

Living

JAARVERSLAG 2012

Voorwoord	4
Inleiding	6
Missie en doelstellingen	8
Dagelijkse werking	10
Antenne	10
Ambulante werking	10
Semi-residentiele setting	11
Facetten van een integrale begeleiding	12
Maatwerk	12
Huisvesting	13
Gezondheid en hiv	13
Gezins- en opvoedingsondersteuning	15
Ouder worden met hiv	15
Administratie	16
Actieve deelname aan de samenleving	16
Sociaal netwerk	17
Toekomstperspectief	18
Begeleidingsmethodologie	20
Integrale begeleiding op maat	20
Aanklappend werken	20
Huisbezoek	21
Laagdrempelige aanwezigheid	21
Brugfunctie	21

Lotgenotencontact	22
Groepsdynamiek	22
Casussen	23
Antenne	23
Gezinsbegeleiding	24
Huisvesting	26
Leven met hiv	27
Groepsdynamiek	27
Evoluties en cijfers	30
1. De antenne draait mee als volwaardige werking	30
2. Het aantal begeleidingen kent een lichte daling	34
3. De intensiteit van onze begeleidingen	35
4. Activiteiten & vakantie	36
5. Lhiving als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting	36
6. De toekomst van Lhiving	37
7. Zorgwekkende evoluties	37
Samenstelling van het team	40
Financiering	42
Bijlagen	45
Samenwerkingsverbanden van Lhiving	46
Interne vorming, studiedagen en deelname aan overleg	50
Personalia	53

Voorwoord

Dit jaar hebben we ons vijftienjarig bestaan gevierd. Tijd dus om met enige trots terug te kijken op de verwezenlijkingen van onze organisatie, vroeger "Zorgwonen" en nu "Lhiving", sinds het prille begin. Wat valt er dan op? Twee belangrijke vaststellingen. hiv, de ziekte die onze core business uitmaakt, is dankzij de medische vooruitgang geëvolueerd van een dodelijke aandoening naar een chronische ziekte. Dit vergde uiteraard een bijsturing, waarbij we van een louter residentiële werking geleidelijk zijn overgeschakeld naar een meer ambulante benadering. Daarnaast moesten we ons voortdurend aanpassen aan de minder gunstige economische omstandigheden waarmee we vooral de laatste jaren werden geconfronteerd.

Al vijftien jaar houden we ons bezig met Lhiving en elk jaar opnieuw verwonderen we er ons als raad van bestuur over dat we het financieel weer eens hebben overleefd. We zijn het intussen gewend de eindjes aan elkaar te knopen en moeten ook alert blijven zodat het voortbestaan van Lhiving niet in het gedrang komt.

Dit is geen eenvoudige opgave. De economische crisis treft niet alleen ons, in onze werkingsmiddelen, maar maakt eerst en vooral het dagelijkse leven van onze cliënten een heel stuk moeilijker. De combinatie van hiv en kansarmoede is een quasi onverteerbare cocktail en we kunnen gerust stellen dat de vooruitgang die op medisch vlak is geboekt niet vanzelfsprekend tot een gelukkiger leven leidt.

Nu onze cliënten langer leven, worden ze geconfronteerd met bijna onoverkomelijke praktische problemen. Het nemen van medicatie, de psychische impact van het leven met hiv, hun precare sociale en economische situatie en bovenal de stigmatisering maken hun dagelijkse leven niet evident.

Dit uit zich het meest in de huisvestingsproblematiek die volgens de statistieken van onze antennewerking met stip op de eerste plaats staat. Een degelijke woonst is sinds mensenheugenis in alle grootsteden een probleem voor wie sociaal kwetsbaar is. Ondanks de permanente zoektocht naar een degelijke en

betaalbare woonst voor onze cliënten blijft er gelukkig nog tijd en energie over om ook andere uitdagingen aan te pakken. Het begeleiden van de gezinnen verloopt zeer vlot, dankzij de ervaring van ons team, en ook de aanpak van de oudere en alleenstaande cliënten wordt met veel toewijding uitgevoerd.

Onze werking vraagt ook een financiële inspanning en het is steeds moeilijker om hier de nodige fondsen voor te vinden. De meeste activiteiten komen namelijk niet voor subsidie in aanmerking. Het zou jammer zijn voor onze cliënten om evenementen zoals kookateliers, het paasfeest, het kerstfeest, de jaarlijkse vakantie en dergelijke af te schaffen. Daarom nodig ik iedereen die dit leest uit om na te denken welke wegen we kunnen bewandelen om geld in het laatje te brengen. Alle suggesties zijn welkom.

Hubert Claes
Voorzitter

Inleiding

Lhiving heeft het afgelopen jaar niet stilgezeten. Zo heeft ze in mei haar vijftienjarig bestaan uitgebreid gevierd met partners, overheden en sympathisanten. We namen de tijd om ons proces rond missie/visie - onder begeleiding van vzw toolbox - verder af te ronden. De kogel is door de kerk: vanaf volgend jaar starten we met het project 'Uitbreiding van de doelgroep'. Lhiving zal zich (beperkt) openstellen voor personen die chronisch ziek zijn en in kansarmoede leven. U leest er in dit verslag meer over.

Onze antennewerking draait nu op volle toeren en is uitgegroeid tot de spil van onze werking. Het afgelopen jaar was niet altijd even makkelijk. Onze doelgroep wordt nog vaak gediscrimineerd omdat ze zich in een kansarme situatie bevindt. Het is vaak een 'overleven' voor onze cliënten: rondkomen met een leefloon, van hot naar her rennen om administratieve formaliteiten in orde te brengen, de zoektocht naar een betaalbare woonst...

Een deel van hen zijn mensen met een precair verblijfsstatuut. Steeds vaker worden wij geconfronteerd met cliënten die een negatief antwoord krijgen op hun vraag om een medische regularisatie. Voor velen voelt dat aan als een afwijzing die op leven of dood neerkomt. Als Lhiving maken we ons niet alleen zorgen over de toenemende armoede onder onze cliënten, maar ook over het huidige politieke klimaat. Het idee van een terugkeer gaat gepaard met een onduidelijk toekomstperspectief: Zal er medicatie voorhanden zijn? Zal ik die kunnen betalen? Hoe gebeurt de opvolging? Hoe zullen de mensen daar op mijn ziekte reageren... Een aantal van hen beslist dan ook om hier in de illegaliteit te blijven, met alle gevolgen van dien.

Gelukkig zorgt de betere medicatie ervoor dat mensen langer gezond blijven en kunnen denken aan een toekomst: een kwaliteitsvol leven met hiv.

Dit jaar was ook een jaar van verandering op personeelsvlak. Zo verliet Frank Vanbiervliet voor de tweede maal Lhiving. Hij werd vervangen door onze enthousiaste collega Sara Van Mechelen. Begin oktober vertrok ook onze polyvalente medewerker Aurea Mukangabo en eind december namen we afscheid van een ancien: Miranda Van Rymenant die er van bij de start al bij was. Wij wensen hen veel geluk toe en danken hen voor hun jarenlange inzet en loyaliteit. In dit jaarverslag leest u verder ook alles over onze werking en de talrijke activiteiten die we dit jaar organiseerden.

Tot slot wil ik graag iedereen bedanken die op een of andere manier heeft bijgedragen aan Lhiving. Zonder jullie zou een kwaliteitsvolle dienstverlening niet mogelijk zijn.

Annelies Vangoidsenhoven

Missie en doel- stellingen

Ook in 2012 bleef Lhiving beroep doen op ToolBox, een vzw die expertise van ervaren vrijwilligers ter beschikking stelt van non-profit verenigingen en coaching biedt op vlak van strategie, HR, marketing en communicatie, ICT, financiële of juridische zaken.

De reflectie rond missie, visie en doelstellingen van de vereniging rakelde een vaak opnieuw gestelde vraag op. De steeds maar verbeterende medische opvolging van hiv creëert een duidelijke trend van hogere levensverwachting met langs de ene kant toegenomen autonomie en levenskwaliteit en langs de andere kant op termijn ook meer oudere hiv-patiënten met chronische dubbeldiagnoses (diabetes, cardiovasculaire problemen, kanker, enz.).

Hoort Lhiving haar *ambulant* aanbod naar mensen met hiv in kansarme situaties toe verder uit te bouwen? Of stelt de vereniging zich beter open naar alle mensen die zowel met kansarmoede als met een zware en

chronische pathologie geconfronteerd worden? Begin 2012 hakten we de knoop door en besloten we dat de tijd rijp was om te kiezen voor een uitbreiding van doelgroep. Hierdoor pasten we onze visie aan:

“Lhiving is een organisatie werkzaam in het BHG die integrale begeleiding op maat biedt aan mensen met hiv in een kansarme situatie, evenals aan hun directe omgeving. De begeleiding is gericht op het verwerven van meer autonomie.

Dit gebeurt door ambulante begeleiding, en kan uitgebreid worden met semi-residentiële opvang.

Evolutie naar uitbreiding van de doelgroep naar personen met andere chronische ziektes is hierbij een streefdoel.

Doorheen groepsactiviteiten en vormingen aan betrokken organisaties en personen beoogt Lhiving ook een bredere persoonlijke en maatschappelijke aanvaarding van hiv. Samenwerking met andere actoren in het BHG is hierbij het uitgangspunt.”

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 hiv, met aandacht voor alle gezinsleden
- Bespreekbaarheid van hiv- diagnose, taboe doorbreken, preventie,...
- Bestrijding van isolement, sociale uitsluiting, verwerping
- Actieve deelname aan de samenleving

Dagelijkse werking

Lhiving biedt **begeleiding op maat** vanuit drie deelwerkingen: de **antenne**, de **ambulante werking** en de **semi-residentiële setting** van 18 transitwoningen.

Antenne

De functie van de antenne is drieledig: zij registreert alle nieuwe aanmeldingen, fungeert als vrij aanspreekpunt waar mensen terecht kunnen met hun concrete hulpvragen en het is de toegangspoort tot de overige pijlers van Lhiving.

Voor specifieke vragen is het antenne-aanbod ideaal (het starten of wijzigen van een behandeling, een job-interview, een zwangerschap, het ontmoeten van een nieuwe partner, onzekerheid mbt 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 samen gaand 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 privé-woning 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 (verspreid over het Brussels Hoofdstedelijk

Gewest) op psychosociaal en administratief vlak en is integraal van aard. hiv is een moeilijk te verwerken diagnose die heel wat vlakken van het leven raakt, een leven lang. Aangezien ook woonkwaliteit van fundamenteel belang is voor iemands kwaliteit van leven, maken de **woonvraag** en het werken aan **'leven met hiv'** 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 groepsactiviteiten en een jaarlijkse vakantie**, zowel voor volwassenen als voor kinderen.

Semi-residentiële setting

Wanneer een begeleidingsnood bijzonder groot is, omwille van bijvoorbeeld ernstige gezondheidsproblemen, een complexe psychosociale problematiek of, wanneer een precair verblijfsstatuut een andere

huisvesting verhindert, is een tijdelijk verblijf wenselijk in een van de 18 'integratiewoningen' van de semi-residentiële setting, in het woonblok waar Lhiving haar burelen heeft of vlak daarnaast. Verder zijn er nog 8 wooneenheden op verschillende plaatsen in Brussel. Een groot deel wordt beheerd door het Sociaal Verhuur Kantoor 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.

We werken aan een goed begeleide doorstroming van de semi-residentiële setting naar een definitieve woonst - bij voorkeur een sociale huisvesting. Er blijft binnen dit luik echter steeds ruimte voor een mogelijk langdurig verblijf en voor terminaal zieke mensen.

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 gheredefinieerd. De aspecten huisvesting, gezondheid en hiv, gezins- en opvoedingsondersteuning, ouder worden met hiv, administratie,

zinnvolle 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 verhuurkantoor)

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 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 calamiteiten...

Gezondheid en hiv

In sommige begeleidingen nemen gezondheid en hiv 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 hun algemene gezondheidstoestand en of deze hen erg beperkt in hun dagdagelijkse bezigheden, of ze reeds tri-therapie of andere medicatie nemen, of ze al dan niet vaak gehospitaliseerd worden en veelvuldige onderzoeken en afspraken in het ziekenhuis

hebben. Onze luisterbereidheid en het feit dat wij hiv 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, hiv- en andere 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 hiv in de eigen taal bijzonder leerrijk zijn.

Het is best mogelijk dat 'hiv' 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.

Jonge seropositieve kinderen in een begeleiding verdienen onze bijzondere aandacht. Zij zijn immers voor hun medicatie-inname volledig aangewezen op hun ouders: als deze om uiteenlopende redenen een juiste inname niet kunnen garanderen, staan we als begeleiders voor de verantwoordelijkheid om dit samen met hen, de arts en/of sociaal verpleegkundige aan te pakken.

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 in 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 met hiv eveneens behoefte hebben aan extra omkadering gaat er ook systematisch aandacht naar het volledige gezin. Zelfs binnen het gezin blijft de ziekte vaak een onbenoembare aanwezigheid 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 malle molens 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.

Ouder worden met hiv

Door de verbeterde medicatie wordt het ziekteverloop afgeremd en neemt de levensverwachting toe. Het ouder worden kan isolatie en vereenzaming met zich meebrengen waar we rekening mee moeten 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.

Langs de andere kant krijgen mensen met hiv 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.

Administratie

Lhiving helpt mensen hun weg te vinden in het administratieve labirint 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 ruggesteuntje 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 vele 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 equivalent diploma. Bovendien is onze samenleving veeleisend en weinig transparant wanneer je hier niet als kind opgroeide. 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, taal cursus of opleiding in het bruisende Brussel. Spijtig genoeg kunnen we door onze inkrimpende financiële middelen niet langer tussenkomen bij de betaling van het inschrijvingsgeld.

Sociaal netwerk

In de beginfase van een begeleiding is het netwerk van sommige cliënten vaak uitermate beperkt. Ze 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.

De kerkgemeenschap is voor veel mensen een belangrijk ankerpunt en een plaats waar ze veel tijd doorbrengen en ook heel wat landgenoten kunnen ontmoeten. Daarom moedigen we mensen aan om minstens één iemand uit deze belangrijke directe omgeving in vertrouwen te nemen waarmee ze de hiv-diagnose kunnen delen. Helaas is dit facet van het leven er meestal niet welkom en wordt het angstvallig geheim gehouden.

Toekomstperspectief

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. Vaak duurt het jaren vooraleer mensen over hun toekomst kunnen en durven nadenken. Met welk diploma zie ik mezelf over een aantal jaar? 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.)?

In onze begeleiding proberen we 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 de hiv-medicatie te blijven nemen, om zich toch door de administratieve problemen te worstelen, om grenzen te verleggen!

Lhiving helpt de mensen. Iedereen hier is heel vriendelijk.
Daarom wil ik bij jullie blijven.

Jullie hebben veel voor me gedaan. Mijn woning, mijn geld,
ik kan hier nog blijven ook al loopt het heel moeilijk met mijn procedure.
Lhiving helpt iedereen die seropositief is. Er wordt geen onderscheid
gemaakt, we eten samen, leven samen, doen alles samen.
In mijn land laten ze iemand met mijn ziekte vallen.

Ik voel me hier welkom, op andere plaatsen in de stad zijn de mensen niet zo
onthalend, ze zijn niet vriendelijk, ze houden niet van zwarte mensen.
Mijn dokter is zeer vriendelijk, ook de dokter van mijn dochter.
In mijn land zou dat niet zo zijn.

Vroeger toen ik nog niet seropositief was, voelde ik me gelukkig.
Nu ben ik dat niet meer. De mannen lopen van me weg. Ik ben gelukkig
geweest samen met mijn man, toen hij verongelukte werd ik verplicht om te
trouwen met zijn broer. Ik heb dat geweigerd, de familie heeft me lastiggeval-
len en me geweld aan gedaan. Zo werd ik seropositief.

Begeleidings- metho- dologie

Integrale begeleiding op maat

Vertrekpunt van een begeleiding is de situatie, beleving, noden en 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 éénieder. We zoeken 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.

Aanklappend 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 te blijven toestappen 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 'leven met hiv', therapietrouw, preventie, 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

Mensen voelen zich in eerste instantie vaak onzeker als hun een contact met anderen in dezelfde situatie wordt voorgesteld. In de samenleving heersen 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 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.

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 Wereld aidsdag**
- **informatieve en sensibiliserende activiteiten** voor allerlei leeftijdsgroepen
- **praatgroep:** gefaciliteerd door twee begeleiders biedt Lhiving het kader en de structuur voor gesprekken waarvoor cliënten zelf het thema aanbrengen. Opvoeding, hiv, actualiteit en eigenlijk alles wat mensen bezighoudt, kunnen aan bod komen
- **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**
- cliënten die de kans willen om zelfstandig te experimenteren met het organiseren van economische of culturele activiteiten, kunnen deelnemen aan de **solidariteitsgroepen van Belcompétence of het theaterproject** - initiatieven die vanuit cliënten zelf gegroeid en gestuurd zijn en waar Lhiving een ondersteunende rol in biedt.

Casussen

Antenne

Tijdens het eerste jaar van onze antenne-werking kwam er een vrouw langs met een woonvraag en met zorgen over haar kinderen die net uit het thuisland overgekomen waren. Ze vonden hun weg (nog) niet in het nieuwe schoolsysteem. Er werd tijd gemaakt voor deze alleenstaande mama en geluisterd naar haar verhaal, ook al was er niet voor elk probleem meteen een oplossing. Haar woonsituatie is niet rooskleurig maar evenmin erbarmelijk in vergelijking met vele andere cliënten. Momenteel woont ze met haar 3 kinderen in een veel te krap tweekamerappartement dat ze huurt via een sociaal verhuurkantoor. De woonst is te klein maar wel in orde. De inschrijving voor een sociale huisvesting en de jaarlijkse herbevestiging waren volledig in orde; op dat vlak was wachten en veel geduld de boodschap. Geruime tijd hoorden we niets meer van haar; ze maakte geen nieuwe afspraak.

Vermits we binnen het antenne-werk een bewust proactieve houding hanteren, is het de gewoonte om

na verloop van tijd die mensen op te bellen waarvan we geen nieuws meer hebben. Een korte babbel om te vragen hoe het nu gaat, of er nog nood is aan een opvolgingsafpraak.

Bij deze dame bleek er intussen heel wat veranderd op gezondheidsvlak. Door een zeer ernstige - bijna dodelijke - allergische reactie op antibiotica lag mevrouw een heel lange tijd in coma en liep ze zware huidletsels op. Ik nodigde haar uit voor een nieuwe afspraak op de antenne. Tijdens het gesprek merkte ik dat naast het fysieke herstel, dat nog volop bezig was en zijn tijd vroeg, ze met veel onverwerkte zaken zat rond het gebeuren. Ze had zelf gemeld tijdens de post-operatieve nabehandeling dat ze allergisch was aan antibiotica en toch was er geen gevolg aan gegeven. Hoe had dit kunnen gebeuren? Haar kinderen waren eveneens erg aangeslagen en hadden op het meest kritieke moment via de dokter vernomen dat hun mama hiv-positief was. Een niet-geplande maar wel begrijpelijke hiv-disclosure waar mevrouw achteraf ook moest aan wennen.

De rol van Lhiving in heel dit proces was vooral ondersteuning bieden in het samen proberen te achterhalen wat er misging. Wij namen contact op met de sociaal verpleegkundige die als tussenpersoon fungeerde voor de behandelende artsen en die ons raad gaf in verband met de te volgen procedure. Mevrouw werd doorverwezen naar de ombudsvrouw van het desbetreffende ziekenhuis en haar dossier werd opnieuw grondig doorgenomen. Dit maakte de fouten niet ongedaan, maar zorgde er wel voor dat deze vrouw zich gezien voelt in haar verhaal. Hopelijk lukt het haar om deze ingrijpende gebeurtenis zo een plek te geven in haar leven en dat van haar gezin.

Gezinsbegeleiding

Anne (fictieve naam) is een alleenstaande mama met 3 kleine kindjes. Het gezin wordt al jaren door Lhiving begeleid en dat zal nog wel een tijdje zo blijven. Anne is analfabeet maar spreekt ondertussen wel al vrij goed Frans. Bovendien begint zij de cultuur en gewoontes van deze maatschappij te kennen en haar weg er in te vinden, al loopt een en ander niet zonder hindernissen.

Twee jaar geleden verloor zij haar appartement en belandde zij gedurende een paar maanden op straat. Om de kinderen te beschermen, werd er toen een dossier geopend bij het SAJ (Service d'Aide à la Jeunesse). Anne dacht dat men haar de kinderen zou ontnemen, schreeuwde moord en brand en dreigde ermee dat ze met haar kinderen naar het buitenland zou vertrekken als iemand hen ook maar met een vinger zou aanraken. Het heeft me veel geduld en overredingskracht gekost om haar mee te krijgen naar een afspraak met de consulente van het SAJ, die gelukkig veel begrip had voor de situatie en Annes grote wantrouwen wist te temperen.

Korte tijd later vond zij een nieuwe woning, zij het duur en in slechte staat. Er werd een opvoedingsondersteunende dienst ingeschakeld, opnieuw een bron van angst en wantrouwen voor Anne, zodat mijn bemiddelende tussenkomst ook hier weer vereist was. "Mijn kinderen zijn proper, goed gekleed en goed gevoed en dus moet niemand zich ermee komen moeien !" De vertrouwensrelatie die in de loop der jaren tussen ons gegroeid is, helpt me om

openheid bij haar te creëren voor hulp van buitenaf. Langzaam leert ze dat opvoeding niet alleen een goede verzorging betekent, maar ook een aanbod van voldoende prikkels, communicatie en aandacht.

De twee oudste kinderen zaten ondertussen in de laatste kleuterklas. Het werd steeds duidelijker dat zij redelijk wat achterstand hadden in vergelijking met hun leeftijdgenootjes. Zij moesten de laatste kleuterklas overdoen en kregen logopedie om hun taalachterstand te verkleinen. In de loop van het schooljaar bleek dat er een duidelijke vooruitgang was, maar dat het gewone onderwijs wellicht toch te hoog gegrepen zou zijn. Ik probeerde Anne stilaan voor te bereiden op een overgang naar buitengewoon onderwijs en dus een andere school. Dit stuitte aanvankelijk op veel weerstand: "De kinderen zijn toch goed verzorgd en gezond, ze groeien goed, ze praten al veel meer en beter... Ik wil helemaal geen andere school, deze is prima en dichtbij, de directrice is altijd vriendelijk tegen me en de kinderen zijn het hier goed gewoon...." Ik vergezelde haar naar de bespreking van de afgenomen tests, verduidelijkte de bedoeling

en de resultaten ervan en merkte dat zij er zich stil aan mee begon te verzoenen. Ondertussen zijn de kinderen al een paar maanden in hun nieuwe school, de bus komt hen elke ochtend oppikken en zowel zijzelf als mama zijn eigenlijk best tevreden.

Huisvesting - “Ik heb een thuis”

N.B. is een alleenstaande vrouw van in de veertig. Door de verkoop van haar huurappartement, viel ze zonder woonst. Ze riep de hulp in van Lhiving om zo snel mogelijk iets op de privé-markt te vinden.

Het werd een roetsjbaan die je als volgt kan samenvatten: een actieve zoektocht van tien maanden, zowel op het terrein als op het internet, achttien door Lhiving geregelde afspraken, twaalf appartementsbezoeken in vier verschillende gemeenten en zes niet nagekomen beloftes om terug te bellen. De belangrijkste hinderpalen aan de kant van de eigenaars waren haar laag inkomen en haar origine. Gedurende heel deze periode leefde N.B. op straat. Deze case illustreert duidelijk de moeilijkheid voor mensen met een laag inkomen om in Brussel een goede en betaalbare woning te vinden.

Dankzij de convenanten, die tussen Lhiving en enkele openbare vastgoedmaatschappijen (OVM) werden afgesloten, kon de toestand van N.B. snel gedeblokkeerd worden. We stuurden een sociaal rapport binnen en kregen vrij snel een woningaanbod. Het volledige verhuisproces raakte in twee weken tijd rond: het aanbod van de OVM, het bezoek van het appartement, de huurovereenkomst, de plaatsbeschrijving, de gas- en elektriciteitsmeters, de basisinstallatie, de verhuis, enz.

Een maand later bezocht ik N.B. om na te gaan hoe ze het stelde. Ze ontving me met een brede glimlach. Ik stelde evenwel vast dat er geen kookfornuis in de keuken was, geen bed in de slaapkamer en dat de dampkaplamp als verlichting voor de living diende.

Nadat ik met haar een planning had opgemaakt om al die problemen op te lossen, vroeg ik aan N.B. hoe ze toch zo sereen bleef. Haar antwoord was duidelijk en eenvoudig: “Ik heb een thuis, de installatie zal zo lang duren als nodig”.

Leven met hiv

Ondanks de medische vooruitgang blijft leven met hiv moeilijk. Vooral mentaal is het voor veel mensen een hele opgave om de diagnose te verwerken en hiv een plaats te geven. Vaak is dit een proces van jaren of zelfs van een leven lang. hiv heeft dan ook een impact op vele levensdomeinen: je gezondheid, je relatie en gezin, je sociaal en professioneel leven, je levensstijl en toekomstplannen...

Praten over de ziekte is allesbehalve evident. Door het stigma rond hiv is er immers altijd de angst om afgevoerd te worden. Wie seropositief is, worstelt met een heleboel vragen. Dat is zeker zo voor de vraag of je al dan niet aan anderen vertelt dat je hiv hebt. Tegen wie zeg je dat je seropositief bent? Wanneer en hoe zeg je het? Daarnaast zit je met vragen rond besmettingsrisico's, bijwerkingen van de medicatie, je kinderwens, het afsluiten van een verzekering...

Pasklare antwoorden zijn er vaak niet. Elke persoon en situatie zijn anders. Daarom is het ook belangrijk dat iemand met hiv over zijn vragen en zorgen kan

spreken, zonder veroordeeld te worden, zodat men kan leren leven met hiv, hierin kan evolueren en weloverwogen keuzes kan maken. Het ondersteunen en bevorderen van dit groeiproces vormt een belangrijk aandachtspunt binnen onze individuele begeleiding. Eveneens zijn onze groepsactiviteiten, het georganiseerd lotgenotencontact, hiertoe een hefboom. Voor vele cliënten zijn het unieke gelegenheden waar de druk van de geheimhouding en stigmatisatie eens niet heerst. Hierdoor kunnen ze openlijk hun zorgen delen, zich gesterkt voelen en van raadgevingen en verschillende ervaringen leren.

Groepsdynamiek

S. is een alleenstaande man van Afrikaanse origine. Hij woont al een 40-tal jaar in België en heeft een 15-jarige zoon die hij enkele keren per week ziet. Toen hij zich bij de antenne aanmeldde, had hij een dringende hulpvraag. Enkele maanden na zijn eerste bezoek kreeg hij een studio van onze semi-residentiële werking toegewezen en werd er een integrale begeleiding opgestart om ook op administratief, financieel en psychosociaal vlak ondersteuning te

bieden. Tijdens de begeleiding viel me onder meer op dat S. moeite had om zijn draai te vinden in zijn nieuwe appartement. Door de verhuis had S. zijn vertrouwde plek aan de andere kant van Brussel verlaten en kwam hij terecht in een nieuwe buurt waar hij niemand kende. Hij vond het moeilijk om nieuwe mensen te leren kennen en zijn dagen te vullen. Daarom stelde ik hem de groepsactiviteiten voor. Ik legde hem de manier van werken uit en stelde hem voor aan de collega die de kookactiviteiten begeleidt. Ik vertelde hem ook over het belang van discretie en privacy tijdens de activiteiten. Hij was meteen enthousiast en wilde al direct deelnemen aan de eerstvolgende activiteit, een kookatelier.

Hoewel S. tijdens onze individuele contacten steeds heel joviaal is en sociaal overkomt, bleek hij de dag van de eerste activiteit toch wat nerveus. Hij kwam mooi op tijd naar Lhiving, maar zei dat hij gewoon vanop afstand wilde observeren. Hij voelde zich nog niet klaar om samen met de anderen actief deel te nemen. Op het einde van de activiteit was er een heel andere S. te zien. De 'habitués' hadden zich al

snel aan hem voorgesteld en vrijwel meteen ging hij mee aan het koken. Van de onwennige S. was na een kwartier al niets meer te merken.

Nu, enkele maanden later, is S. één van de trouwe klanten van de activiteiten. Steeds weer is hij zeer enthousiast over wat er samen gedaan wordt. Bovendien, en dat is misschien nog belangrijker, bleek het contact op Lhiving voor hem het begin voor de opbouw van een heel nieuw netwerk.

Toen ik in contact kwam met Lhiving, verbleef ik in een onthaaltehuis omdat ik na mijn scheiding mijn woning was kwijtgeraakt. Ik voelde me er verloren en niet op mijn plaats, maar dankzij Lhiving ben ik aan een studio geraakt. Daar ben ik hen heel dankbaar voor, want zonder hun hulp had ik in die moeilijke periode geen woning kunnen bemachtigen. Door die woning kon ik mijn kinderen weer terug zien, nu zelfs wekelijks, en mijn leven weer opbouwen. Op Lhiving heb ik heel fijne mensen ontmoet en door het contact met andere cliënten ben ik meer te weten gekomen over mijn achtergrond. Ik was ook veel vrienden verloren bij mijn scheiding en Lhiving heeft dit voor een stuk goedge maakt. Mijn begeleidster en andere cliënten van Lhiving steunden me ook goed toen ik ziek werd. Het is niet altijd makkelijk voor mij, als zwarte man die afhankelijk is van een OCMW uitkering, maar ik heb dit leren aanvaarden. Toch vind ik het nog steeds moeilijk wanneer ik door bepaalde diensten niet goed geholpen word. Ik vind dan een luisterend oor bij Lhiving, waar ze de tijd nemen om met mij te praten en ze me helpen op administratief en financieel gebied.

De mensen die er werken doen meer dan gewoon hun job, ze zijn er echt voor je. Ik beschouw Lhiving dan ook als mijn familie en hoop dat ze blijft genieten van overheidssteun om haar werking voort te kunnen zetten.

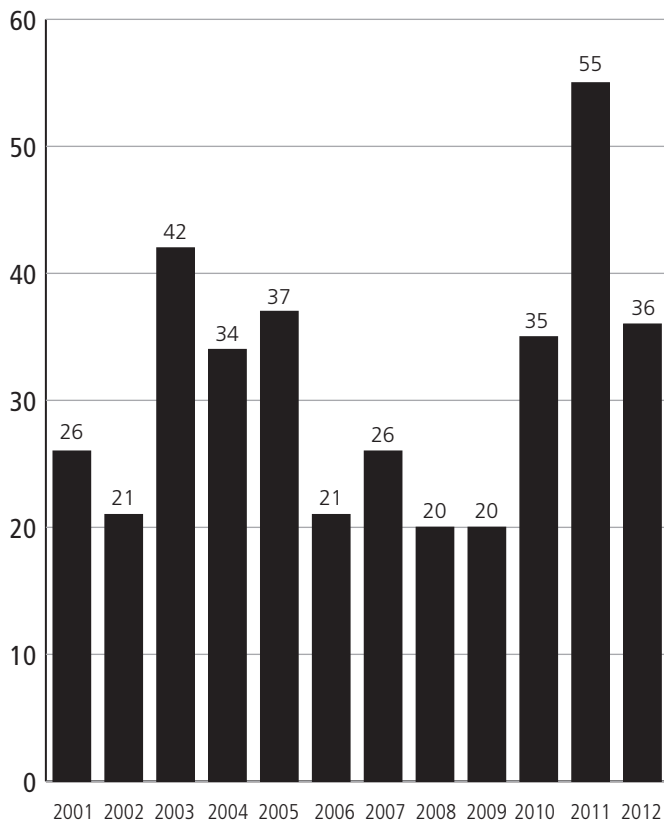
Happy New Year to all of you!

Evoluties en cijfers

1. De antenne draait mee als volwaardige werking

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. Alle aanmeldingen gebeuren nu via de antenne. In onderstaande grafiek geven we een overzicht weer van het aantal nieuwe aanmeldingen per jaar.

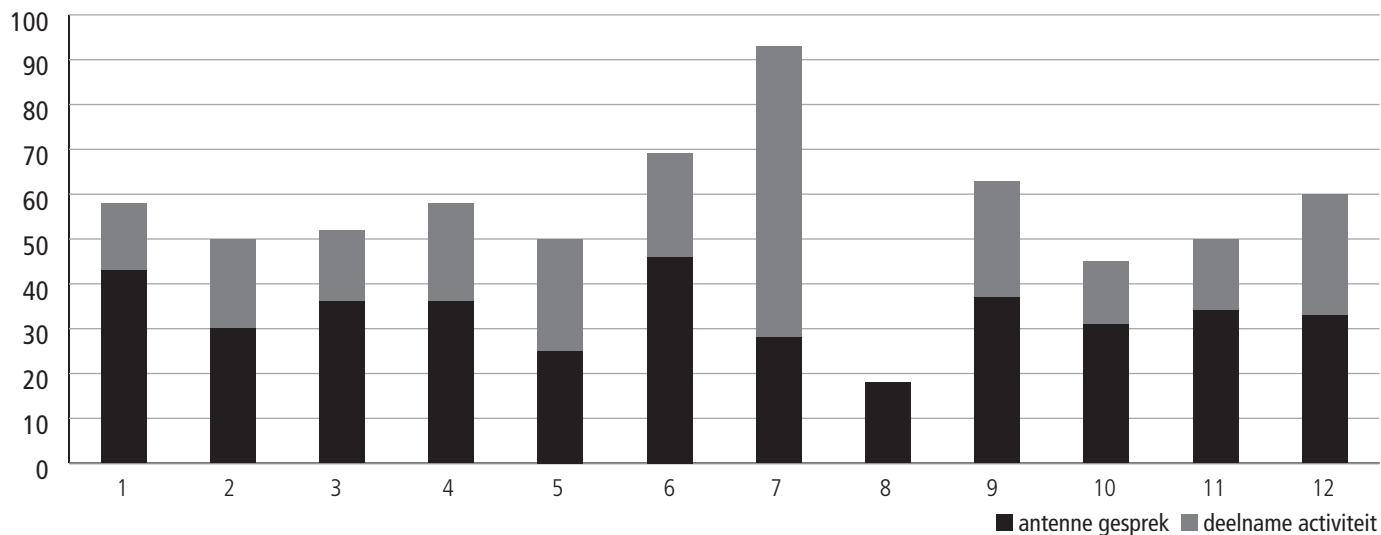
Aantal nieuwe aanmeldingen



Overzicht van het aantal nieuwe aanmeldingen per jaar. In 2008 en 2009 werd het aantal aanmeldingen niet bijgehouden, aangezien er een stop op de wachtlijst stond (max. 20 cliënten). In mei 2010 ging de antennewerking van start. Veel organisaties vonden de weg naar Lhiving terug, wat de opvallende toename in 2011 verklaart. In 2012 stabiliseerde de situatie zich terug op het normale niveau. Sinds de opstart van de antenne kregen we 126 nieuwe aanmeldingen.

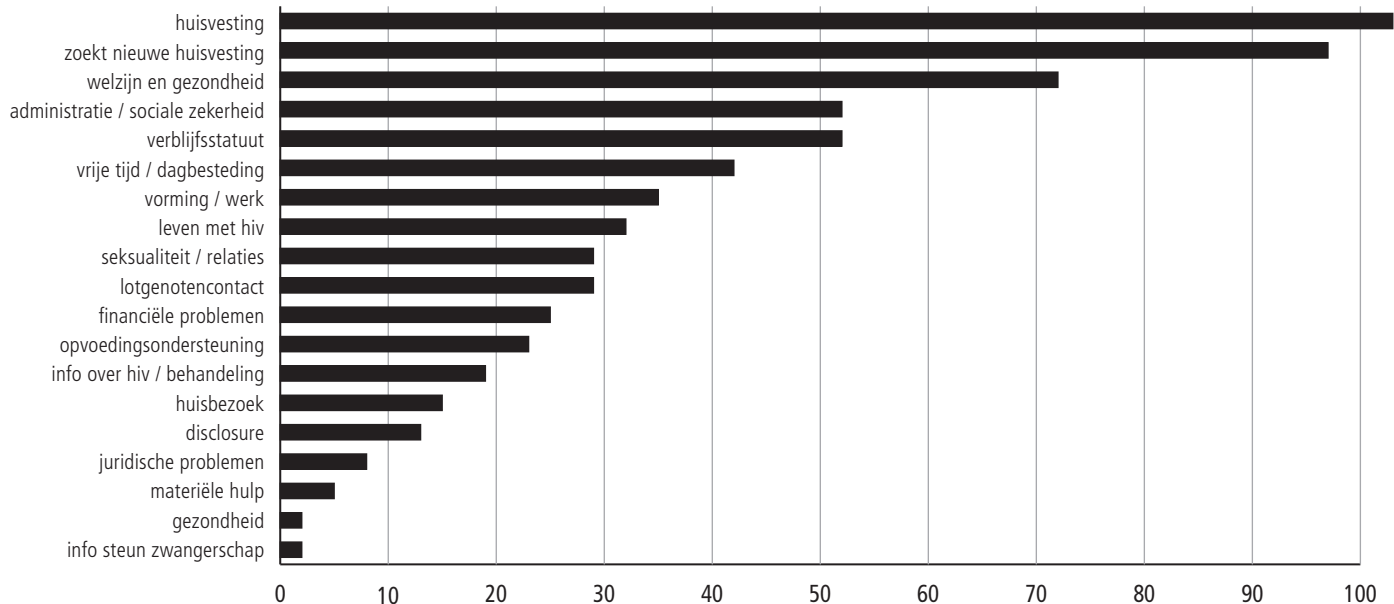
In totaal registreerden we vorig jaar 666 antennecontacten, tegenover 355 contacten gedurende het werkjaar 2011. Hiervan zijn er 397 individuele consultaties en 269 deelnames aan activiteiten. Tachtig verschillende mensen bezochten de antenne. De antenne wordt dus duidelijk meer en intensiever bezocht.

Overzicht bezoeken per maand



In juli (maand 7) piekte de deelname aan activiteiten, wat alles te maken heeft met de jaarlijkse vakantie. In augustus (maand 8) organiseerden we geen activiteiten.

Overzicht thema's, uitgedrukt in %



Sinds de start van de antenne domineert het thema huisvesting (30%) wat betreft hulpvragen gedurende individuele antenne gesprekken. Dit houdt in: het werken rond een verbetering van de huidige woonsituatie - hygiëne, energiekosten, de relatie met de eigenaar of burens - en 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 dit het samen regelen van een verhuis, het geven van uitleg over een plaatsbeschrijving, enzovoort.

Op de tweede plaats volgt het thema welzijn en gezondheid (meer dan 10%). Op de derde plaats staan administratie en sociale zekerheid (8%), zoals het bijstaan van een cliënt in het klaarmaken van alle nodige documenten voor een sociaal onderzoek van het OCMW of het vinden van toegang tot gezondheidszorg. Ook het thema verblijfsstatuut scoort hoog (8%), waaronder ook gezinshereniging en nationaliteitsverwerving vallen.

Lotgenotencontact (4.5%) gaat niet over een groepsactiviteit zelf, maar over het praten over de wensen, verwachtingen, vrees en ervaringen van een cliënt in zijn contact met andere seropositieve mensen. We maken hen wegwijs in het vrijetijdsaanbod, vrijwilligerswerk of daginvulling in het algemeen.

In een klein aantal gevallen helpen we cliënten een schuldregeling (4%) te treffen, denken we samen na over de opvoeding van de kinderen (3.5%) of krijgen we heel specifieke hulpvragen rond seksualiteit en relaties (4.5%).

De vraag naar integrale begeleiding van cliënten zelf ligt redelijk laag. Vaak stellen we dan ook zelf intensieve begeleiding voor wanneer we geconfronteerd worden met de bijzondere kwetsbaarheid van een hulpvrager.

2. Het aantal begeleidingen kent een lichte daling

Als we naar het aantal integrale begeleidingen kijken van de afgelopen drie jaar, zien we een lichte daling. Deze daling kunnen we deels verklaren door de goede werking van onze antenne.

Integrale Begeleidingen

Jaartotaal	2012	2011	2010
totaal aan cliënten in begeleiding:	54	69	74
alleenstaanden	28	24	29
alleenstaande met 1 kind	10	11	11
alleenstaande met 2 kinderen	6	11	11
alleenstaande met 3 kinderen	3	7	7
alleenstaande met 4 kinderen	0	1	1
koppel zonder kinderen	0	2	2
koppel met 1 kind	2	3	3
koppel met 2 kinderen	0	1	1
koppel met 3 kinderen	2	7	7
koppel met 4 kinderen	0	1	1
koppel met 7 kinderen	0	1	1
overgang begeleiding naar antenne	9	21	17
overleden	1	0	3
overgang antenne naar begeleiding: start nieuwe begeleiding	13	7	9
begeleiding gestopt, zonder overgang naar de antenne	3	0	0

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

3. De intensiteit van onze begeleidingen

	intensieve begeleiding (verschillende contacten /week)	matig intensieve begeleiding (min 1 contact /week)	Ondersteunende begeleiding (1 contact /maand of minder)
2012	18	16	20
2011	16	18	35
2010	12	19	43

Door het feit dat we veel mensen ambulante begeleiding via de antenne, stellen we minder snel een integrale begeleiding voor. We zien daardoor dat de begeleidingen die we opnemen vaker intensief zijn en dat onze ondersteunende begeleidingen afnemen. Zij worden immers doorverwezen naar de antennewerking.

4. Activiteiten & vakantie

We hebben het afgelopen jaar niet stil gezeten wat betreft de organisatie van activiteiten/vakanties. In 2012 organiseerden we maar liefst 50 activiteiten.

activiteit	aantal keer georganiseerd	(gemiddeld) aantal deelnemers/sessie
praatgroep	9	10
kookatelier	12	15
atelier huisvesting	7	15
atelier welzijn	4	8
omgaan met suiker	2	12
atelier menopauze	1	8
relaxatie groep	10	5
Swim for Life (SFL)	1	4
Wereld Aids dag	1	10
kerstfeest	1	61
vakantie Koksijde	1	52
paasfeest	1	50

5. Lhiving als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting

Ook in 2012 konden we, dankzij een subsidie van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in het kader van onze erkenning als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting, een (voltijdse) wooncoach in dienst houden. De wooncoach begeleidt in de eerste plaats onze semi-residentiële cliënten naar kwaliteitsvoller wonen via het ontwikkelen van vaardigheden en bewustzijn rond goede zorg en onderhoud van de eigen woning. Hij staat cliënten ook bij in hun contacten met de sociale verhuurkantoren waarmee we samenwerken. Verder helpt hij ambulant begeleide cliënten met het voorbereiden van hun verhuis naar een betere woning en organiseert hij educatieve groepsactiviteiten in de vorm van de hoger beschreven huisvestingsateliers.

De aanwerving van de wooncoach heeft ons toegelaten om ons begeleidingsaanbod wat betreft huisvesting systematischer uit te werken. Zijn aanwezigheid geeft de rest van het team meer ruimte om rond andere begeleidingsthema's te werken.

In 2012 organiseerden we volgende ateliers:

- Rechten en plichten van huurders: in samenwerking met SVK Baita.
- Sorteren van afval: in samenwerking met Brussel Netheid
- De telecommunicatie (telefoon, radio, internet): heeft een grote impact op het budget van de huishoudens.
- Water is het leven: een thema verspreid over drie sessies, met een bezoek aan het waterzuiveringstation.

6. De toekomst van Lhiving

De VGC adviesraad keurde een uitbreiding van de doelgroep naar andere chronisch zieken vanaf januari 2013 goed. Om die vlot te laten verlopen, zullen we in eerste instantie een beroep doen op doorverwijzing door partnerorganisaties. Nadien zullen we de instroom en samenwerking evalueren. We hopen dit project op lange termijn als volwaardige dienstverlening te kunnen verankeren in onze dagelijks werking.

In 2012 organiseerden we, met die veranderingen in het vooruitzicht, al eenmalig een praatgroep met

onze vaste cliënten waar ze hun vragen en bezorgdheden konden uiten. We zullen dit in 2013 hernemen.

7. Zorgwekkende evoluties

In 2012 constateerden we dat steeds meer cliënten met een precair verblijfsstatuut een negatief antwoord kregen op hun asielaanvraag en/of hun aanvraag tot medische regularisatie. Kregen vroeger veel cliënten haast automatisch een gunstig advies, dan lijkt dat tegenwoordig eerder uitzondering dan regel. Dat werpt de vraag op: is de toegang tot medische zorg anno 2012 dan zoveel verbeterd in hun thuisland of zijn de procedures in België erg verstrengd? We vrezen voor het laatste.

De overheid investeert fors in een terugkeerbeleid en doet uitschijnen dat mensen in hun thuisland op goede medische zorgen kunnen rekenen, maar wij kunnen ons niet van de indruk ontdoen dat de situatie vaak rooskleuriger wordt voorgesteld dan ze in werkelijkheid is. Resultaat: een aantal cliënten geeft de voorkeur aan een illegaal bestaan in België, waar ze zeker zijn van medische bijstand, boven een onzekere toekomst in hun land van herkomst.

Meneer M komt uit Kameroen. Hij woont al enkele jaren in België. Zijn asielaanvraag werd afgewezen. Hij heeft nadien een aanvraag 9ter ingediend voor medische regularisatie. Naast zijn seropositiviteit heeft M ook een ernstige psychiatrische problematiek. Hij werd hiervoor reeds verschillende malen opgenomen in een psychiatrische afdeling, ook dient hij verplicht driemaandelijks op controle te komen. Onlangs vernam hij dat ook zijn aanvraag medische regularisatie werd afgewezen, er blijkt immers toegang tot gezondheidszorg in eigen land te zijn... Meneer is hier niet van overtuigd en verkiest een leven in België zonder papieren, maar met medische zorg boven een leven in Kameroen. Hij heeft het niet makkelijk en slaapt noodgedwongen in Samusocial. Onze Belgische overheid organiseert, in samenwerking met caritas, een terugkeerproject in Kameroen. Hun lokale partner daar weet ons te vertellen dat er toegang is tot hiv medicatie aan een betaalbare prijs, weliswaar niet zo kwalitatief en uitgebreid in België, maar toch... het stelt ons al wat gerust. Als we vragen naar de mogelijke behandeling voor de psychiatrische problematiek, moet hij ons teleurstellen. Die is weinig toegankelijk in eigen land en zonder steun van familie overleef je het niet. Meneer M heeft echter geen contact meer met zijn familie... Op psychiatrische problemen heerst er blijkbaar nog een groter taboe dan op hiv... Hij dient een beroep in tegen deze beslissing.

Een tweede en blijvende zorg is het tekort aan betaalbare en kwalitatieve huisvesting. De druk op de woningmarkt neemt al jaren toe, met de gekende lange wachtlijsten voor sociale woningen tot gevolg. Dit is een trend die zich in 2012 heeft voortgezet en we vrezen dat daar in 2013 geen verbetering in zal komen.

Dertig procent van onze hulpvragen gaat over huisvesting. Op de privémarkt worden onze cliënten meestal geconfronteerd met discriminatie op basis van hun huidskleur, verblijfsstatuut of inkomen. Wie zijn woning kwijt raakt, belandt sneller op straat. Wie wel aan een woning raakt, spendeert makkelijk tachtig procent van zijn inkomen aan huur en energie, wat zijn levenskwaliteit niet ten goede komt.

We stellen ook vast dat steeds meer thuis-/daklozen een beroep op ons doen, wat voorheen zelden voorkwam. Vaak hopen ze en dringen ze aan op een snelle oplossing voor hun probleem. We kunnen in eerste instantie dan niet meer doen dan een luisterend oor bieden en hun wegwijs maken in de beperkte mogelijkheden om een slaapplek te vinden. We werken

wel steeds op lange termijn naar een oplossing toe en zorgen ervoor dat alle nodige stappen ondernomen worden voor een inschrijving op een wachtlijst om een sociale woning te bekomen en zich ondertussen ook al in te schrijven op de wachtlijsten van de verschillende sociaal verhuurkantoren. Daarnaast bieden we hulp in het zoeken op de privémarkt.

Een verdergaande investering van de kant van de overheid in degelijke sociale woningen blijft dringend nodig, evenals de terugdringing van de leegstand.

Tot slot: Lhiving blijft de keuze maken om zich in te zetten voor de meest kwetsbaren in onze samenleving wat in ons huidige politieke/economische klimaat meer dan ooit nodig is!

Samen- stelling van het team

Het team van Lhiving bestaat uit 10 personeelsleden, 6 voltijdse en 4 deeltijdse (8.5 fulltime equivalenten in totaal). Twee teamleden hebben uitsluitend taken in de integrale begeleiding (semi-residentieel of ambulantly), vier teamleden nemen naast integrale begeleidingen ook het onthaal en de opvolging binnen de antenne op. Naast haar coördinerende rol neemt de coördinatrice ook deel aan het begeleidings- en antennewerk. Onze boekhouder speelt, naast zijn administratieve taken, een rol in het cliëntenonthaal en ondersteuning. En tot slot hebben we een teamlid dat zich voltijds met woonbegeleiding bezighoudt, een ander met begeleiding rond woon- en persoonlijke hygiëne. De Raad van Bestuur heeft zowel een sturende als ondersteunende functie en komt ongeveer tweemaandelijks samen. De 7 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 in de non-profit sector achter de rug, als leerkracht, maatschappelijk of vormingswerker, kinesist, psychiatrisch verpleegkundige of leidinggevende in de psychosociale sector en voor diverse doelgroepen. Enkele collega's volgen een opleiding: tot gezondheidsconsulent, tot psychotherapeut en tot contextuele hulpverlener. Deze rijkdom komt de integrale aard van onze begeleidingen en het probleemoplossend vermogen van het team bij moeilijke begeleidingssituaties alleen maar ten goede.

Lhiving doet voor ondersteuning in individuele begeleidingen en voor extra begeleiding tijdens de vakantie beroep op vrijwilligers. Vrijwilligershanden doen ook kleine klusjes in huis bij cliënten. Hun inzet is van onschatbare waarde.

Finan- ciering

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 begeleid en beschut wonen en dit voor een periode van vijf jaar voor twee voltijdse equivalenten. We kregen er doorheen de jaren twee en een halve Geco-arbeidsplaatsen bij en sociale maribel middelen voor een halftijdse

medewerker. 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 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 mensen en op de subsidies van onze financiële partners om onze missie te blijven verzekeren. We zijn hen allen zeer erkentelijk!

De begeleiding door Lhiving is erg belangrijk voor iemand met hiv Lhiving is zoals een vriend die naast je staat en je opvolgt wanneer het even moeilijk gaat.

Je kan er alles aan kwijt.

Een bezoek aan Lhiving is voor mij even belangrijk als een bezoek aan een arts.

Je hebt ze allebei nodig. We zijn altijd welkom op Lhiving voor een tasje koffie, een babbeltje, maar ook om bij te leren: hoe gezond en goedhoop hoken of hoe goed zorg

dragen voor onszelf...

We leren veel bij op Lhiving en dankzij de praatgroep leren we praten over wie we zijn en hoe we kunnen omgaan met ons ziek zijn. Dat is een meerwaarde voor mij. Dankzij Lhiving ben ik ook aan een woning geraakt. Een thuis hebben is een start. Dat heeft alle problemen verlicht en heeft mij moed gegeven om mijn leven terug op te bouwen.

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.

hiv en 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
UVC Brugmann Psychiatrische afdeling
Erasmus Ziekenhuis
Ziekenhuisvereniging Etterbeek/Elsene
Apotheek Ijzer
Zorgfonds
Aide Info Sida
Diensten voor thuisverpleging
Mutualiteiten
Huisartsen
Arémis
Topaz
Plateforme Prévention Sida
Belcompétence
Cité Sérine
Observatoire du sida et des sexualités

Huisvesting

Sociaal verhuurkantoor Baita
Sociaal verhuurkantoor Le Nouveau 150
Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij
Brussels Woningfonds
Lakense Haard
Assam & Sorelo
Le Logement Molenbeekois
Brusselse Haard
Le Foyer St.-Gillois
Cité Moderne
Germinal Evere
Foyer Etterbeekois
Villa's van Ganshoren
Lorebru
Brusselse Bond voor het Recht op Wonen
Sociale verhuisdiensten
Caritas

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

Vluchtelingen, asielzoekers, mensen zonder papieren

Vluchtelingenwerk Vlaanderen
Medimmigrant
Klein Kasteeltje
Siréas
Foyer - juridische dienst
Rode Kruis Vlaanderen Dienst Tracing
Convivial
Brussels Onthaal Nieuwkomers
Belgisch Comité voor Hulp aan Vluchtelingen
Exil

Doorverwijzing en samenwerking met het welzijns- en gezondheidsveld

Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad
Bico-federatie
CAW Mozaïek
CAW Archipel (De Schutting / Puerto / Albatros)
CGGZ Brussel
Psychiatrische Zorginstelling Titeca
Traktor
Antonin Artaud

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
Kinderdienst van Teledienst
Service d'Aide à la Jeunesse
ONE
Zita Inloopteam
Comité Bijzondere Jeugdzorg
Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

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
Service d'Encadrement de Mesures Judiciaires Alternatives

Vzw - intern

Toolbox
Inoptec

Bijlage 2: Interne vorming, studiedagen en deelname aan overleg

Zowel voor personeel als voor vrijwilligers is vorming en bijscholing onontbeerlijk. Medewerkers volgen regelmatig vormen, aangeboden door opleidingscentra of andere organisaties. Daarnaast worden ook intern voor het team af en toe studiemomenten ingelast, al dan niet met externe begeleiding. Eén medewerker heeft een persoonlijke supervisor, met wie indien nodig werksituaties besproken worden. Ten slotte zijn er nog een aantal vergaderingen en overlegmomenten waar personeelsleden aan deelnemen.

In 2012 waren dat:

Zelf georganiseerde vormen/denkdagen

Inhoud	Inrichter - begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Missie en visie	Lhiving	1/2 dag	team
Semi-residentiële setting	Lhiving	1/2 dag	team
Deontologie	Lhiving	1 dag	team
Vreemdelingenrecht	Foyer	1/2 dag	team
Toekomstbegeleiding	VWV	1/2 dag 2 keer	team
Jaarevaluatie	Lhiving	1/2 dag	team

Buitenshuis gevolgde vormingen

Inhoud	Inrichter - begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Taallessen Frans	Actiris	3 u./week 20 weken	1
Contextuele hulpverlening	Gent	6 dagen	1
Langdurige opleiding Contextuele gezinstherapie	Balans Gent	11 dagen	1
Einde steun en terugkeer	VWV	1dag	2
Chronisch ziek zijn	Leren over Leven	2dagen	1
Cursus hiv	Tropisch Instituut Antwerpen	2u/week Sept-dec	1
Preventie zelfdoding	VWV	1dag	1
Ontmoetingsdag VWV - Cire	VWV	1 dag	1
Opendeurdag en lezingen	AMC Wemmel	1 dag	1
Diversifiëren inkomstenbronnen social profit	Café De Fiennes	1/2 dag	1
Vluchtelingen en trauma	Steunpunt Cultuursensitieve zorg	1 dag	1
Langdurige opleiding tot gezondheidsconsulent - therapeut	De Levensschool	18 dagen	1

Intervisiegroepen - vergaderingen - overlegmomenten

Inhoud	Inrichter - begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Collegiale intervisie rond praktijkcasussen	Lhiving-team met externe supervisor	1/2 dag 7 keer	team
Coördinatievergaderingen	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1/2 dag 3 keer	1
Algemene Vergadering BBROW	Brusselse Bond Recht Op Wonen	1/2 dag 3 keer	1
Regio-overleg thuislozenzorg	Brussels Welzijns- en Gezondheidsraad	1/2 dag 3 keer	1
Intervisie	Lhiving team met externe supervisor	1/2 dag 7 keer	team
Bico-Overleg	Bico Federatie	1/2 dag 5 keer	1

Bijlage 3: Personalia

De Raad van Bestuur

Voorzitter	Hubert Claes
Secretaris	Wim Cornelis
Penningmeester	Antoine Vidts
Leden	Els Verdonck
	Jan Rottiers
	Christiaan Vanhemelryck
	Nelle Vanlangenhove

De teamleden

Annelies Vangoidsenhoven	coördinator sinds 01-11-11 voltijds
Siska Kiekens	gezinsbegeleidster sinds 01-01-09 (voordien coördinator sinds 19-04-99) deeltijds (50 %)
Miranda Van Rymentant	gezinsbegeleidster sinds 15-11-96 deeltijds (80%)
Els Vandeput	gezinsbegeleidster sinds 15-11-98 deeltijds (75%)
Frank Vanbiervliet	gezinsbegeleider van 01-01-11 tot 16-05-12 voltijds
Ine Verpoorten	gezinsbegeleidster sinds 01-06-02 voltijds

Marianne Lindhout	gezinsbegeleidster sinds 09-10-06 deeltijds (80 %)
Jean Damas Mbonimpa	boekhouder en administratieve kracht sinds 01-06-08 begeleidingsondersteuning voltijds
Victor Misamu Nzabi	wooncoach sinds 02-05-11 voltijds
Auréa Mukangabo	polyvalent medewerker van 17-10-11 tot 17-07-12 voltijds
Sara van Mechelen	gezinsbegeleider sinds 01-07-12 voltijds

Meter en Peter

Katja Retsin
Julien Vrebos

Teamsupervisor

Greta Bolle

Vrijwilligers

Lieve Cools
Stéphane Ekelson
Sammy Malonga

Lhiving mag attesten voor belastingvrijstelling 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!

BRUSSELS HOOFDSTEDELIJK GEWEST
VLAAMSE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE



BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST
GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPS
COMMISSIE



Lionsclub Brussel Munt

Met dank aan

Caritas Daden Gevraagd
Belfius SOS Fonds
Lionsclub Brussel Munt
Zorgfonds
Swim For Life

Al onze individuele schenkers

