cliënt naar een andere dienst;
- 35% van de cliëntbegeleiding gesitueerd in de kantoren van Lhiving
    - 14% de cliënt komt langs op bureau
    - 20% telefonische contacten in het kader van begeleiding.

Begeleidingsduur

We trachten de integrale begeleidingen te beperken in tijd. Dit lukt niet altijd omdat er soms heel wat begeleidingsnoden aanwezig blijven. De meeste dossiers worden binnen de 5 jaren afgesloten. We bieden wel steeds de mogelijkheid dat cliënten de link met Lhiving behouden door onze groepswerking. Uitzonderlijk kunnen ze met een vraag ook opnieuw terecht bij de Antenne. Wanneer daar blijkt dat er nieuwe begeleidingsvragen zijn kan een dossier opnieuw geopend worden. Op het einde van het jaar 2025 waren er 14 cliënten (of 9%) langer dan 5 jaar in begeleiding.

- Een aantal van onze cliënten hebben naast een fysieke aandoening ook een psychiatrische problematiek of een problematiek van middelenmisbruik. Wanneer deze problemen de bovenhand nemen, werken we samen met andere diensten of verwijzen we door voor een ander type van begeleiding.
- Sommige cliënten spreken nog geen officiële landstaal van België of hebben een zeer laag opleidingsniveau. Indien mogelijk volgen zij opleidingen om zich te kunnen integreren. Vaak wordt hier administratieve ondersteuning geboden.
- Een relatief grote groep heeft geen definitieve verblijfsvergunning in België. Ze hebben nood aan opvolging teneinde een legaal verblijf of legale vestiging in België te kunnen verkrijgen.
- Onze cliënten hebben vaak ernstige progressieve medische aandoeningen waardoor gespecialiseerde medische zorg noodzakelijk is. Lhiving biedt dan een intensieve begeleiding aan op maat die hierop gericht is of neemt een bemiddelingsfunctie op bij contacten met medische instanties.

Lhiving als partner van Ciré

Lhiving biedt drie appartementen aan in het kader van de kleinschalige opvang voor asielzoekers met een medische problematiek. In 2025 werden 3 gezinnen begeleid via Ciré.

Medische problematiek	Aantal
Oncologisch[1]	1
Polypathologie[2]	2
TOTAAL	3

[1] Niercarcinoom met metastasen.

[2] Opeenstapeling van verschillende fysieke problemen met een PTSS;

Letsel na verwonding in combinatie met ander fysieke en psychisch problemen.

Huisvesting 2025

Het kan niet genoeg benadrukt worden, dagelijks worden wij geconfronteerd met een grote huisvestingscrisis in Brussel. Deze problematiek vereist een continue aandacht van alle betrokken partijen. Het wordt steeds moeilijker om huisvestingsoplossingen te vinden voor de begunstigden die door onze organisatie worden begeleid. Sommige van onze partners bevinden zich namelijk in renovatie- en herhuisvestingsfasen, wat het aanbod aan woningen heeft verminderd die zij aan verschillende partners, waaronder Lhiving, ter beschikking stellen.

Zoals in het verleden is een groot deel van de mensen die begeleid worden door Lhiving ook op zoek naar huisvesting. Ofwel wonen zij in slechte omstandigheden, in woningen die niet zijn aangepast aan hun gezondheidstoestand, ofwel hebben zij helemaal geen woning en slapen zij afwisselend bij kennissen of, erger nog, op straat.

Lhiving werkt samen met verschillende Brusselse huisvestingsmaatschappijen om aan de vragen van onze cliënten te kunnen voldoen. Zoals gewoonlijk hebben wij een beroep gedaan op deze partners om voor hen geschikte en financieel betaalbare woningen te vinden.

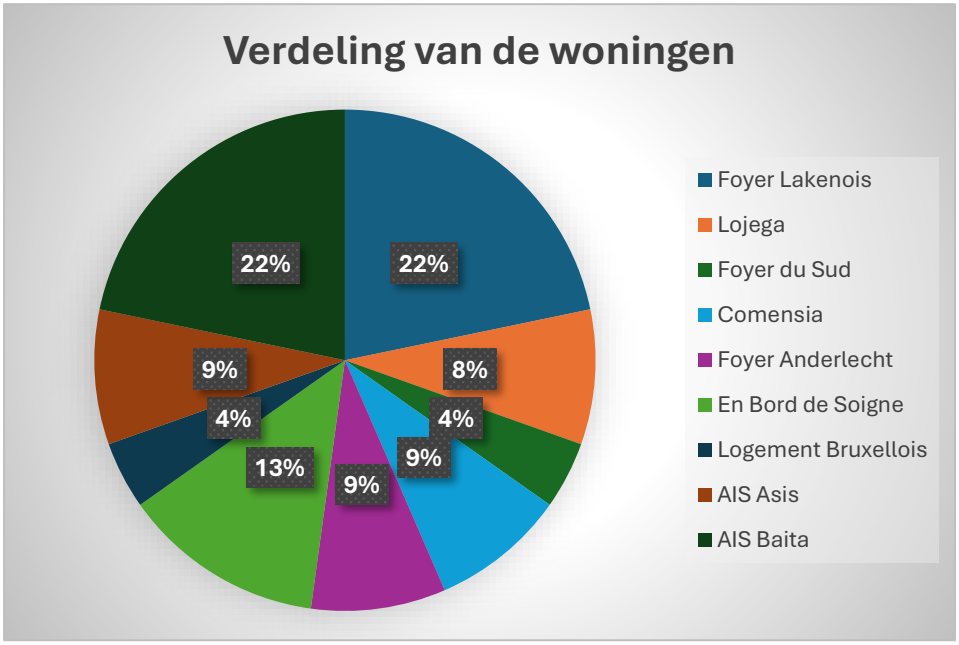
Sommige werden gehuisvest via onze partners die behoren tot de groep van Openbare Vastgoedmaatschappijen (OVM). In de loop van het jaar 2025 hebben wij vijf woningen verkregen via *De Lakense Haard*, momenteel onze belangrijkste aanbieder van woningen. Daarnaast verkregen we drie woningen via *En Bord de Soignes*, twee woningen via *Lojega*, twee woningen via de *Anderlechtse Haard*, één woning via de *Zuiderhaard* en één woning via *Brusselse Woning*.

Wat *En Bord de Soignes* betreft, verkregen we één woning onder overeenkomst Artikel 37 en twee onder Artikel 36bis. Bijzonder aan *En Bord de Soignes* is dat het samenwerkt met een bedrijf gespecialiseerd in het aanpassen van woningen voor personen met een beperkte mobiliteit. Onder de begunstigden van Lhiving die werden doorverwezen naar *En Bord de Soignes* was er een persoon in een rolstoel die nood had aan een aangepaste woning.

De overeenkomsten die dit jaar voor Artikel 36bis werden ondertekend met *En Bord de Soignes* en met *Anderlechtse Haard*, kwamen er in vervanging van overeenkomsten onder Artikel 37.

Overzicht van de verkregen woningen in 2025

Partners	Studio	1 slpk	2 slpk	3slpk	Aantal
Lakense Haard	0	4	1	0	5
Lojega	0	1	1	0	2
Zuiderhaard	0	1	0	0	1
Comensia	0	2	0	0	2
Anderlechtse Haard	0	2	0	0	2
En bord de Soignes	0	3	0	0	3
Brusselse Woning	0	1	0	0	1
ASIS	0	0	0	2	2
Baita	2	1	1	1	5
TOTAAL					23



Huisvestingsworkshops

Zoals gebruikelijk heeft onze huisvestingsmedewerker ateliers georganiseerd in het kader van sensibilisering, opleiding en informatie voor onze cliënten met betrekking tot de huisvestingsproblematiek. Dit jaar hebben we tien sessies georganiseerd en het totale aantal deelnemers bedroeg 96, wat neer komt op een gemiddelde van 9 cliënten per

sessie. De behandelde thema's zijn, net als in het verleden, heel uiteenlopend. Ter illustratie hiervan vindt u een overzicht terug in onderstaande tabel.

Datum	Deelnemers	Thema's
28/01/2025	8	Rechten en plichten van huurders
25/02/2025	11	Organisaties in Brussel voor sociale hulp
25/03/2025	10	Huisvesting en schulden
29/04/2025	6	Goed onderhoud van de woning
27/05/2025	8	Goed energiebeheer (elektriciteit & gas)
24/06/2025	9	Discriminatie op de woningmarkt in Brussel
30/09/2025	16	Voedselverspilling vermijden
28/10/2025	7	Energiemarkt in Brussel (gas-elektriciteit)
25/11/2025	13	Correct sorteren van afval
16/12/2025	8	Keuze van een energieleverancier

Wij denken dat het jaar 2026 ons nog meer kansen zal bieden op het vlak van huisvesting. Sommige van onze partners hebben namelijk beloofd de samenwerking opnieuw op te starten. Daarnaast heeft één van onze partners, namelijk ASIS, ons geïnformeerd dat zij nieuwe projecten voor het beheer van nieuwe woningen zullen opstarten, waarvan wij enkele woningen zullen kunnen toewijzen aan onze cliënten.

Casussen

Gezinsbegeleiding ondersteunend

Meneer C is een alleenstaande man uit een Europees land. Hij heeft jaren Europa doorkruist voor zijn werk. In 2017 vestigde hij zich uiteindelijk in Brussel.

In 2018 werd een kankerdiagnose bij hem vastgesteld. Uiteindelijk genas hij na een beenmergtransplantatie in 2020, maar zijn lichaam stootte de donorcellen af en er traden bijgevolg veel complicaties op: hij kon niet meer stappen, kreeg een stoma, had geen kracht meer in zijn handen. Hij verbleef permanent in het ziekenhuis tot hij eind 2022 bij ons werd aangemeld via het ziekenhuis: hij moest zijn woning verlaten wegens renovatiewerken en bovendien was deze woning niet meer aangepast aan zijn nieuwe situatie: hij zat in een rolstoel en volgde revalidatie, maar zou nooit meer normaal kunnen lopen; hoogstens zich met een rollator kunnen behelpen.

Meneer heeft een sterke wil en zette zich ten volle in voor zijn revalidatie. Hij is ook heel zelfstandig en doet zelf wat hij zelf kan.

Via Lhiving verkreeg hij een sociale woning, aangepast voor personen met een beperkte mobiliteit. Er dienden een aantal extra aanpassingen aan de woning te gebeuren, waarvoor we samenwerkten met Acces & Go, een dienst die hierin gespecialiseerd is.

Er werd ook een aanvraag ingediend voor een elektrische rolstoel, zodat zijn mobiliteit erop vooruit zou gaan. Deze is nog niet geleverd.

Qua inkomsten had hij een loon tot hij ziek werd. Dan viel hij terug op mutualiteit en uiteindelijk werd hij erkend als persoon met een handicap.

Financieel trekt meneer zijn plan. Hij heeft een mooi inkomen, maar ook vele kosten (elke verplaatsing gebeurt via speciaal vervoer). Ook administratief trekt hij zich zoveel mogelijk zelfstandig uit de slag.

Hij wordt momenteel nog steeds 2X per jaar gehospitaliseerd.

Hij is zeer geïsoleerd en heeft geen netwerk. Zijn vader – die gepensioneerd is – komt elke 2 maanden langs voor 1 à 2 weken. Verder bestaat zijn netwerk vooral uit professionelen: kine aan huis, gezinszorg, poetshulp, verpleging, sociaal assistente.

Momenteel zijn we bezig met zijn nationaliteitsaanvraag.

Zijn gezondheid zal altijd precair blijven, maar door zijn sterke wil, speelt Lhiving enkel een ondersteunende rol: hij staat erop om zelf te doen wat hij zelf kan en we gaan tweemaandelijks op huisbezoek (of meer als hij dat vraagt). We zijn blij dat hij zijn autonomie herwonnen heeft en hopen dat hij in de toekomst kan blijven evolueren, ook al zal zijn leven nooit meer zijn als voorheen.

CIRE (getuigenis)

Onze aankomst in België was niet altijd gemakkelijk. Voor velen van ons ging die gepaard met onzekerheid, angst voor het onbekende, eenzaamheid en soms ook het verlies van ons houvast. Je land, je familie en je cultuur achterlaten is nooit een gemakkelijke keuze. Het is vaak een weg vol obstakels, onbeantwoorde vragen en stille angsten.

Bij Lhiving werden we niet als dossiers of nummers ontvangen, maar als mensen, met onze verhalen, onze ziekten, onze kwetsuren, onze hoop en onze dromen. Lhiving reikte ons de hand waar velen zouden hebben weggekeken; het bood ons een plek van waardigheid, veiligheid en wederopbouw.

Sommigen van ons, waaronder ikzelf, wonen momenteel in sociale woningen, die we verkregen via de samenwerking van Lhiving met zijn partners. Wonen in deze woningen betekent niet alleen een bed en een dak boven je hoofd hebben. Het betekent ook een gevoel van stabiliteit terugkrijgen, rustig kunnen slapen, weer kunnen geloven in morgen. Voor sommigen van ons was het voor het eerst sinds lange tijd dat we ons thuis konden voelen.

De begeleiding bleef niet beperkt tot huisvesting: Lhiving heeft ons op tal van essentiële vlakken ondersteund: administratieve formaliteiten, sociale begeleiding, het aanleren van zelfstandigheid, integratie in de Belgische samenleving, en soms gewoon door aandachtig en welwillend te luisteren. Lhiving nam de tijd om ons uitleg te geven, ons te begeleiden en ons aan te moedigen, zelfs wanneer we ontmoedigd waren.

Door al deze acties hebben we begrepen dat solidariteit geen loze term is, maar een dagelijkse verbintenis. Lhiving geloofde in ons, soms zelfs voordat we zelf in onszelf geloofden. Dat vertrouwen gaf ons de kracht om weer op te staan, verder te gaan en een nieuw levensproject op te bouwen.

Vandaag hebben velen van ons weer hoop, vertrouwen en motivatie om verder te gaan. Sommigen gaan weer studeren, anderen zoeken een baan, weer anderen bouwen stap voor stap een nieuw leven op.

We willen zeggen dat het werk van Lhiving niet tevergeefs is. De zaadjes die Lhiving elke dag plant, werpen hun vruchten af. En zelfs als de resultaten niet onmiddellijk zichtbaar zijn, is de impact van de begeleiding diepgaand en duurzaam.

Bedankt Lhiving!

Antenne

Tijdens een intakegesprek maak ik kennis met M, een jonge man afkomstig uit een Centraal-Afrikaans land. Hij is enkele jaren geleden als student naar België gekomen en is tijdens zijn eerste seksuele contacten hier besmet geraakt met HIV. De diagnose is in het begin een grote schok voor hem geweest en behalve zijn dokter heeft lange tijd

niemand ervan geweten. Ondertussen staat hij een stuk verder in het proces van aanvaarding. Hij heeft zijn ziekte een plaats kunnen geven en hij kijkt opnieuw positief naar het leven. Dankzij de medicatie is het virus inmiddels niet meer detecteerbaar. Hij durft echter nog steeds niet aan zijn familie te vertellen dat hij seropositief is, en ook over zijn homoseksualiteit kan hij binnen zijn gemeenschaft niet praten. Hij heeft in eerste instantie contact opgenomen met onze vzw omdat hij op zoek is naar een woning. Het huurcontract van zijn studentenkot loopt binnenkort af en kan niet verlengd worden. En hij slaagt er maar niet in om ergens in Brussel een betaalbare woning te vinden. Hij zou ook de stap willen zetten om in contact te komen met andere personen die leven met HIV.

Hij weet dat ons onderhoud een intake is en dat het niet zeker is of Lhiving hem in begeleiding zal kunnen nemen. Naar mijn aanvoelen hebben we een zeer open gesprek waarin onderwerpen zoals identiteit en het omgaan met verwachtingen en taboes aan bod komen. Hij stelt zich open en kwetsbaar op, en ik heb het gevoel dat het hem deugd doet om te vertellen. Ik vind het een fijn moment. Vermits zijn vraag naar Lhiving toe (naast het lotgenotencontact) vooral te maken heeft met zijn huisvestingsprobleem en hij zijn ziekte ondertussen aanvaard heeft, weerhoud ik zijn aanvraag echter niet. Ik moet hem aan het einde van het gesprek een beetje teleurstellen. Ik geef hem wel enkele pistes mee die hem kunnen helpen bij zijn zoektocht naar een woning, wetende dat het niet gemakkelijk zal zijn om in Brussel een betaalbare huurwoning te vinden. En ik stuur hem het adres door van een organisatie waar hij terecht zou kunnen in verband met zijn vragen omtrent zijn culturele achtergrond en zijn homoseksualiteit.

Naast M hebben tal van andere personen, elk met hun eigen verhaal en geschiedenis in het afgelopen jaar een aanvraag gedaan bij Lhiving, en niet altijd hebben we hen op onze wachtlijst kunnen zetten of een begeleiding kunnen opstarten. Eén van de voorwaarden is immers dat de ziekte een grote impact heeft op het dagelijks leven en dat er voldoende nood is aan praktische en/of psychosociale begeleiding en ondersteuning. Als het vooral gaat over een vraag naar huisvesting, zo schrijnend de situatie soms ook is, kunnen we de aanvraag niet aanvaarden. Gezien de huisvestingscrisis in Brussel, de lange wachttijden voor een sociale woning en de beperkte plaatsen in opvangstructuren, blijft vaak alleen een doorverwijzing naar de noodopvang. Dit is frustrerend en lastig voor de betrokken personen, maar ook voor ons als hulpverleners is dit soms moeilijk…

Samenwerking met Brusano

In het kader van onze missie als speler in het werkveld van het Brusselse netwerk voor gezondheid en psychosociale begeleiding, werkt Lhiving samen met Brusano.

Brusano richt zich tot professionals uit de gezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, met als doel hen te verenigen om de sociale organisatie van de gezondheidszorg te verbeteren.

In dit kader neemt 1 personeelslid van Lhiving elke maand deel aan een Community Of Practice. Dit is een lokale interdisciplinaire en intersectorale groep van professionals die zich herkennen in de specifieke praktijk van een begeleidende functie op sociaal- en gezondheidsvlak.

We wisselen er onze praktijkervaringen uit en ontwikkelen gemeenschappelijke reflecties over onze interventies. Deze reflecties nemen vaak de vorm aan van intervisie, waardoor ieder van ons zijn vaardigheden kan verdiepen en tegelijkertijd kan profiteren van de verrijkende feedback van professionals uit de sector.

Deze samenwerking komt niet alleen ten goede aan het doelpubliek waarmee we werken, maar versterkt ook ons professionele netwerk en creëert een ruimte voor wederzijdse ondersteuning en voortdurend leren.

Samenstelling van het team

Het team van Lhiving bestaat uit 15 teamleden. Drie ervan nemen naast integrale begeleidingen ook het onthaal en de opvolging binnen de Antenne op. Daarnaast heeft Lhiving een medewerker die administratieve ondersteuning biedt aan de vzw. Deze persoon bereidt ook boekhoudkundige taken voor. En tot slot hebben we een teamlid dat zich voltijds met woonbegeleiding bezighoudt. De Raad van Bestuur heeft zowel een sturende als ondersteunende functie en komt ongeveer driemaandelijks samen. De teamleden komen momenteel allen uit de non-profit sector en dragen de specifieke missie van de vzw een warm hart toe.

Het team is eerder eclectisch samengesteld wat betreft opleiding, culturele en professionele achtergrond. De verschillende teamleden hebben uiteenlopende werkervaringen en opleidingen elders in de non-profit sector achter de rug, onder meer als leerkracht, maatschappelijk of vormingswerker, in de grote waaier van psychosociale sectoren en voor diverse doelgroepen. Deze rijkdom komt de integrale aard van onze begeleidingen en het probleemoplossend vermogen van het team bij moeilijke begeleidingssituaties alleen maar ten goede.

Daarnaast kan Lhiving ook elk jaar rekenen op een groep van betrouwbare vrijwilligers.

Financiering

Erkenningen en overheidssubsidies bieden onze organisatie de mogelijkheid om stappen te zetten in de verbetering en het verwezenlijken van doelstellingen op langere termijn.

Sinds 2007 worden we vanuit de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gesubsidieerd als dienst die begeleiding biedt aan volwassenen in moeilijkheden. We kregen in juli 2024 een erkenning voor 5 jaar als dienst die instaat voor begeleiding aan huis. Deze erkenning loopt tot 30 juni 2029.

De evolutie en groei van vzw Lhiving was niet mogelijk geweest zonder de jarenlange en trouwe financiële steun van de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Jammer genoeg stopte de steun van de VGC begin 2023. Sindsdien wordt het deel van hun projectsubsidies (financiering onthaal en activiteiten), belangrijke pijlers binnen onze werking, overgenomen door de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie.

Lhiving is erkend door het Ministerie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting en ontvangt hiervoor sinds 2011 financiële subsidies. Deze dekt helaas niet de volledige kost voor een voltijdse medewerker.

Het blijft steeds een uitdaging om over voldoende middelen te beschikken om de continuïteit van ons werk te kunnen garanderen. Reeds vele jaren kunnen we rekenen op de vrijgevigheid van een heleboel individuele sponsors, de steun van Lions Club Brussel Munt en op de subsidies van onze financiële partners om onze missie te blijven verzekeren. We zijn hen allen zeer erkentelijk.

Bijlagen

Bijlage 1: Samenwerkingsverbanden van Lhiving

Gezien de begeleidingen integraal zijn, gericht op alle levensdomeinen, en het merendeel van de cliënten met een complexe problematiek kampt, spreekt het voor zich dat Lhiving met zeer vele en verscheidene organisaties samenwerkt. Sommige van deze samenwerkingsverbanden zijn heel summier en vrijblijvend, andere zijn vrij intens.

Gezondheid	Sensoa Kliniek Sint-Jan afdeling Hematologie Kliniek Sint-Jan afdeling gastro-enterologie Kliniek Sint-Jan afdeling oncologie Kliniek Sint-Jan afdeling pneumologie UMC Sint-Pieter afdeling infectieziekten UMC Sint-Pieter afdeling pediatrie UMC Sint-Pieter MIA UMC Sint-Pieter Elisa UMC Sint-Pieter campus César De Paepe – oncologie UMC Sint-Pieter campus César De Paepe – borstkliniek UZ Brussel Aidsreferentiecentrum Universitaire ziekenhuizen Sint-Luc Aidsreferentiecentrum Universitaire ziekenhuizen Sint-Luc afdeling nierziekten Universitaire ziekenhuizen Sint-Luc afdeling psychiatrie Universitaire ziekenhuis Sint-Luc afdeling endocrinologie Universitaire ziekenhuizen Sint-Luc afdeling Hematologie Universitaire ziekenhuizen Sint-Luc afdeling gastro-enterologie Universitaire ziekenhuizen Sint-Luc afdeling reumatologie UZ Brussel diabeteskliniek UZ Brussel infectiologie UZ Brussel oncologie UZ Brussel orthopedie UVC Brugmann Psychiatrische afdeling UVC Brugmann afdeling Hematologie

	Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola
	Erasmus Ziekenhuis – afdeling Hematologie
	WGC Noordwijk
	Observatoire du sida et des sexualités
	Apotheek IJzer
	Diensten voor thuisverpleging / thuiszorg (Familiehulp,CSD)
	Mutualiteiten
	Huisartsen (in het bijzonder Dr. Piquard /Dr. Defalla en Dr. Verraes en Plek Brussel)
	Cité Sérine
	Topaz
	Platforme Prévention Sida
Huisvesting	Sociaal verhuurkantoor ASIS
	Sociaal verhuurkantoor Baita
	Sociaal verhuurkantoor IRIS
	Sociaal verhuurkantoor Ieder Zijn Woning
	Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij
	Brussels Woningfonds
	Anderlechtse Haard
	Comensia
	Lakense Haard
	Sociale verhuisdiensten, in het bijzonder SIL (Service d'Installationen Logement van L'Ilôt)
	Log'iris
	Le logement Molenbeekois
	Brusselse Woning
	Evercity
	Lojega
	Zuiderhaard
	En bord de Soignes
	Brusselse Bond voor het Recht op Wonen
	Accesandgo

Kansarmoede	OCMW's Schuldbemiddelingsdiensten en bewindvoerders Diensten voor thuishulp Vzw Lucia Caritas Daden Gevraagd Secours et Conseil Les Cuisines Bruxelloises Vereniging voor Begrafenissen en Crematies Iedereen verdient vakantie SIL Sociaal Centrum Noordwijk Societé Royale de Philantropie Mensen voor Mensen Advocaten
Vluchtelingen, asielzoekers, mensen zonder papieren	Medimmigrant CIRE Klein Kasteeltje Siréas Foyer vzw Convivial Brussels Onthaal Nieuwkomers Meeting Agentschap Integratie en Inburgering Advocaten
Doorverwijzing en samenwerking met het welzijns- en gezondheidsveld	Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg Bico-federatie CAW Brussel Solentra Exil CGGZ Brussel

	Psychiatrische Zorginstelling Titeca
	Traktor
	Antonin Artaud
	DOP
	Hubbie
Kinderen en jongeren	A Place to Live
	Huiswerkklassen
	Ville de Bruxelles – Service de la Jeunesse
	Centre de Planning Familiale
	Sport- en jeugddiensten
	Jeugd en Vrede
	Centra voor Leerlingenbegeleiding
	Regioteams Kind & Gezin/ONE
	Centrum voor het Jonge Kind
	Opvoedingswinkel Brussel
Vorming en tewerkstelling	Hobo
	Lire et Ecrire
	Tracé Brussel
	Huis van het Nederlands
	Huis van de Solidariteit
	De Overmolen
	Koninklijk Paleis voor Schone Kunsten
	Acces2Form

Bijlage 2: Externe vergaderingen – interne opleidingen – gevolgde vormingen

Vorming en bijscholing is onontbeerlijk. Medewerkers volgen geregeld vormingen, aangeboden door opleidingscentra of andere organisaties. Daarnaast worden intern voor het team af en toe studiemomenten ingelast, al dan niet met externe begeleiding. Ten slotte zijn er nog een aantal vergaderingen en overlegmomenten met derden waar personeelsleden aan deelnemen.

BUITENHUIS GEVOLGDE OPLEIDINGEN		
Vorming		Duur
Elaborer et suivre le budget annuel	La boutique de gestion	8u
Etablir un budget de salaire	La boutique de gestion	2 x 8u
Comprendre une fiche de paie	La boutique de gestion	2x 8u
Comment mobiliser sans contraindre	BICO	3 x 7u30
Supervisie	Veerle Dekempeneer	1 pers. 10u & 1 pers. 5u
Intégration et droit	ADDE	7u30
Intervisie Team	Doraku Martine Weemaels	1u30
OCMW-steun voor mensen op de vlucht	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1u30
Politieke actualiteit: het nieuw regeerakkoord en mensen op de vlucht	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1u30
Aide à la santé mentale	Ulysse	1 pers. 17u15 & 1 pers. 11u30 & 2 pers. 5u45
Cours d'initiation	Ciré	2 personen
Webinar: een portret van personen van sub-Saharaanse afkomst in België	Koning Boudewijnstichting	5u45
Webinar: de genezing van HIV: hoe ver staan we?	Sensoa	1u30
LEIF-opleiding	Vzw LEIF	2 pers. 5 x 7u
Collaboration et bonne pratiques dans le cadre	Hopital Erasme	2 pers. 2u

des suivit patients drépanocytaires		
Rendre la drépanocytose visible atelier de renforcement des compétences.	Hopital Erasme	7u
Recontre David Weytsman et CPAS de Bruxelles et associations drépanocytaires	CPAS ville de Bruxelles	2u
Webinar: het EU-migratiepact en de impact op de Belgische wetgeving	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	2u
Hervorming van de werkloosheid, aanvullende maatregelen voor de OCMW's	POD MI	2u
Gezinshereniging met derdelander – module 1	Agii	Halve dag
Gezinshereniging met Belgen en Unieburgers	Agii	Halve dag
Introduction à la réduction des risques liés à l'usage de drogues, Module 1 & 2	Modus Vivandi Asbl	2 x 7u
Les Nederlands	EPFC	1 pers. 6u/week
De impact van polarisatie op de Brusselse sociale sector	Kenniscentrum WWZ	1 pers. 3u

BINNENSHUIS GEVOLGDE OPLEIDINGEN		
Vorming	**Inrichter**	**Duur**
Missie en doelstellingen van Lhiving - gekoppeld aan kwaliteitsbeleid	Lhiving zelf	2 x 1u30 / hele team
Roma-gemeenschappen – expert	Foyer vzw	2u/ hele team
Cliëntbespreking	Team Lhiving	1u30 / 8 keer /team
Verfijning doelgroep Lhiving	Team Lhiving	1,5u / hele team
Regelgeving Antennewerking	Team Lhiving	1,5u / hele team
Leven met HIV	Centre Mia	1,5u / hele team
Nieuwe migratiebeleid EU	Teamlid	1u / hele team

INTERVISIE -VERGADERINGEN - OVERLEG MET DERDEN		
	Inrichter/begeleider	Duur
Intervisie Team Martine Weemaels	Doraku	1,5 u
Webinar: Soins palliatifs	BRUSANO	1u
Uiteenzetting over Lhiving (10 deeln)	Week van de Thuislozenzorg	2u
Intervisie SMES	SMES	6 x 3u (3x Fr en 3x Nl)
Algemene vergadering	Lhiving	Avond x 2 / 1 collega
Raad van Bestuur	Lhiving	Avond x 5 / 1 collega
Raad van Bestuur	BICO	5 keer / 1 collega
Algemene vergadering	BICO	3 keer / 1 collega
Thematische werkgroepen	BICO	15 keer / 1 collega
Intervisie	BRUSANO (CdP)	9 x 2u/1 collega
Vergadering	Brusselse Bond voor Recht op wonen	1 pers. 4 x 3u

Bijlage 3: Personalia

Raad van Bestuur

Voorzitter	Prof. Dr. Hubert Claes
Secretaris	Wim Cornelis
Penningmeester	Antoine Vidts
Leden	
Els Verdonck	
Laure Uwase	
Patrick Demeestere	
Claes Steven	
Schijns Chris	
Declerck Siebrecht	

Teamleden

Noémie Bourdon	Coördinatrice tot 30-04-2025 (daarna uit dienst)
Voltijds	
Frank Schweitser	Coördinator sinds 11-05-2025
Voltijds	
Els Vandeput	Gezinsbegeleidster sinds 15-11-98
Deeltijds (60%)	Teamcoach
Marjan Samyn	Gezinsbegeleidster sinds 02-04-2013
Deeltijds (90 %)	
Patrice Misago	Gezinsbegeleider, wooncoach sinds 15-01-2015
Voltijds	
Caroline Mager	Gezinsbegeleidster sinds 7-11-2016
Deeltijds (70%)	
Georgette Nahimana	Gezinsbegeleidster sinds 1-06-2017

Deeltijds (90%)	
Lioudmila Gebrenko Deeltijds (60%)	Gezinsbegeleidster sinds 01-10-2020
Bernadette Kankunze Voltijds	Gezinsbegeleider sinds 01-11-2022
Ines Zallito Voltijds	Gezinsbegeleider sinds 2-10-2023
Christine Flogaus Voltijds	Gezinsbegeleider sinds 17-4-2023
Machteld Soetemens Deeltijds (90%)	Gezinsbegeleider sinds 23-10-2023
Laurence Doneux Voltijds	Gezinsbegeleider sinds 1-5-2024
Jan Douteur Voltijds	Gezinsbegeleider sinds 1-8-2024
Nur Bozkurt Deeltijds (50%)	Gezinsbegeleider sinds 1-8-205
Nathalie Kalamo Muraïri Deeltijds (50%)	Administratieve medewerker (uit dienst september 2025)

Vrijwilligers

Siska Kiekens, Marie-Françoise Pirson, Wim Cornelis, Bart en Veerle Van Cauwenberge, Rina en Alain Raenen


LIONS
INTERNATIONAL


actiris.brussels


Iriscare


vivalis
.brussels


RÉGION DE BRUXELLES-CAPITALE