Jaarverslag 2018

Voorwoord 4

Inleiding 6

Missie en doelstellingen 7

Dagelijkse werking 8

Antenne 8
Ambulante werking 8
Semi-residentiële setting 9

Facetten van een integrale begeleiding 10

Maatwerk 10
Huisvesting 10
Gezondheid 11
Gezins- en opvoedingsondersteuning 12
Administratie 12
Actieve deelname aan de samenleving 13
Sociaal netwerk 13
Toekomstperspectief 14
Ouder worden met een chronische en/of ernstige ziekte 15

Begeleidingsmethodologie 16

Integrale begeleiding op maat 16
Aanklampend werken 16
Huisbezoek 16
Laagdrempelige aanwezigheid 16
Brugfunctie 17

Lotgenotencontact: hiv-praatgroep 17
Groepsdynamiek 18

Lhiving in de praktijk 19

Getuigenis van een bestuurslid 20
Andere doelgroepen 21
Praatgroep hiv 22
Casus huisvesting 24
Een grote onbekende: sikkelcelanemie 25

Lhiving in cijfers 27

Antennewerking 28
Integrale begeleiding 31
De intensiteit van de actieve begeleidingen 32
Activiteiten 33
Huisvesting 34

Samenstelling van het team 36

Financiering 37

Bijlagen 38

Samenwerkingsverbanden van Lhiving 39
Interne vorming, studiedagen en deelname aan overleg 44
Personalia 47

Voorwoord

Vanuit de bezorgdheid dat onze residentiële opvangcapaciteit beperkt is en we bijna dagelijks chronisch zieken in kansarmoede moeten afwijzen en vanuit het besef en vaststelling dat niet iedereen een even intensieve begeleiding nodig heeft, zijn we enkele jaren terug gestart met een nieuw initiatief: de Antennewerking, die relatief snel is uitgegroeid tot een volwaardige pijler van onze activiteiten.

Dit is in grote mate te danken aan onze medewerkers die door de jaren heen een bijzondere expertise hebben verworven en elke dag opnieuw het beste van zichzelf geven om deze chronisch zieken in kansarmoede op een efficiënte wijze vooruit te helpen en dit zowel in onze residentiële, semi-residentiële als ambulante setting.

Twee andere grote actoren hebben hierbij eveneens een belangrijke bijdrage geleverd.

Enerzijds de politieke verantwoordelijken, die ons blijven steunen, soms tegen de algemene trend in. Ondanks de discussies over migratie, mensen zonder papieren en het steeds kleiner wordende draagvlak blijven sommige beleidsverantwoordelijken de moed opbrengen om kleinschalige projecten als het onze substantieel te steunen.

Anderzijds heeft de Lions Club Brussel Munt zijn engagement ook dit jaar meer dan waargemaakt. Op 21 februari 2019 werden onze nieuwe consultatieruimten ingehuldigd. Dit kunnen we gerust beschouwen als de bekroning van de jarenlange samenwerking tussen Lhiving en de Lions Club Brussel Munt. Al meer dan 20 jaar steunt deze club ons op diverse niveaus, in goede en kwade tijden.

Sinds onze oprichting stelt ze ons gratis appartementen ter beschikking, wat een hefboomeffect heeft op onze werking. Zij heeft haar vertegenwoordigers in onze raad van bestuur, die hun taak niet beperken tot enkel wat controle uitoefenen. Deze leden zetten zich zeer actief in en gebruiken hun persoonlijke competenties en netwerken om een praktische en concrete bijdrage te leveren, zoals o.a. het voeren van de boekhouding, het aanbrengen van externe sponsoring en subsidies en het in goede banen leiden van de aankoop, het beheer en de inrichting van de appartementen.

De inhuldiging van de consultatieruimten betekent ook een mijlpaal voor de werking van Lhiving. Deze infrastructuur zal ons toelaten om een nog groter aantal chronisch zieken in kansarmoede op een meer efficiënte manier hulp te bieden.

Namens de Raad van Bestuur,

Hubert Claes

Inleiding

Een jaarverslag is een unieke gelegenheid om terug te kijken en om iedereen te bedanken die het Lhiving-verhaal mee helpt waarmaken. En er zijn vele partners om te bedanken….

Lhiving staat niet op zichzelf, meer dan ooit is het een samenwerkingsverhaal met doorverwijzers en netwerken. Het is een begeleidingsverhaal in een dynamische organisatie binnen een steeds complexere maatschappij. Het is een verbindend verhaal van, door en voor vele mensen…

Een jaarverslag is ook een traditionele gelegenheid om aan de buitenwereld te tonen waar(voor) we als organisatie staan en waar we mee bezig zijn. En om zelf als organisatie hierbij stil bij te staan. U kunt in dit jaarverslag dan ook onze methodologie, enkele casussen en getuigenissen lezen en een blik werpen op onze cijfers.

In 2018 namen we ook stilletjes aan afscheid van onze huidige burelen en van ons mooi uitzicht over Brussel. We verhuizen begin 2019 naar een nieuwe locatie in Sint-Joost-ten-Node, waar het aangekochte pand in de Poolstraat grondig werd gerenoveerd. Ik wil dan ook namens Lhiving de leden van de raad van bestuur, de Lions CLub Brussel Munt, de vrijwilligers, de beleidsmensen die onze werking financieel steunen,... hartelijk danken.

Annelies Vangoidsenhoven
Coördinator

Missie en doelstellingen

"Vzw Lhiving biedt begeleiding op maat aan personen die chronisch en/ of ernstig ziek zijn en die zich in een kansarme situatie bevinden, en aan hun gezin. 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 Lhiving bezoeken zijn:

- *Kwaliteitsvol wonen*
- *Leren leven met een chronische/ ernstige ziekte, met aandacht voor alle gezinsleden*
- *Bestrijding van isolement, sociale uitsluiting, verwerping*
- *Actieve deelname aan de samenleving*

Aangezien we van oorsprong een hiv-werking zijn, blijven we specifieke hulpverlening bieden aan deze groep mensen:

- *Bespreekbaarheid van hiv- diagnose, taboe doorbreken, preventie,…*
- *Specifieke praatgroepen rond hiv gerelateerde thema's*

Dagelijkse werking

Lhiving biedt **begeleiding op maat** vanuit drie deelwerkingen: de **Antenne**, de **ambulante werking** en de **semi-residentiële setting** van vijftien transitwooneenheden.

Antenne

De functie van de Antenne is drieledig: zij registreert alle nieuwe aanmeldingen, fungeert als vrij aanspreekpunt waar mensen onmiddellijk 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 jobinterview, 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 ivm wonen of een ontspannende activiteit). De meest voorkomende vraag binnen de Antenne is die naar aangepaste huisvesting, al dan niet samengaand met begeleidingsnoden op andere vlakken. Lhiving biedt geen crisisopvang op vlak van huisvesting; wel geeft de begeleiding een significant verhoogde slaagkans 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 ofwel semi-residentieel ofwel ambulant is.

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, maken de woonvraag en het werken aan 'leven met een chronische en/of ernstige

ziekte' vaste onderdelen uit van iedere 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 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 van de groepsactiviteiten en een jaarlijkse vakantie, zowel voor volwassenen als voor kinderen.

Semi-residentiële setting

Wanneer de begeleidingsnood dermate groot is, omwille van bijvoorbeeld ernstige gezondheidsproblemen, een complexe psychosociale problematiek en (of door) een precair verblijfsstatuut, is een tijdelijk verblijf wenselijk in een van de 15 'transitwoningen' van de semi-residentiële setting, in het woonblok waar Lhiving haar burelen heeft of vlak daarnaast. Verder zijn er nog acht wooneenheden op verschillende plaatsen in Brussel. Een groot deel wordt beheerd door het Sociaal Verhuur Kantoor (SVK) Baita en een deel door SVK De Nieuwe 150. Voor de appartementen die of eigendom zijn van Lhiving of ons ter beschikking worden gesteld, 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. In het kader van de semi-residentiële setting biedt Lhiving als kleine partner van Vluchtelingenwerk Vlaanderen ook opvang aan asielzoekers die tot de doelgroep behoren. Dit project werd evenwel stopgezet in de loop van het jaar.

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 vaak niet mogelijk.

Facetten van een integrale begeleiding

Maatwerk

Belangrijkste uitgangspunt bij het bepalen van een integraal begeleidingsaanbod zijn de vragen en behoeften van de individuele cliënt of diens gezin en het respect voor de persoonlijke levenssfeer. De houding van de begeleiders is er op 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. Hoewel dit contract in principe indien nodig verlengbaar is, wordt de weg die beide partijen samen afleggen tenminste één maal per jaar geëvalueerd en geherdefinieerd. De aspecten huisvesting, gezondheid, gezins- en opvoedingsondersteuning, ouder worden 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 SVK (Sociaal Verhuur Kantoor).

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 familie- 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 werken we met een woonbegeleidingscontract 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…

Gezondheid

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. Onze op de anderen betrokken luisterbereidheid en het feit dat wij taboes niet uit de weg gaan, kunnen mensen helpen hun eigen realiteit te herkaderen.

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 een 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 om ook zelfzorg omtrent gezondheid in handen te nemen.

Ook geestelijke gezondheid en algemeen welbevinden zijn een systematisch aandachtspunt. We begeleiden onze cliënten bij hun persoonlijk proces, bij hun zoektocht naar een leefbaar evenwicht met zichzelf, in hun familierelaties en ten aanzien van 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. Zeker voor wat betreft hiv is dit binnen het gezin vaak een onbenoembare aanwezige met complexe relaties tot gevolg. Verhoogde aandacht voor bespreekbaarheid van hiv, preventie, relaties en seksualiteit is daarom nodig.

Over kinderen wordt flink wat afgepraat tussen cliënten en begeleiders, ook over afwezige kinderen. Soms lieten cliënten hun kinderen noodgedwongen achter in hun thuisland. Samen met de begeleider worstelen ze zich door de administratieve en emotionele mallemolen die 'gezinshereniging' heet. 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,… We stimuleren ouders om het schoolparcours van hun kinderen effectief op te volgen.

Administratie

Lhiving helpt mensen hun weg te vinden in het administratieve labyrint en treedt dikwijls op als contactpersoon voor OCMW, mutualiteit, nutsvoorzieningen, deurwaarders, pro deo advocaten… Het blijft een betreurenswaardige vaststelling dat een telefoontje van ons vaak meer bereikt dan de dappere inspanningen van de cliënt.

We fungeren als geheugensteuntje, vertalen onbegrijpelijk ambtenarenjargon zoveel mogelijk in gewone mensentaal en stimuleren cliënten om hun administratie in orde te brengen en te houden. Voor sommigen onder hen is dat een hele opdracht en een proces van jaren. In een eerste fase kan er met hen bijvoorbeeld gewerkt worden rond het zelf openen van de post die toekomt in plaats van ons alle briefwisseling gewoon te overhandigen. Anderen hebben enkel af en toe een ruggensteuntje nodig en kunnen op eigen kracht verder nadat ze wegwijs gemaakt werden in onze complexe samenleving.

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 werk niet in de weg te staan. Toch zijn er heel wat obstakels op vlak van sociale promotie of tewerkstelling.

Voor migranten 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 toeleiden naar werk te hoog gegrepen is, kan vrijwilligerswerk of gewoon een leuke vrijetijdsactiviteit zinvol zijn.

Naast het aanbod van onze eigen activiteiten leiden we zoveel mogelijk cliënten – kinderen en volwassenen – toe naar een buitenschoolse activiteit, stage, 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 sommigen elkaar ook op andere momenten opzoeken.

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 zij nieuwe mensen kunnen 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 indien gezinsleden ook buitenshuis aan activiteiten kunnen deelnemen. Cliënten in contact brengen met andere diensten maakt hen bovendien minder afhankelijk van ons.

Toekomstperspectief

Aangezien we van oorsprong een hiv-werking zijn hechten we steeds veel belang aan het bespreekbaar maken van hun toekomstplannen. 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? Al dan niet zwanger proberen te worden? Als migrant met hiv 'hier' of 'daar in het thuisland' 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, regelen van een begrafenis, enz.).

Ook voor mensen met een andere chronische en/of ernstige ziekte dan hiv is het bespreekbaar maken van hun toekomst een belangrijk begeleidingsaspect.
In onze begeleiding proberen we dus regelmatig ademruimte te creëren om het hier en nu te overstijgen en aan een realistisch toekomstperspectief te werken.

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 waarmee we rekening dienen 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,…) komt ook stilaan om de hoek kijken.

Mensen die leven met hiv ervaren veel eerder ouderdomsklachten dan gezonde mensen door een aantal biofysiologische factoren als gevolg van het virus en de medicatie. 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 tegemoet komen 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 hiv 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 daar uit 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.

Laagdrempelige aanwezigheid

Als begeleiders werken we vanuit een open en laagdrempelige living die 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. Ze stappen geen anonieme kantoorruimte binnen maar

een appartement waar ook een beetje 'geleefd' wordt.

Ze weten dat ze er op geregelde tijden hun begeleider/ster kunnen aantreffen of in ieder geval een andere collega die hen verder zal helpen bij dringende vragen tijdens de permanentie-uren. Er staat een wasmachine die kan gebruikt worden mits een kleine vergoeding. Het ophalen of brengen van de was kan weer een gelegenheid zijn tot een korte babbel. Ook kinderen zijn welkom: in de speelhoek, aan de gemeenschappelijke computer of op een kinder- of jongerenactiviteit.

Regelmatig maken we ook 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,… 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 hele 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, enz.). In gevallen waar we geconfronteerd worden met dienstverlening die te wensen overlaat, reageren wij – uit naam van Lhiving – met een brief naar de desbetreffende persoon of dienst.

Lotgenotencontact hiv: praatgroep

Mensen voelen zich in eerste instantie vaak onzeker als hen een contact met anderen in dezelfde situatie wordt voorgesteld. In de samenleving heerst nog veel kennisgebrek en negatieve attitudes rond hiv waardoor angst voor uitsluiting soms reëel is. Er is veel schaamte over de eigen seropositiviteit of men heeft angst om in 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 zorgen te delen.

Voor vele cliënten is onze praatgroep voor mensen met hiv een unieke gelegenheid waar de druk van de geheimhouding en stigmatisatie eens niet heerst. Ze kunnen er openlijk hun 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.

Daarna starten we met een rondje, om mekaar bij naam te kennen en het ijs wat te breken aan de hand van een ludieke openingsvraag. De gespreksonderwerpen zelf komen uit de groep en gaan meestal over thema's als relaties, disclosure, medicatie, omgaan met hiv, seksualiteit, kinderwens, besmettingsrisico's… Bij gebrek aan een onderwerp stelt de begeleider een thema voor. Er is echt ruimte om te praten over hiv en de openheid en verbondenheid hierrond is opmerkelijk groot. Op het einde evalueren we even en brainstormen we over mogelijke gespreksonderwerpen voor een volgende keer. Vaak blijven mensen nog wat napraten of wisselen ze telefoonnummers uit. Zo gaan ze gesterkt en minder alleen naar huis.

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

* **jaarlijkse vakantie:** begin juli kunnen onze cliënten en hun gezinnen aan een democratische prijs op vakantie
* terugkerende evenementen zijn het **kerst- en paasfeest en Wereldaidsdag**
* **informatieve en sensibiliserende activiteiten** voor allerlei leeftijdsgroepen
* **praatgroep**
* **kookatelier:** samen goedkoop én gezond koken met respect voor de diversiteit van ons doelpubliek – van seizoensgebonden streekproducten tot Indiase of Afrikaanse specialiteiten
* **activiteiten mbt het ontwikkelen van een goede woonattitude door de huisvestingscoach**
* **welzijnsatelier: ontspannende activiteiten**

hiving
in de praktijk

Getuigenis van een bestuurslid

Als relatief recent lid van de raad van bestuur van Lhiving had ik in oktober de gelegenheid om een dag mee te lopen met het team van Lhiving.

Ik werd net als de cliënten van Lhiving hartelijk ontvangen en was echt onder de indruk hoe het gepassioneerde Lhiving-team op een zeer professionele en warme manier de cliënten ondersteunt zodat ze (soms in erg moeilijke omstandigheden) toch een kwaliteitsvol leven kunnen leiden.

Tijdens de verschillende gesprekken op de Antenne bij Lhiving en tijdens de huis- en ziekenhuisbezoeken was ik getuige van de brede, persoonlijke en warme ondersteuning die Lhiving biedt met betrekking tot kwaliteitsvol wonen, administratieve beslommeringen, onzekerheid over het verblijfsstatuut, het leren leven met een chronische ziekte (voor de persoon zelf en hun omgeving), etc.

Daarnaast nam ik deel aan de kookworkshop die maandelijks georganiseerd wordt en de cliënten de gelegenheid geeft om elkaar in een ontspannen, bijna huishoudelijke sfeer in de 'huiskamer' van Lhiving te ontmoeten, samen te koken, te praten en te eten. De grote opkomst, gezellige ambiance en vele glimlachen bevestigden het succes van deze activiteit binnen het brede begeleidingsaanbod van Lhiving.

Siebe Declercq

Andere doelgroepen

De tijd dat we enkel seropositieve mensen tot onze doelgroep rekenden, is lang vervlogen. Andere ernstige en/of chronische ziektebeelden dienden zich aan, werden steeds frequenter en vormen ondertussen al meer dan de helft van ons aantal cliënten.

Een klein deel van deze mensen zijn hartlijders. In de registratiecijfers van 2017 staan er 3 vermeld. Daarvan blijft er nu nog eentje over, helaas niet omdat ze genezen zijn of omdat ze onze ondersteuning niet meer nodig hebben, maar omdat ze overleden zijn.

Alle drie stonden ze op de wachtlijst voor een harttransplantatie.

De eerste was een jonge alleenstaande man, die in onze semi-residentiële setting verbleef. Mits ondersteuning lukte het alleen wonen aardig maar om zijn hart gaande te houden moest hij constant in een draagtas een machine meezeulen en de minste inspanning maakte hem doodop. Hij was dan ook opgetogen - zij het bloednerveus - toen hij eindelijk opgeroepen werd om in allerijl naar het ziekenhuis te gaan waar een nieuw hart wachtte. Alles verliep goed, M. herstelde snel, was dolgelukkig en wandelde na een weekje al in de gangen van het ziekenhuis, waar hij evenwel een infectie opliep. Iedereen vocht uit alle macht, maar het mocht niet baten. M. overleed een paar dagen later. We waren er allemaal heel erg van aangedaan: zo jong, zoveel hoop….

De tweede man, een veertiger, woonde met zijn zoontje bij een vriend in. Elke avond sleepten ze twee matrassen uit het tuinhuis en legden die tussen de zetels in de zitkamer om ze de volgende ochtend weer op te bergen.
Het appartement bevond zich half ondergronds, de trap naar boven was telkens een enorme inspanning. Hij was dan ook heel blij met de gelijkvloerse sociale woning die hij via ons kon bemachtigen. Voor hem betekende dit een enorme verbetering van zijn levenskwaliteit.
Zijn gezondheid bleef redelijk stabiel, mits veel medicatie en veel rusten leek alles onder controle.
Intussen hadden de dokters hem verwittigd dat hij bovenaan de wachtlijst stond en dat de transplantatie wellicht niet lang meer op zich zou laten wachten. Hij keek ernaar uit maar was toch heel angstig.
Ook hij heeft het niet gehaald: op een dag eind oktober, tijdens een spel met zijn zoontje, zakte hij in elkaar. Alle hulp kwam te laat.

Een jonge alleenstaande mama, met een zoontje van 5, is de derde hartpatiënte. Ook zij moet een machine meezeulen om haar hart aan de praat te houden. Ze heeft hulp nodig in het huishouden omdat ze snel moe is maar voor het overige is zij een heel zelfstandige dame met voldoende netwerk.
Zij klopte bij ons aan omdat ze op termijn haar woning moet verlaten wegens renovatiewerken. Een paar maanden terug ging ik bij haar op huisbezoek, ze vertelde me dat ze bovenaan de transplantatielijst stond en dat het volgens haar dokter niet lang meer zou duren.

Drie weken later belde ze me vanuit het ziekenhuis: de dag van mijn huisbezoek, toen ze haar zoontje van school haalde, had ze telefoon gekregen van het ziekenhuis. Ze werd er binnen het uur verwacht, er was een donorhart voor haar. De transplantatie was al achter de rug, ze had tien dagen op intensieve doorgebracht en lag nu op een gewone kamer. Wat een goed nieuws. Toch bleven we op onze hoede, denkend aan M. bij wie het de eerste twee weken ook zo positief verliep.

In haar geval bleef het goed lopen, inmiddels is ze alweer een paar weken thuis en herstelt ze goed. Ze moet nog binnen blijven en contact met anderen vermijden om geen infecties op te lopen, maar het gaat elke dag wat beter.

Siska

Praatgroep hiv

Mevrouw S. nam deel aan de workshops 'Récemment diagnostiqué, vous n'êtes pas seuls', die door het Insti-tuut van Tropische Geneeskunde in Antwerpen werden aangeboden. Die workshops waren uitsluitend bedoeld voor cliënten van Lhiving die er niet in slagen om hun hiv-diagnose te aanvaarden en het om die reden moei-lijk hebben in het dagelijkse leven. Het doel is om hun veerkracht te versterken.

Mevrouw S. woont sinds 2015 in België. Haar leven veranderde dat jaar, toen ze te horen kreeg dat ze seropositief was. Ze had, samen met andere jonge vluchtelingen, een oproep van Dokters van de Wereld beantwoord om zich vrijwillig te laten testen voor hiv.

Na de diagnose draaide haar leven om hiv. Ze had het gevoel dat de ziekte haar leven beheerste; ze dacht er voortdurend aan en hoe die haar leven had verwoest. Ze had het gevoel dat ze de controle over haar leven kwijt was omdat ze meer met haar ziekte bezig was dan met het leven zelf. Ze zag het virus overal in haar huis, ze voelde het overal in haar lichaam.
Mevrouw S. wordt in het Sint-Pietersziekenhuis behandeld; haar medicatie werkt goed en ze heeft bijna geen bijwerkingen. Ze volgde er gedurende twee jaar ook psychotherapie. Ze is blij met de ondersteuning die ze van Lhiving krijgt. Ondanks al de zorg domineerden depressieve gevoelens, die ze linkte aan het seropositief zijn.

Tot haar deelname aan die workshops in juni. Na elke workshop voelde ze zich steeds beter. Alle vragen die ze zich stelde werden beantwoord. Volgens haar waren die een 'wonderoplossing' voor haar emotionele wanhoop.

Voor de eerste keer sinds de diagnose voelde ze zich goed in haar vel. De plaats die hiv in haar leven heeft ingenomen, is veranderd. Ze vertelde: «Voorheen dacht ik continu aan hiv en hoe mijn leven verwoest was. Ik voelde me radeloos en hulpeloos. Het zit nog steeds in me - dat weet ik zeker - maar ik voel het niet en ik denk er niet meer steeds aan. Ik herleef eindelijk.»

Ze beschouwt nu haar ziekte als een ongewenste gast aan wie ze haar huis niet moet afstaan, als een last die ze op de grond heeft gelegd in plaats van het te moeten dragen, en dat was een opluchting. Ze kan op een rationele manier omgaan met het oplossen van haar problemen. Ze leeft in het heden en doet er alles aan om niet bezorgd te zijn over de toekomst; ze probeert in actie te komen als ze zich emotioneel niet lekker voelt. Ze heeft het gevoel dat ze herleeft.

Georgette

Casus huisvesting

"Dans la grande détresse et désolation, Lhiving m'a sorti d'une situation dans laquelle je n'aurais pas pensé pouvoir sortir un jour".

Dit zijn woorden die zijn uitgesproken door een cliënte nadat ze met de hulp van Lhiving een sociale woning kreeg toegewezen. Ze kon haar huidige situatie, die haar steeds kwetsbaarder maakte en in grote onzekerheid bracht, niet meer aan.

Mevrouw N.D.R is 70 jaar en komt uit de landen van de Grote Meren. Ze lijdt aan verschillende pathologieën waarvoor ze wordt opgevolgd door verschillende specialisten. Ze woonde in een appartement dat erg ongeschikt was voor haar gezondheid en leeftijd. Het was in zo'n slechte staat dat de eigenaar in 2014 besliste om het appartement te renoveren. Zo kreeg ze haar opzeg.

Ze zocht intensief maar vond geen huisvesting. Mevrouw N.D.R zag zich genoodzaakt even bij een vriendin in te trekken. Uiteindelijk vond ze een studio dicht bij het Zuidstation, veel te klein en in een slechte staat. Ze had evenwel geen keuze en trok er in.

In maart 2018 brak een brand uit in het gebouw. De studio met de hele inboedel raakte beschadigd en was ongeschikt om nog te bewonen. De brandweer bracht mevrouw N.D.R naar de noodopvang, waar ze enkele dagen verbleef.

Uiteindelijk zorgde het OCMW ervoor dat ze een tijdje op hotel kon verblijven, maar dat werd te duur zodat het OCMW haar voorstelde om naar een rusthuis te gaan. Dit voelde voor haar helemaal niet goed aan maar ze had geen andere keuze. Ze was bang om terug op straat te belanden.

Lhiving was zich bewust van haar kwetsbare situatie en besliste om een sociaal rapport in te dienen bij één van onze partners. Een maand later had ze een sociale woning.

Op dit moment is mevrouw N.D.R erg gelukkig in haar appartement en ze volgt haar behandeling in de best mogelijke omstandigheden.

Patrice

Een grote onbekende: sikkelcelanemie

In 2018 boden een aantal mensen zich op de antenne aan met een ziekte die weinig bekend is bij het grote publiek: sikkelcelanemie, een bloedziekte waarbij de hemoglobine een afwijkende vorm heeft. Het is sikkelvormig in plaats van rond.

De rode bloedcellen, die de hemoglobine moeten vervoeren om overal in het lichaam zuurstof te leveren en afvalstoffen te verwijderen, veranderen hierdoor ook van vorm. Ze worden eveneens sikkelvormig en minder buigzaam.

Dit heeft grote consequenties voor de gezondheid. Deze bloedcellen kunnen de hemoglobine niet opnemen waardoor de patiënt bloedarmoede ontwikkelt met grote vermoeidheid als gevolg. Ook treden er hevige pijnklachten op omdat de bloedcellen bloedvaatjes kunnen afsluiten. Het is vooral bijzonder pijnlijk wanneer dat in de botten gebeurt.

De symptomen verschillen van patiënt tot patiënt, de één heeft weinig klachten en kan een redelijk normaal leven lijden, de ander kan dusdanig beperkt zijn door pijn en vermoeidheid dat werken of studeren niet lukt.

Als mensen met zo'n ondraaglijke pijnaanval (sikkelcelcrisis) op de spoed belanden, dan wordt de ziekte niet altijd herkend, zelfs niet door artsen, en onderneemt men dus niet de juiste actie.

De ziekte is recessief erfelijk, wat wil zeggen dat indien beide ouders drager zijn van het gen er een kans is van 1 op 4 dat hun kind het gen ook heeft en dus ziek zal worden. Het is een ziekte die vooral in tropische streken voorkomt, vermoedelijk als beschermingsmechanisme voor malaria.

Eén van de mensen die bij ons kwam, is M.M. Een 48-jarige vrouw die vanuit Congo naar België reisde omdat de zorg in haar thuisland niet voldoende aanwezig is. In Congo had ze al een organisatie opgericht die de belangen behartigt van mensen met sikkelcelanemie.
Ze heeft deze hier voortgezet en is heel actief op de sociale media. Haar doel is om meer bekendheid te geven aan deze ziekte, het uit de taboesfeer te halen en ervoor te zorgen dat iedereen een adequate behandeling kan krijgen. In dat kader ontmoette ze ook al een aantal hooggeplaatste personen, zoals de minister van Volksgezondheid en zelfs iemand van het Koninklijk Huis.

In de paar maanden dat we haar nu kennen heeft mevrouw M.M. al twee langdurige hospitalisaties achter de rug door complicaties van de sikkelcelanemie: ze had tot tweemaal toe een klein herseninfarct door de afsluiting van een bloedvat. Gelukkig revalideert ze goed en heeft ze de kracht om door te gaan met haar vzw.

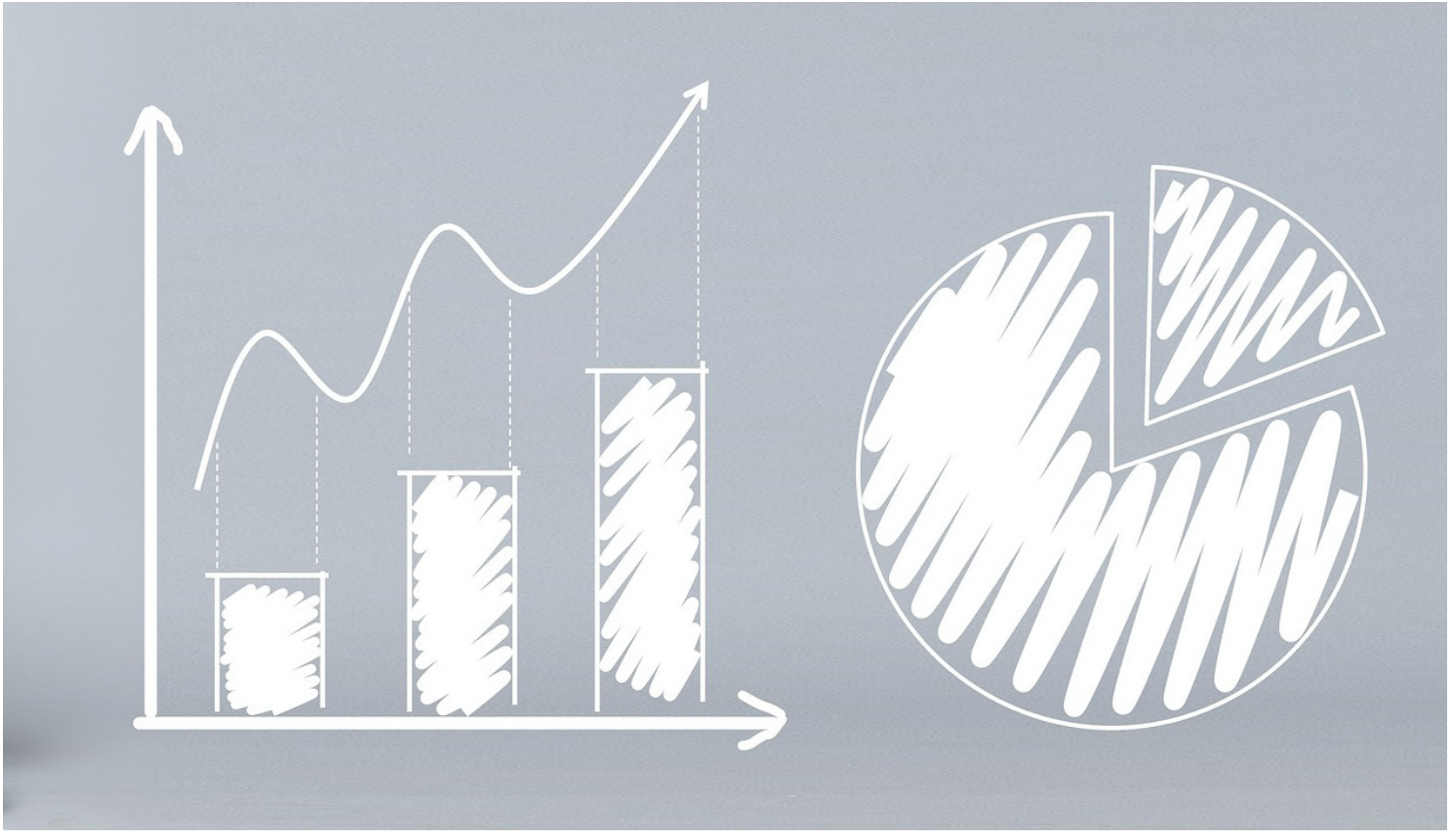
Ondertussen probeert ze in België een verblijfsvergunning te krijgen omdat de medische zorg in Congo onvoldoende blijft. Ze heeft daar al familieleden aan dezelfde ziekte verloren, omdat ze niet de juiste medische zorg kregen.

In de begeleiding proberen we een faciliterende rol te spelen naar de advocaat toe en ondersteunen we op sociaal en administratief niveau. Mevrouw M.M. verplaatst zich moeilijk, wat betekent dat we de begeleiding vooral middels (zieken)huisbezoeken doen en via mail en telefoon.

We hopen dat ze snel een verblijfsvergunning krijgt, niet alleen omdat zij met haar ziekte in Congo een zeer onzekere en waarschijnlijk korte toekomst tegemoet gaat maar ook omdat ze zo'n sterke vrouw is die in België een belangrijke rol kan spelen om sikkelcelanemie op de kaart te zetten.

Marianne

Lhiving in cijfers



Lhiving biedt **begeleiding op maat** vanuit drie deelwerkingen: de **Antenne**, de **ambulante werking** en de **semi-residentiële setting** van 15 transitwooneenheden.

De Antennewerking

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

Nieuwe aanmeldingen

We registreerden 108 nieuwe aanmeldingen in 2018. Dertien van hen werden al telefonisch geweigerd, zeven andere cliënten omwille van een aanmeldingsstop in december. Daarnaast waren er twee weigeringen omdat het enkel ging over een psychiatrische problematiek, twee werden geweigerd omwille van een handicap, één omwille van een tijdelijk gezondheidsprobleem en één omdat de aanmelding van buiten Brussel kwam.

DOELGROEP	Aantal nieuwe aanmeldingen
Bloedziekte	1
Diabetes	7
Hartaandoening	6
Hepatitis	2
Hiv	32
Hiv + kanker	2
Hiv + longaandoening	1
Hiv+ diabetes	1
Kanker	10
Kind ziek	5
Hart- en longaandoening	3
Hartaandoening en diabetes	2
Hartaandoening en nierfalen	1
Longaandoening	5
Multi aandoeningen	8
Multiple Sclerose (MS)	2
Neurologische aandoening	6
Nierfalen	5
Niet tot de doelgroep	2
Sikkelcelanemie	4
Epilepsie	2
Ziekte van Huntington	2
Geweigerde aanmeldingen	13
TOTAAL	**108**

Aantal deelnames aan gesprekken en activiteiten

We registreerden het afgelopen jaar 1.429 contacten. Dat ligt in de lijn van de vorige jaren. De Antenne is ook dagelijks bemand.

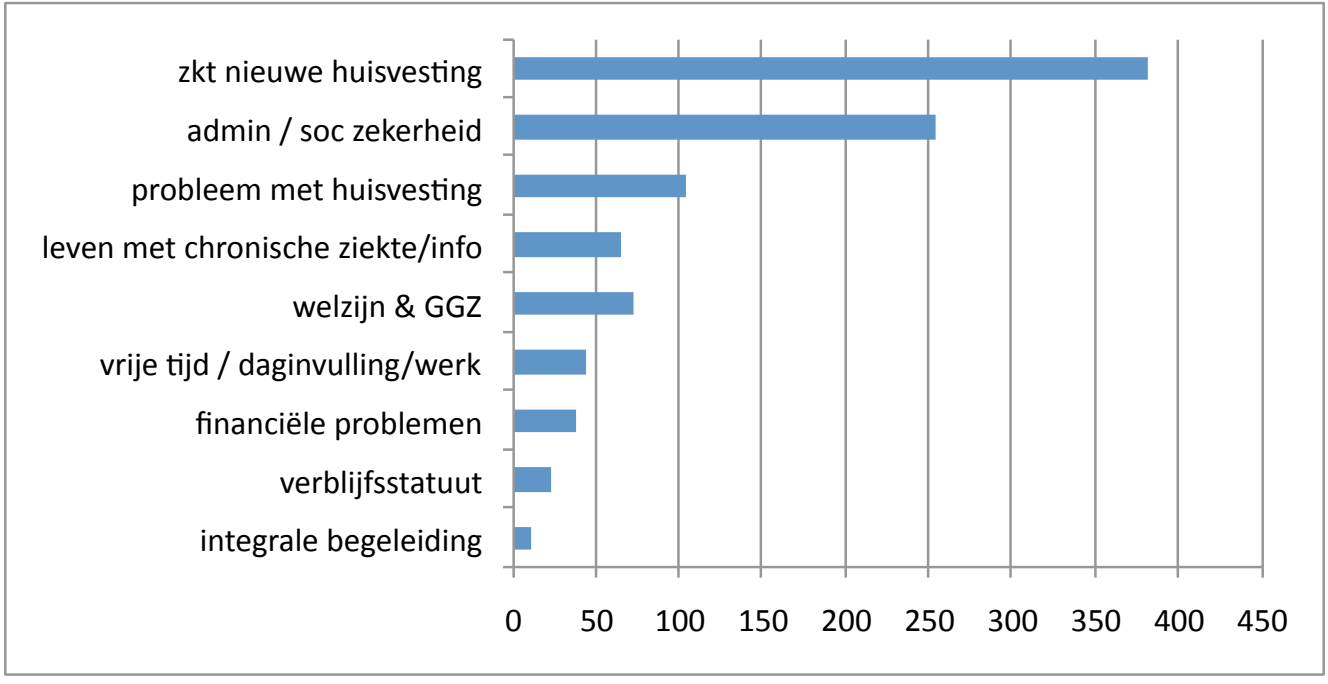
	activiteiten	gesprekken	aantal bezoeken
januari	18	104	122
februari	19	110	129
maart	37	139	176
april	32	121	153
mei	24	86	110
juni	79	78	157
juli	18	49	67
augustus	0	72	72
september	21	76	97
oktober	38	118	156
november	21	85	106
december	36	50	84
TOTAAL	**343**	**1088**	**1431**

Hulpvragen

Ook in 2018 domineert het thema huisvesting (49%) de hulpvragen bij individuele Antenne-gesprekken. Dat betreft bijna de helft van de hulpvragen. Op de tweede plaats komt administratie en sociale zekerheid (26%). Dit houdt bijvoorbeeld in: het bijstaan van een cliënt bij het klaarmaken van alle nodige documenten voor een sociaal onderzoek van het OCMW of de aanvraag van een studietoelage...

Het is niet vreemd dat een dienst die met chronische zieken werkt op de derde en vierde plaats 'welzijn en gezondheid' of 'leven met een chronische ziekte' (samen 13%) staat. Dit houdt ook gesprekken in rond gezinsondersteuning en (seksuele) relaties. 'Ziek zijn' verandert namelijk de relaties binnen een gezin en heeft een enorme impact op alle gezinsleden.

We deden ook 95 (ziekenhuis)bezoeken. Dat lig in de lijn van het afgelopen jaar. Binnen de Antenne leggen we normaal gezien geen huisbezoeken af, tenzij de gezondheid van de cliënt een bezoek op Lhiving niet toelaat. Het gebeurt ook dat we bij een cliënt thuis op bezoek gaan in het kader van een woonaanvraag.

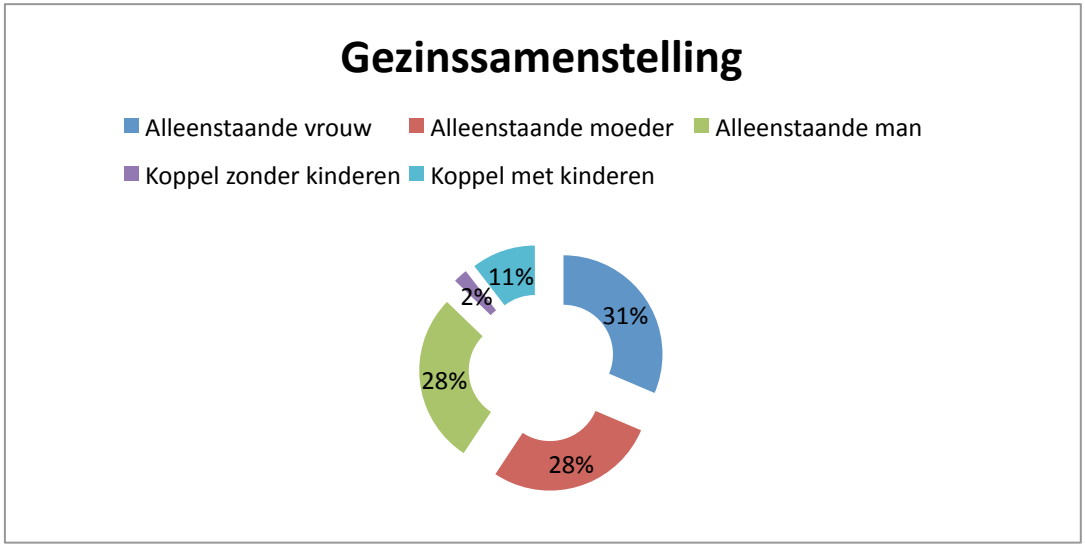


De integrale begeleidingen *(ambulant en semi-residentieel)*

We begeleidden het afgelopen jaar 86 gezinnen en het valt op dat het merendeel alleenstaanden zijn (82%). Vooral de alleenstaande vrouwen zijn goed vertegenwoordigd (68%). Alleenstaande ouders lopen immers een heel hoog armoederisico: liefst 35,7% riskeert om in armoede te leven. Dit in vergelijking met 'slechts' 14,9% van alle Belgen of 9,3% van de tweeoudergezinnen met 2 kinderen (EU-SILC, 2015).

Integrale begeleidingen

Jaartotaal	2018
totaal aan gezinnen in begeleiding:	86
Alleenstaande vrouw	27
Alleenstaande vrouw met 1 kind	10
Alleenstaande vrouw met 2 kinderen	5
Alleenstaande vrouw met 3 kinderen	7
Alleenstaande vrouw met 4 kinderen	2
Alleenstaande man	24
Koppel zonder kinderen	2
Koppel met 1 kind	2
Koppel met 2 kinderen	3
Koppel met 3 kinderen	3
Koppel met 4 kinderen	1
overleden	1
overgang antenne naar begeleiding: start nieuwe begeleiding	16
begeleiding gestopt, zonder overgang naar de antenne	5
overgang begeleiding naar antenne	10



De intensiteit van de begeleidingen

	Intensieve begeleiding	**Ondersteunende begeleiding**
	min 1 contact per week	(1 contact/maand)
2018	34	52

Onze dienst kreeg in 2018 subsidies vanuit de gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie om 58 begeleidingen te doen. Met 86 begeleidingen deden we bijna de helft meer. Dit was mogelijk omdat iets meer dan de helft van de begeleidingen ondersteunend van aard was.

Activiteiten

Ook in 2018 organiseerden we heel wat activiteiten.

Nieuw dit jaar waren de aparte praatgroepen voor vrouwen. Zij zijn bedoeld voor vrouwen met hiv, die het moeilijk hebben om hun diagnose te accepteren of die worstelen met een of andere vraag in verband met het leven met hiv.

In een kleine groep proberen ze hun ervaringen te delen met als doel een antwoord te vinden op hun vragen en hun veerkracht te versterken.

activiteit	aantal keer georganiseerd	(gemiddeld)aantal deelnemers/sessie
praatgroep	8	8,5
kookatelier	9	16
atelier huisvesting	10	17
atelier welzijn	3	11
Kerstfeest	1	72
vakantie Bosberg (Genk)	1	46
paasfeest	1	35
daguitstap naar zee	1	29

Huisvesting

Dankzij onze conventies met sociale huisvestingsmaatschappijen slaagden we er het afgelopen jaar in om verschillende gezinnen te helpen aan een sociale huurwoning. Het zijn alleenstaanden of gezinnen die nauw gevolgd worden door Lhiving. We bereiden hen voor op de verhuis en doen al het nodige zodat de persoon of het gezin de nieuwe woning als een 'goede huisvader' zal beheren. De gezinnen die naar daar verhuizen worden nog gedurende minimaal twee jaren na de verhuis begeleid door onze dienst.

Sociale Huisvestingsmaatschappij	**App 1 slpk**	**App 2 Slpk**	**App 3 slpk**	**Totaal aantal toewijzingen**
Lakense Haard	4	1	0	5
Brusselse huisvesting	4	3	0	7
Etterbeekse Haard	0	1	0	1
Zuiderhaard	1	0	0	1
Molenbeekse Haard	6	0	0	6
Everecity	0	0	1	1
Comensia	0	0	1	1

Tabel: aantal toewijzingen in 2018

Onze wooncoach organiseerde tien workshops rond het thema huisvesting in 2018. De gezinnen die via tussenkomst van Lhiving aan huisvesting raakten worden sterk aangemoedigd aanwezig te zijn.

THEMA	Totaal aantal deelnemers
Rechten en plichten van eigenaars en huurders	12
De veiligheid in onze woningen	19
De sociale Zekerheid	7
Vochtproblemen (gast: MUPROTEC)	16
Brandpreventie	13
Goed burgerschap	25
Energiebesparende tips	19
Praktische adviezen voor energie (gast: ECOCONSO)	21
De administratie (beheer van documenten, afspraken, facturen,..)	22
Goed omgaan met water: ze is noodzakelijk voor onze gezndheid	9

Tabel: thema's van het atelier huisvesting in 2018

Samenstelling van het team

Het team van Lhiving bestaat uit 10 personeelsleden, 6 voltijdse en 4 deeltijdse (8.5 fulltime equivalenten in totaal). Zes teamleden nemen naast integrale begeleidingen ook het onthaal en de opvolging binnen de Antenne op. Onze boekhouder speelt, naast haar administratieve taken, een rol in het cliëntenonthaal en ondersteuning. 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 tweemaandelijks samen. De 13 leden komen uit zowel profit als 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 in de non-profit sector achter de rug, als leerkracht, maatschappelijk of vormingswerker, kinesist of leidinggevende in de psychosociale sector en voor diverse doelgroepen. Deze rijkdom komt de integrale aard van onze begeleidingen en het probleemoplossend vermogen van het team bij moeilijke begeleidingssituaties alleenmaar ten goede.

Daarnaast kan Lhiving gelukkig ook rekenen op enkele betrouwbare vrijwilligers.

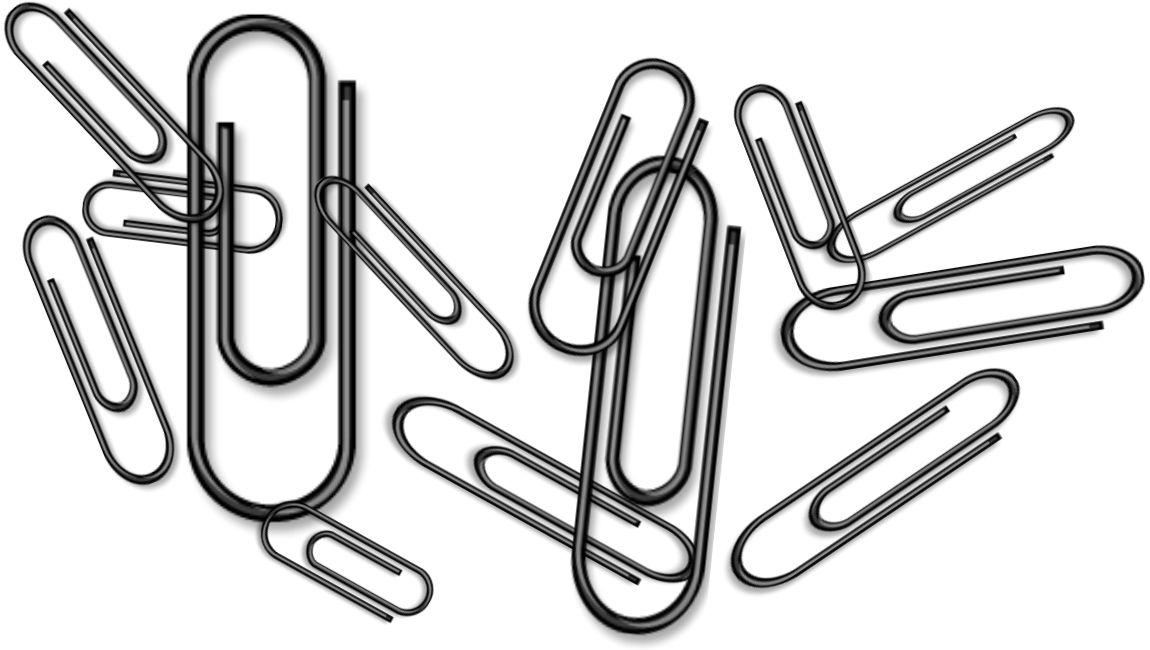
Financiering

Erkenningen en overheidssubsidies bieden onze organisatie de mogelijkheid om stappen te zetten in de richting van verbetering en het verwezenlijken van doelstellingen op langere termijn. De evolutie en groei van vzw Lhiving was niet mogelijk zonder de jarenlange en trouwe financiële steun van de Vlaamse Gemeenschapscommissie.

Sinds 2007 zijn we ook vanuit de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie erkend en gesubsidieerd als dienst die begeleiding biedt aan mensen in moeilijkheden. In 2016 werd onze erkenning opnieuw verlengd voor een periode van vijf jaar In 2012 kregen we 0.4vte personeelslid bij, zodat we nu voor 2.4 voltijds equivalenten gesubsidieerd zijn. Ook kregen we eind 2017 het nieuws dat we een bijkomende som toegekend kregen vanuit de GGC voor personeelsversterking. We kregen er doorheen de jaren twee en een halve Geco-arbeidsplaatsen bij en sociale Maribel middelen voor twee halftijdse medewerkers. 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 subsidie. 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. Vele jaren lang reeds 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 kampt met een complexe problematiek, spreekt het vanzelf dat Lhiving met zeer vele en verscheidene organisaties samenwerkt. Sommige van deze samenwerkingsverbanden zijn heel summier en vrijblijvend, andere zijn vrij intens.

Gezondheid

Sensoa

UMC Sint-Pieter: afdeling infectieziekten

UMC Sint-Pieter: afdeling pediatrie

UMC Sint-Pieter Cetim

UMC Sint-Pieter: Elisa

UMC Sint-Pieter: campus César De Paepe

UZ Brussel: Aidsreferentiecentrum

Cliniques Universitaires Saint-Luc: Aidsreferentiecentrum

Cliniques Universitaires Saint-Luc: afdeling nierziekten

UZ Brussel: diabeteskliniek

UZ Brussel: infectiologie

UVC Brugmann: Psychiatrische afdeling

Universitair Kinderziekenhuis Koningin Fabiola

Erasmus Ziekenhuis

Observatoire du sida et des sexualités

Diensten voor thuisverpleging

Mutualiteiten

Huisartsen

Arémis

Topaz

Platforme Prévention Sida

Apotheek IJzer

Cité Sérine

Huisvesting

Sociaal verhuurkantoor Baita

Sociaal verhuurkantoor De Nieuwe 150

Sociaal verhuurkantoor IRIS

Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij

Brussels Woningfonds

Comensia

Lakense Haard

Sociale verhuisdiensten

Log'Iris

Molenbeekse Haard

Brusselse woning

Everecity

Lojega

Zuiderhaard

Brusselse Bond voor het Recht op Wonen

Kansarmoede

OCMW's

Budgetbegeleidingsdiensen en bewindvoerders

Diensten voor thuishulp

Vzw Lucia

Caritas Daden Gevraagd

Belfius SOS fonds

Degive Fonds

Les Cuisines Bruxelloises

Vereniging voor Begrafenissen en Crematies

Steunpunt Vakantieparticipatie

Sociaal Centrum Noordwijk

Societé Royale de philantropie

Vluchtelingen, asielzoekers, mensen zonder papieren

Vluchtelingenwerk Vlaanderen

Medimmigrant

Klein Kasteeltje

Siréas

Foyer – juridische dienst

Convivial

Brussels Onthaal Nieuwkomers

Exil

Agentschap Integratie en Inburgering

Doorverwijzing en samenwerking met het welzijns- en gezondheidsveld

Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad

Bico-federatie

CAW Brussel

Solentra

CGGZ Brussel

Psychiatrische Zorginstelling Titeca

Traktor

Antonin Artaud

DOP

Begeleid Wonen Brussel

Kinderen en jongeren

A Place to Live

Huiswerkklassen

Ville de Bruxelles – Service de la Jeunesse

Sport- en jeugddiensten

Jeugd en Vrede

Centra voor Leerlingenbegeleiding

Regioteams Kind & Gezin

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

Vrijwilligers
Vzw Het Punt
Partenariat pour le Volontariat
Vzw - intern
Inoptec
Baita clean office

Bijlage 2: Interne vorming, studiedagen en deelname aan overleg

Zowel voor personeel als voor vrijwilligers is vorming en bijscholing onontbeerlijk. Medewerkers volgen regelmatig vormingen, aangeboden door opleidingscentra of andere organisaties. Daarnaast worden ook 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 waar personeelsleden aan deelnemen.

In 2018 waren dat :

Buitenshuis gevolgde opleidingen	
Vorming	**Inrichter-begeleider**
Introductietweedaagse Geweldloze Communicatie	Blabla
Lezing Manu Keirse: omgaan met verlies en verdriet	Brussels Ouderenplatform
Supervisie (maandelijks)	privé: Veerle De Kempeneer

Wetswijzigingen in de asielprocedure en opvang van asielzoekers	Agentschap Integratie en Inburgering
Zanzu Netwerkdag “Over mijn grens” - seksueel geweld tegen vluchtelingen en andere migranten	Sensoa
Café Sate-Sida	Plateforme Sante Sida
Communication non-violante	Université de Paix Namur
Le Sans Abrisme	Fondation Bico
Journée d’ étude et d’ info: Vieillier avec le VIH: enjeux aujourd’ hui et piste d’ action	Observoire du Sida et des Sexualités
Lezing Manu Keirse: omgaan met verlies en verdriet	Brussels Ouderen Platform
De kwaliteitsnormen van Huisvestingscode	Brusselse Bond voor het Recht op Wonen
L’habitat léger	Brusselse Bond voor het Recht op Wonen

Zelf georganiseerde vormingen / denkdagen

Vorming	Inrichter-begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Cliëntbespreking	Lhiving- cultuursensitieve zorg	2x 1/2e dag	Team
Vorming impulscontrole	Lhiving-Tina Cuypers psycholoog	1/2e dag	Team
Missie visie Lhiving	Lhiving- Hefboom	1/2e dag	Team
Belgie: koloniaal verleden	Lhiving-Tochten van hoop	1/2e dag	Team

Intervisiegroepen - vergaderingen - overlegmomenten

Vorming	Inrichter-begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Op zoek naar antwoorden voor de begeleiding van Vluchtelingen	Lhiving-team met externe supervisor	1/2e dag 3 keer	Team
Collegiale intervisie rond praktijkcasussen	Lhiving-team met externe supervisor	1/2e dag 3 keer	Team
Intervisie	SMES	1/2e dag 9 keer	1
Vergadering BBROW	Brusselse Bond Recht Op Wonen	1/2e dag 4 keer	1
Regio-overleg thuislozenzorg	Brussels Welzijns- en Gezondheidsraad	1/2e dag 2 keer	1
Bico-Overleg	Bico Federatie	1/2e dag 5 keer	1
Raad van Bestuur	Lhiving	Avond 6 keer	1
Algemene Vergadering	Lhiving	Avond 1 keer	1
Adviesraad	Zanzu	1/2e dag 2 keer	1

Bijlage 3: Personalia

De Raad van Bestuur

Voorzitter	Hubert Claes
Secretaris	Wim Cornelis
Penningmeester	Antoine Vidts
Leden	Els Verdonck
	Hugo Delaere
	Piet Roose
	Laure Uwase
	Steven Claes
	Joseph Vandormael
	Patrick Demeestere
	Siebrecht Declerck
	Chris Schrijns
	Sofie Van Coillie

De teamleden

Annelies Vangoidsenhoven	coördinator sinds 01-11-11 deeltijds (90%)
Siska Kiekens	gezinsbegeleidster sinds 01-01-09 (voordien coördinator sinds 19-04-99) deeltijds (50%)
Els Vandeput	gezinsbegeleidster sinds 15-11-98 deeltijds (75%)
Marianne Lindhout	gezinsbegeleidster sinds 09-10-06 deeltijds (80%)

Sara van Mechelen	gezinsbegeleider sinds 01-07-2012 tot 31-05-2017 voltijds
Davy Sevenants	gezinsbegeleider sinds 07-01-2013 voltijds
Marjan Samyn	gezinsbegeleider sinds 02-04-2013 deeltijds (90%)
Patrice Misago	gezinsbegeleider sinds 15-01-2015 voltijds
Georgette Nahimana	gezinsbegeleider sinds 1-06-2017 deeltijds (50%)
Astrid Leclercq	Boekhouding en administratie sinds 07-07-2015 voltijds
Caroline Mager	gezinsbegeleider sinds 7-11-2016 voltijds tem 15/11/2017, nadien deeltijds (80%)

Vrijwilligers

Lieve Cools
Inge Van Molle
Lien Arijs
Paul Fontaine
Valerie Hardie

Met dank aan

Caritas Daden Gevraagd
Belfius SOS Fonds
Lionsclub Brussel Munt
Lotto
Welzijnszorg
Zorgfonds Sensoa
BNP Fortis Foundation
BEMSA VUB
Rotary Club Leuven Brussel Dijleland
Donorinfo
Société Royale de la Philantropie

Al onze individuele schenkers

Lhiving mag attesten voor belastingsvrijstelling uitreiken
vanaf 40€ per kalenderjaar

Rek.nr. BE29 0013 0051 4564
Lhiving vzw
Schipperijkaai 11/122
1000 Brussel

met de vermelding: solidariteit Lhiving
waarvoor
DANK!