

Lhiving, pour moi, c'est une association qui nous aide pour tout, qui nous accompagne.

A Lhiving, je rencontre les autres, je crée des amitiés, on fait la cuisine, des promenades et on va en congé pour décompresser un peu.

Quant à l'accompagnement: ça me fait très bon: on m'aide avec toutes les choses: quand je reçois des lettres que je ne comprends pas, ils m'expliquent; quand je dois aller où je ne connais pas, on m'accompagne et on me donne beaucoup de conseils pour ma vie.

Lhiving, c'est très bon pour moi.

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	13
Gezins- en opvoedingsondersteuning	15
Administratie	15
Actieve deelname aan de samenleving	16
Sociaal netwerk	17
Toekomstperspectief	17
Ouder worden met een chronische en/of ernstige ziekte	18
Begeleidingsmethodologie	20
Integrale begeleiding op maat	20
Aanklampend werken	20
Huisbezoek	20
Laagdrempelige aanwezigheid	20
Brugfunctie	21

Lotgenotencontact hiv: praatgroep	21
Groepsdynamiek	22
Casussen	26
Antenne - nieuwe doelgroep	26
Antenne hiv	27
Huisvesting	28
Gezinsbegeleiding	29
Groepsdynamiek	30
Leven met hiv	31
Evoluties en cijfers	32
Doelgroep	32
De Antenne	33
Het aantal begeleidingen blijft lichtjes toenemen	36
De intensiteit van onze begeleidingen	37
Activiteiten & vakantie	37
Lhiving als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting	38
De toekomst van Lhiving	38
Samenstelling van het team	41
Financiering	43
Bijlagen	45
Samenwerkingsverbanden van Lhiving	46
Interne vorming, studiedagen en deelname aan overleg	50
Personalia	53

Voorwoord

Goed begonnen is half gewonnen en dat hebben we gedaan dit jaar.

De Antennewerking draait nu op kruissnelheid en de uitbreiding naar andere chronische aandoeningen is succesvol verlopen.

We kunnen trots stellen dat Lhiving zich heeft aangepast aan de veranderde omstandigheden, wat betreft hulpverlening aan mensen met hiv. We focussen ons nu vooral op de chronische problemen die een gevolg zijn van de combinatie hiv en kansarmoede: een plaats veroveren op de arbeidsmarkt, de psycho-sociale consequenties van hun aandoening, de opvoeding en het vinden van een school voor de kinderen, administratieve besommeringen, contact opnemen met de aangepaste medische hulpverleners, en last but not least een waardig dak boven het hoofd, vormen voor onze doelgroep een bijna onoverkomelijke opdracht.

Dankzij onze jarenlange ervaring en deskundigheid zijn we in staat om heel wat van deze problemen op te lossen. Bovendien stellen we onze knowhow nu ook ten dienste van andere groepen met kansarmoede en chronische ziekten zoals diabetes, tuberculose, hartaandoeningen,....

Ook bij deze aandoeningen is het samen voorkomen met kansarmoede vaak een oorzaak van economische, sociale en psychische problemen, die een menswaardig leven uiterst moeilijk maken.

Onze eerste ervaringen leren ons dat ook bij deze doelgroep (menswaardige) huisvesting met stip prioritair is, vooral in een grootstad zoals Brussel. Onze ploeg wordt dan ook ieder jaar bedrevener in het vinden van een gepaste woonst voor deze mensen.

Ondanks de economische crisis zijn we er dit jaar in geslaagd om extra sponsoring te vinden, zodat we onze werking hebben kunnen voortzetten op het niveau van de voorgaande jaren. Dit resulteerde onder andere in een onvergetelijke vakantie van een midweek voor de mensen van onze werking. Ook hier geraken de klassieke bronnen uitgeput en dringen meer creatieve oplossingen zich op.

Het zou jammer zijn voor onze cliënten indien evenementen zoals kookateliers, het paasfeest, het kerstfeest, de jaarlijkse vakantie niet meer zouden kunnen doorgaan.

Daarom zullen we ook dit jaar zelf meer tijd en energie (moeten) steken in het werven van financiële middelen. Hoe we dit zullen doen, is nog niet helemaal duidelijk. Wel staat vast dat, om het in politieke

terminologie te zeggen “het geen wandeling door het park zal worden” en om in dezelfde sfeer te blijven “er geen alternatief is”. Uiteraard is elke hulp van buitenaf welkom en staan we open voor suggesties. Zeker is ook dat we op vlak van werking evenveel inzet tonen als voorheen, zodat onze cliënten zo weinig mogelijk het slachtoffer worden van de huidige constellatie.

Ik ben ervan overtuigd dat ik jullie volgend jaar kan meedelen dat we ook in deze extra opdracht van fondsenwerving geslaagd zijn!

Hubert Claes,
voorzitter

Inleiding

Weer een jaar voorbij... een mooi jaar van stabiliteit voor Lhiving. We plukken de vruchten van de uitdagingen die we in het verleden aangingen. De Antennewerking draait op volle toeren en we krijgen steeds meer aanmeldingen vanuit de nieuwe doelgroep.

Zoals vorig jaar was aangekondigd, stelden we onze ateliers open voor de nieuwe doelgroep (met uitzondering van de praatgroep) en al bij al verliep dat redelijk vlot. We hadden onze mensen van de oorspronkelijke doelgroep individueel en ook in groep hierop dan ook goed voorbereid. Als u onze cijfers bestudeert, zult u zien dat we er algemeen er lichtjes op vooruit zijn gegaan: meer aanmeldingen, meer begeleidingen, meer bezoeken op de Antenne, een grotere deelname aan activiteiten... We blijven een vaste waarde en steeds meer cliënten en externe diensten vinden de weg naar ons.

Dit jaar namen we afscheid van collega Ine Verpoorten, na 12 jaar verliet ze de organisatie.

Het afgelopen jaar zijn we blijven zoeken naar extra sponsoring, die hebben we maar deels gevonden. En dat blijft ook een uitdaging voor de komende jaren. Daarnaast willen we ons focussen op kwaliteitsbewaking. Een organisatie die al zo lang actief is binnen de welzijnssector doet er goed aan zichzelf geregeld te evalueren en in vraag te stellen zodat we de vinger aan de pols houden voor reële noden en er te werken aan een verbeterde levenskwaliteit van kwetsbare ernstige zieke mensen in het Brusselse. We streven er naar een zo groot mogelijke doelgroep te bereiken..

Tot slot wil ik graag iedereen bedanken die op een of andere manier heeft bijgedragen aan Lhiving: onze vrijwilligers, onze leden van de raad van bestuur, onze schenkers, de overheid,.. en natuurlijk onze teamleden en cliënten zelf.

Veel leesplezier!

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.

Lhiving, ça veut dire: vivre ensemble,
d'une forme «sans devoir me cacher»

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 15 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 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 begeleidingsnaden 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-RESIDENTIELE SETTING

Wanneer een 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 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 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 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 (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 calamiteiten...

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 tekst over hun ziekte in de eigen taal bijzonder leerrijk zijn. Lhiving beschikt over heel wat audiovisueel materiaal over hiv en zal nu ook uitbreiden met info over diabetes, tuberculose en dergelijke.

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-ENOPVOEDINGSONDERSTEUNING

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 mallemlen 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 labrynt 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 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, taalcursus 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 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 als 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 het over de toekomst te hebben. Een realistisch en gezond toekomstperspectief geeft zin aan de moeilijke momenten in het hier en nu, motiveert om trouw medicatie te blijven nemen, om zich toch door de administratieve problemen te worstelen, om grenzen te verleggen!

OUDER WORDEN MET EEN CHRONISCHE EN/OF ERNSTIGE ZIEKTE

Door een goede medische en psychosociale opvolging van onze cliënten neemt de levensverwachting toe. Het ouder worden kan isolatie en vereenzaming met zich meebrengen 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.

Lhiving, dat is zoiets als een vriend of iemand van je familie: je kunt er naar toe voor een babbeltje, maar ook voor een serieuzer gesprek. Ze geven en laten je zijn wie je bent. Je kan er langs gaan om deel te nemen aan activiteiten en te helpen ook. Of ze je nu aan een woning helpen of niet, vriendschap vind je er zeker!

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 éénieder. 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 kantooruimte 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, partnerswens,... 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 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 beslist. 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, kindwens, 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 hieromheen 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 gestrekt 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.

Dit jaar beslisten we om onze activiteiten open te stellen voor de nieuwe doelgroep, met uitzondering van de praatgroep en de vakantie.

- **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:** 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.

J'ai connu votre association grâce à mon assistant social du CPAS. A l'époque mes enfants et moi traversions des moments difficiles. Grace à votre organisation nous sommes repartis sur des nouvelles bases. Nous sommes en sécurité et vous êtes là pour nous. Mes enfants et moi savons que vous êtes là pour le soutien moral et ça c'est le plus important pour nous.

Casussen

CASUS ANTENNE - NIEUWE DOELGROEP

N. is een Congolese man van 40 jaar. Het voorbije jaar is er voor hem veel veranderd, zowel op gezondheidsvlak als in zijn privé-leven. Tot vorig jaar werkte N. en verdiende hij goed zijn brood. Maar nadat hepatitis C bij hem werd vastgesteld, werd alles anders. Hij belandde in een coma en een levertransplantatie was noodzakelijk. Bovendien tastte de medicatie zijn nieren aan. Vandaag moet hij drie keer per week aan de dialyse en wacht hij op een niertransplantatie.

Naast de gezondheidsproblemen vertelde N. ook over zijn relatieproblemen. Het gaat al enkele jaren niet meer goed tussen hem en zijn vrouw. Een scheiding lijkt onoverkomelijk. Hij logeert tijdelijk bij een tante, een situatie die verre van ideaal is.

De twee grote hulpvragen waarmee N. naar Lhiving kwam, was de zoektocht naar een woning en hulp met zijn scheiding. Vooral een nieuwe woonst is voor hem om twee redenen zeer belangrijk. Ten eerste wil

hij zijn kinderen thuis kunnen ontvangen. Ten tweede wil hij zijn dialyse thuis kunnen doen. Zo moet hij geen driemaal per week naar het ziekenhuis en kan hij dit 's nachts doen. Dit zou N. de mogelijkheid geven om opnieuw aan het werk te gaan. Daarom is het cruciaal dat N. een woonst vindt die voldoende groot en hygiënisch is, twee voorwaarden die zeer vanzelfsprekend lijken, maar in Brussel niet zo gemakkelijk te voldoen zijn.

Momenteel heeft N. een kleine studio gevonden. Hij heeft dus een plekje voor zichzelf, maar dat is nog niet voldoende om de thuisdialyse te starten. Ondertussen vervolledigden we de inschrijving voor de aanvraag van een sociale woning en bekeken we de mogelijkheden van de kooppiste.

Ik merk doorheen de gesprekken dat het zeer zwaar is voor N. Een jaar geleden was hij een werkende, zelfstandige, actieve man en nu heeft hij hulp nodig van dokters, sociaal assistenten en advocaten. Samen met hem hoop ik dat de thuisdialyse binnenkort

mogelijk zal zijn zodat hij een groot deel van zijn zelfstandigheid kan terugwinnen.

CASUS ANTENNE HIV

We zullen haar C. noemen: een 67-jarige vrouw, al bijna acht jaar in België, hier erkend als vluchteling nadat ze haar land Burundi in 2006 moest ontvluchten. Ze is al die tijd bij ons bekend, ik herinner me het eerste gesprek met haar toen ze nog in een opvangcentrum zat: een getraumatiseerde, angstige, zieke vrouw die overliep van verdriet.

In het begin had C. dan ook nood aan een hele intensieve begeleiding van Lhiving. Met de jaren kwam alles min of meer op de rails, haar medische opvolging staat goed op punt, ze heeft een netwerk kunnen opbouwen rondom haar en ze heeft ondertussen een sociale woning kunnen verkrijgen via Lhiving. Drie van haar kinderen wonen nu ook in België en hebben hun eigen leven opgebouwd. Er is veel onderling contact, de kinderen weten dat C. seropositief is en hebben daar geen problemen mee. Eén van de

dochters woonde een tijd met C. in hetzelfde appartement maar heeft nu een eigen gezinnetje en woont in Vlaanderen. In die tijd zagen we C. niet zo veel omdat haar dochter veel van alle administratieve rompslomp op zich nam. Ze bleef wel komen naar ons kerst- en paasfeest en onderhield ook buiten Lhiving contacten met een aantal vrouwen die ook seropositief zijn.

C. woont nu weer alleen en probeert haar administratie zelf op orde te houden. Van tijd tot tijd overstijgt het haar en komt ze naar Lhiving met een plastic zak vol met papieren. Spontaan, want een afspraak maken is volgens haar iets voor de andere, nieuwe mensen. We proberen dan samen weer wat orde in de chaos te scheppen en meestal pakken we even de tijd om bij te praten: hoe is het met haar, volgt ze de afspraken in het ziekenhuis goed op en hoe doen de kinderen het hier? Ik merk dat Lhiving voor haar een soort basis blijft door de jaren heen en met de introductie van de Antennewerking binnen Lhiving kan zij met haar vragen bij ons blijven komen als daar nood aan is.

Overigens maakt het voor haar helemaal niet uit hoe we het noemen, is ze “Antenner” of in begeleiding, als ze maar met haar vragen mag komen.

Het systeem van de Antenne werkt in deze zin dus niet alleen voor nieuwe mensen die zich voor het eerst bij Lhiving aanmelden maar is ook de perfecte formule voor de cliënten die eerder in een integrale begeleiding zaten.

CASUS HUISVESTING

J is een Kameroenese man van 29 jaar. Meteen na zijn aankomst in België werd hij gehospitaliseerd. Hij heeft cardiomyopathie, een hartaandoening waarbij de hartspier niet meer goed samentrekt en/of moeite heeft met ontspannen. Hierdoor pompt het hart het bloed minder goed rond. Hij staat op de wachtlijst voor een harttransplantatie. J kan weinig inspanningen doen, hij raakt snel vermoeid.

Na een lange hospitalisatie werd J tijdelijk opgenomen in een onthaaltehuis van het Rode Kruis, tot hij

te horen kreeg dat hij het centrum zou moeten verlaten. De maatschappelijk werker van het onthaaltehuis nam toen contact op met ons met de vraag om mee naar een oplossing te zoeken. Na enkele gesprekken tussen Lhiving, het Rode Kruis en J werd duidelijk dat hij een kandidaat is voor onze semiresidentiële setting. J is namelijk ernstig ziek en heeft zowel praktische ondersteuning als psychosociale begeleiding nodig. Door zijn aandoening heeft hij hier nog geen netwerk kunnen uitbouwen. Gelukkig kwam er snel een studio vrij. J is zeer gelukkig dat hij een plekje heeft waar hij tot rust kan komen.

Naast onze begeleiding komt eenmaal per week ook gezinszorg langs. Hij hoopt op een harttransplantatie zodat hij zijn leven hier verder kan opbouwen. We hebben al de mogelijke stappen gezet in verband met huisvesting. Zo schreven we hem in op de lijst voor sociale huisvesting en in alle mogelijke sociaal verhuurkantoren in Brussel. Het zoeken naar de juiste huisvesting neemt immers veel tijd in beslag en kan best zo vroeg mogelijk gestart worden.

CASUS GEZINSBEGELEIDING

Vanuit het Klein Kasteeltje werd een seropositieve man naar ons doorverwezen. Hij had zijn land verlaten omdat hij actief was binnen de oppositie en zijn situatie te gevaarlijk werd. Hij liet zijn zwangere vrouw en dochtertje achter.

In België kreeg hij na een aantal medische klachten zijn hiv-diagnose te horen: een totale schok.

Hij verbleef enkele jaren in het KK. Hij ervaaarde die als zeer stressvol omdat medebewoners hem vragen stelden over de inname van zijn medicatie. Hij voelde zich verplicht om dit stiekem te doen.

Toen hij eindelijk het Klein Kasteeltje mocht verlaten, zocht hij een jaar lang intensief naar een woning, maar alle deuren bleven gesloten gezien zijn precair verblijfsstatuut. Ten slotte kreeg hij via Lhiving een studio. Hij werd begeleid in zijn dagelijkse leven: hij volgde Nederlandse les en we maakten hem wegwijs in zowel de praktische als administratieve en

financiële aspecten van zijn leven hier. Intussen verdwenen de problemen met zijn hiv niet: ondanks de medicatie raakten zijn bloedwaarden niet op peil. Bij Lhiving kon hij wel met zijn vragen en beleving rond hiv terecht. Hij ontmoette er ook lotgenoten, wat in de beginfase voor hem ondenkbaar was. Langzaam aanvaardde hij een leven met hiv.

Dan volgde opnieuw een zware klap: zijn medische regularisatie werd niet goedgekeurd. Ook al erkende men dat zijn gezondheid lang niet goed was, in zijn thuisland zou er medicatie voorhanden zijn. Na vier jaren van vechten, kon hij de stress, de onzekerheid en het gemis van zijn gezin niet langer aan. Hij besloot in te tekenen voor vrijwillige terugkeer, ondanks het advies van zijn behandelend arts. Vanuit Lhiving ondernamen we samen met hem de nodige stappen. Navraag naar de medicatie bij medische voorzieningen in zijn thuisland leerde dat die helemaal niet beschikbaar is.

Gezien zijn precaire medische toestand, wordt momenteel nog overlegd met artsen en een advocaat

over een leven hier. Mentaal blijft het heel zwaar voor hem: leven hier of sterven thuis... zijn toekomst is onduidelijk.

CASUS GROEPSDYNAMIEK

Naar jaarlijkse gewoonte vertrokken we begin juli met een groep op vakantie. Als vakantieverantwoordelijke had ik van het team een tweede kans gekregen. Vorig jaar viel ik na de eerste dag ziek uit, dus moesten ze zonder mij verder. Dit jaar zou ik er de volle week voor gaan! Na enkele weken intensief voorbereiden, vertrokken we. Vier collega's en vijftig volwassenen en kinderen waren er klaar voor! Met de bus vertrokken we richting Koksijde met één gezamenlijk doel: een weekje weg zijn van Brussel en ons ten volle ontspannen.

Het is vooral dat bijzondere groepsgevoel, die speciale sfeer van samenhang die van de vakantie iets uniek maakt. Opvallend is dat er enerzijds een enorm groepsgevoel is, anderzijds geeft iedereen een eigen invulling aan de vakantie. Dagelijks werden er voor de volwassenen en voor de kinderen activiteiten aangeboden.

De ene koos ervoor deel te nemen aan elke activiteit, de andere om met de kusttram de volledige kustlijn te ontdekken. Zo genoot mevrouw U er ongelooflijk van om samen met een vriendin die ze op Lhiving leerde kennen samen uitstapjes te maken. Mr. S verkoos om elke dag deel te nemen aan de groepsactiviteiten om zo met andere deelnemers een praatje te kunnen slaan.

Voor mevrouw D. was het de eerste keer dat ze deelnam aan de vakantie. Het was een grote stap voor haar. Ze is een heel timide vrouw, getekend door vele trauma's uit haar verleden. In het begin was het dan ook niet gemakkelijk om haar draai te vinden in dit groepsgebeuren. De eerste dagen hield ze wat afstand van de groep, later die week kwam ze al eens naar buiten om mee te volleyballen met enkele jongeren en volwassenen en ging ze mee wandelen op het strand. Achteraf vertelde ze dat het in het begin niet gemakkelijk was geweest, maar dat ze van heel wat momenten had genoten.

De laatste avond was er als kers op de taart een barbecue, prachtig gedaan door onze tieners, en een

feest. Je zag iedereen opleven en zelfs van wie je het niet zou verwachten (cliënten, maar ja, ook collega's) zag je enkele pasjes op de dansvloer. En ik had het einde van de week gehaald. Nog steeds in goede gezondheid. Moe maar tevreden!

CASUS 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: gezondheid, relatie en gezin, sociaal en professioneel leven, levensstijl en toekomstplannen...

Pasklare antwoorden zijn er vaak niet. Elke persoon en situatie zijn anders. Daarom is het belangrijk dat iemand met hiv over zijn vragen en zorgen kan spreken, zonder veroordeeld te worden, zodat hij 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 onze groepsactiviteiten, het georganiseerd lotgenotencontact, zijn hiertoe een hefboom.

Ook tijdens onze jaarlijkse vakantie, waar ontspanning centraal staat, wordt één dagdeel gewijd aan het leven met hiv. Dit jaar gingen we dieper in op 'hiv en discriminatie'. Zowel in grote als in kleine groep gaven we de mensen de kans om ervaringen en angsten te delen rond dit thema. De nadruk werd niet alleen gelegd op de ervaringen van discriminatie, maar ook op de vraag 'hoe gaan we hiermee om'. Iedereen heeft immers zijn eigen veerkracht en methodieken om met discriminatie om te gaan.

Een tweede, minstens even belangrijk thema dat aan bod kwam was zelfstigmatisatie. Soms valt het ons op dat het niet noodzakelijk anderen, maar ook de mensen zelf zijn die gaan stigmatiseren. Aan de hand van een filmpje werd dit thema aangekaart, voor sommigen een echte eye-opener.

Evoluties en cijfers

DOELGROEP

De openstelling van onze werking naar andere chronische ziektes verliep in het opstartjaar 2013 traag maar gestaag. We zetten deze trend verder in 2014. In 2013 meldden zich 28 mensen van de nieuwe doelgroep zich aan, dit jaar 34 op een totaal van 83 nieuwe aanmeldingen.

Doelgroep nieuwe aanmeldingen 2014

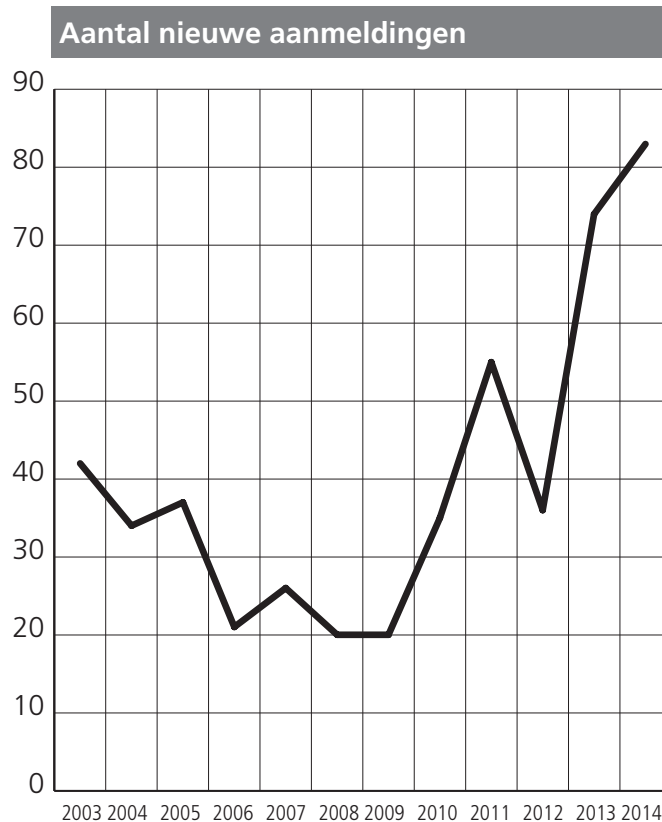
kanker	6
diabetes	3
osteoporose	1
fibromyalgie	1
hartproblemen	2
longaandoening	4
nierprobleem	2
meervoudige aandoeningen*	15
hiv	49
TOTAAL	83

*Verschillende van onze nieuwe aanmeldingen hebben meerdere chronische ziektes.

DE ANTENNE

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 dus via de Antenne. In onderstaande grafiek geven we een overzicht weer van het aantal nieuwe aanmeldingen per jaar. Door de uitbreiding van de doelgroep in 2013 bleef het aantal nieuwe aanmeldingen niet uit.

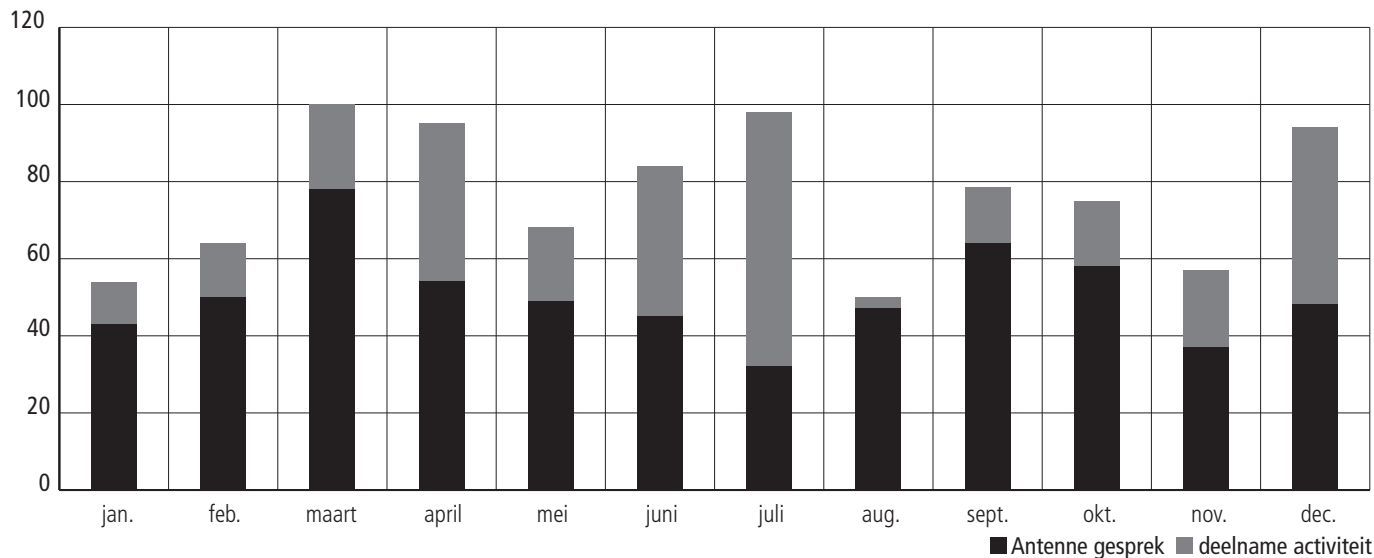
Overzicht van het aantal nieuwe aanmeldingen per jaar. In 2008 en 2009 werd het aantal aanmeldingen niet bijgehouden, aangezien er een stop op de wachtlijst stond (max. 20 cliënten). In mei 2010 ging de Antennewerking van start. Veel organisaties vonden de weg naar Lhiving terug, wat de opvallende toename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



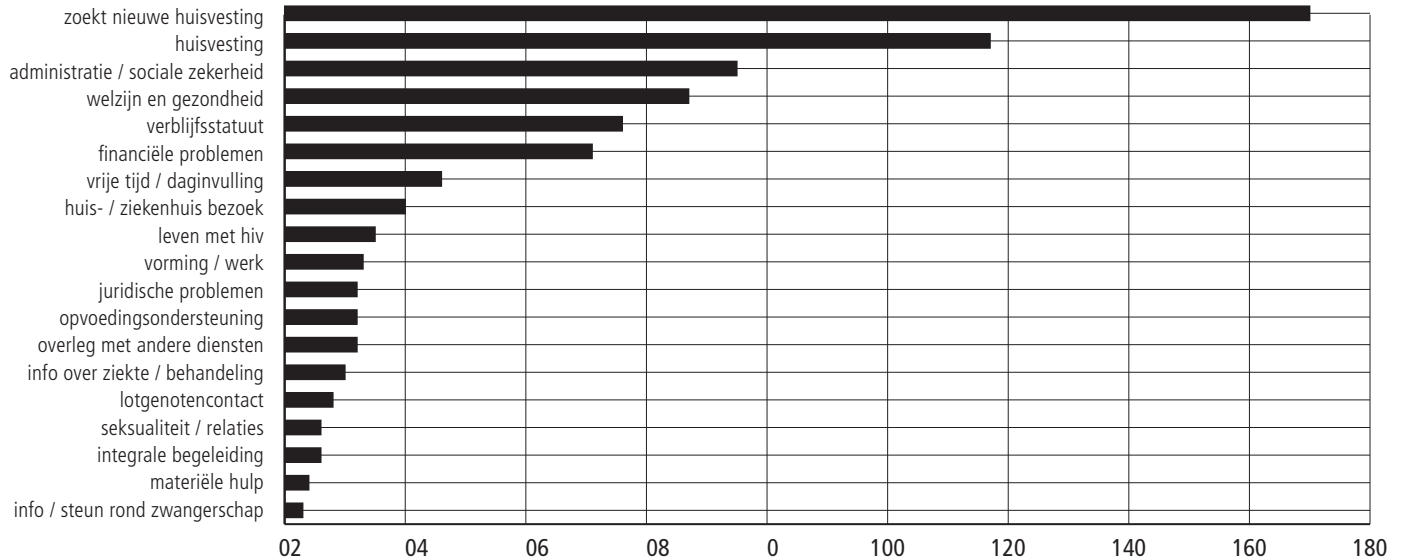
In totaal registreerden we **919 Antenne-contacten**, tegenover 785 contacten gedurende het werkjaar 2013 en 666 contacten in 2012. We blijven dus een positieve evolutie doormaken. De Antenne wordt dus duidelijk meer en intensiever bezocht, wat in de lijn van onze verwachtingen lag.

In april, juli en december piekte de **deelname aan activiteiten**, wat te maken heeft met het paasfeest, de jaarlijkse vakantie en het kerstfeest.

Overzicht bezoeken per maand



Hulpvragen 2014 in absolute cijfers



Sinds de start van de Antenne domineert het thema huisvesting wat betreft **hulpvragen** gedurende individuele Antenne-gesprekken. Eén vierde van het totaal aantal hulpvragen betreft het 'zoeken naar woonst', nog eens één vijfde 'huisvesting' in het algemeen.

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 privémarkt). 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 administratie en sociale zekerheid (11%). De thema's 'welzijn en gezondheid', 'verblijfsstatuut' en 'financiële problemen' nemen nog eens zo'n 30% in.

HET AANTAL BEGELEIDINGEN BLIJFT LICHTJES TOENEMEN

Sinds 2010 daalden onze begeleidingen, groten-deels te verklaren door de komst van de Antenne in mei 2010. Vanaf 2013 kenden we terug een lichte stijging die we voornamelijk kunnen verklaren door de toename van het totaal aantal cliënten van Lhiving. Deze trend blijven we verder zetten in 2014. We merken ook een sterke stijging van alleenstaanden. Van de nieuwe doelgroep zijn er twee mensen in begeleiding die ernstige hartproblemen hebben, één met diabetes, één met kanker. Daarnaast zijn er meerdere cliënten die naast hun hiv ook nog ernstige aandoeningen hebben zoals diabetes, nierproblemen en osteoporose.

Jaartotaal	2014	2013	2012	2011	2010
totaal aan cliënten in begeleiding:	71	64	54	69	74
alleenstaanden	38	37	28	24	29
alleenstaande met 1 kind	5	8	10	11	11
alleenstaande met 2 kinderen	4	7	6	11	11
alleenstaande met 3 kinderen	5	2	3	7	7
alleenstaande met 4 kinderen	0	0	0	1	1
koppel zonder kinderen	2	0	0	2	2
koppel met 1 kind	2	3	2	3	3
koppel met 2 kinderen	6	1	2	1	1
koppel met 3 kinderen	2	2	2	7	7
koppel met 4 kinderen	1	0	0	1	1
koppel met 7 kinderen	0	0	0	1	1
overgang begeleiding naar Antenne	18	9	9	21	17
overleden	2	1	1	0	1
overgang Antenne naar begeleiding: start nieuwe begeleiding	21	22	13	7	9
begeleiding gesopt, zonder overgang naar de Antenne	1	3	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)

DE INTENSITEIT VAN ONZE BEGELEIDINGEN

	Intensieve begeleiding (verschillende contacten /week)	Matig intensieve begeleiding (min. 1 contact /week)	Ondersteunende begeleiding (1 contact /maand of minder)
2014	20	35	16
2013	26	21	17
2012	18	16	20
2011	16	18	35
2010	12	19	43

Door het feit dat we veel mensen ambulant begeleiden 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.

ACTIVITEITEN & VAKANTIE

We hebben het afgelopen jaar niet stil gezeten wat betreft de organisatie van activiteiten/vakanties. In 2014 organiseerden we veertig activiteiten.

activiteit	aantal keer georganiseerd	(gemiddeld) aantal deelnemers/sessie
praatgroep	8	12
kookatelier	13	13
atelier huisvesting	7	12
atelier welzijn	9	13
werelddaidsdag	1	11
kerstfeest	1	50
vakantie Koksijde	1	52
paasfeest	1	47

LHIVING ALS VERENIGING DIE WERKT AAN INTEGRATIE VIA HUISVESTING

Ook in 2014 konden we, dankzij een subsidie 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 ambulante begeleidde cliënten met het zoeken naar een meer geschikte woning, het voorbereiden van hun verhuis naar een andere woning, het aanvragen van een sociaal tarief enz... en organiseert hij educatieve groepsactiviteiten in de vorm van de hoger beschreven huisvestingsateliers.

De subsidie voor 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 2014 organiseerden we volgende ateliers/uitstappen:

- Conformiteitsnormen van veiligheid en bewoonbaarheid
- Brandpreventie
- Bezoek naar watercentrale van Coe (afgelast)
- Bezoek verwarmingsinstallatie Modave
- Water en gezondheid
- Elektriciteit
- Ordenen van de administratie

DE TOEKOMST VAN LHIVING

We kregen eind december weer het goede nieuws dat de VGC Lhiving ook in 2015 financieel blijft ondersteunen. Dit maakt dat we verder kunnen gaan op het ingeslagen pad.

Aangezien onze subsidies niet alle kosten dekken, moeten we inventief zijn. We blijven verder zoeken

naar fondsen, sponsoring of subsidies. Daarnaast willen we de mogelijkheden onderzoeken om andere pistes te bewandelen. Eén persoon van ons team zal zich hier twee dagen per week mee bezig houden. Lhiving wil zich blijvend inzetten voor de meest kwetsbaren in onze maatschappij. Gepaste, waardige huisvesting vinden voor al onze cliënten blijft onze topprioriteit. We willen er dan ook werk van maken om nog meer samenwerkingen met sociaal verhuurkantoren mogelijk te maken.

Il n'y a pas encore longtemps que je fais partie de Lhiving, mais je vois qu'ils sont là pour donner des services aux gens; pour aider et sauver des gens en difficultés.

Il y a une ambiance gentille et ouverte vers les gens. J'ai déjà participé aux activités dans plusieurs services, mais l'ambiance chez Lhiving, c'est différent.

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 zijn 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 tweemaal maandelijks 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 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 begeleidings-situaties alleen maar ten goede.

Daarnaast kan Lhiving gelukkig ook rekenen op enkele betrouwbare vrijwilligers.

Lhiving is the only thing we have for people with hiv - otherwise, life could have been hopeless for us, without our family being here. The people are very helpful and without them, we could not have been living: when something happens to us, we only think Lhiving.

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 begeleid en beschut wonen. In 2011 werd onze erkenning 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. 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!

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
UZ-Brussel diabeteskliniek
UZ-Brussel infectiologie
Cliniques Universitaires Saint-Luc Aidsreferentiecentrum
Cliniques Universitaires Saint-Luc nierziekten
UVC Brugmann Psychiatrische afdeling
Erasmus Ziekenhuis
Ziekenhuisvereniging Etterbeek/Elsene
Apotheek Yzer
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
Société Royale de Philanthropie

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
Kruispunt Migratie

Doorverwijzing en samenwerking met het welzijns- en gezondheidsveld

Begeleid Wonen Brussel
Brusselse Welzijns- en Gezondheidsraad
Bico-federatie
CAW Brussel
CGGZ Brussel
Psychiatrische Zorginstelling Titeca
Traktor
Antonin Artaud
DOP Dienst Ondersteuningsplan

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

Inoptec

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 2014 waren dat:

Zelf georganiseerde vormingen/denkdagen

Inhoud	Inrichter - begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Diabetes	UZ Jette	1/2 dag	team
Housing first	Lhiving	1/2 dag	team
Integratie via huisvesting	Lhiving	1/2 dag	team
De nieuwe doelgroep	Lhiving	1/2 dag	team
Jaarevaluatie	Lhiving	1/2 dag	team

Buitenshuis gevolgde vormen

Vorming	Inrichter - begeleider
Studiedag kleinschalige opvang	VWV/Cire
schijnhuwelijk en wettelijke samenwoning	Foyer vzw
zelfreflectie als sleutel voor leidinggevenden	Zorg-Saam
coachend leidinggeven	HR wijs
tbc	VWV
inspiratiedag gezondheidspromotie en kansengroepen	LOGO Brussel
Hiv, tussen zeggen en zwijgen	Tropisch instituut
L'allocation de relogement	BICO
Andere cultuur, andere gevoelens?	PraxisP
Omgaan met emoties in interculturele therapie	
She-dag: menopauze	Cetim
NAH: praktische tips	
guinée en vrouwelijke genitale verminking	VWV, Intact
toekomstbegeleiding aan mensen met medische problemen	VWV
burnout preventie en zelfzorg	KHLeuven
SHE dag: hiv en seksualiteit	Cetim ea
omgaan met mensen met mentale beperking e.a.	Begeleid Wonen Brussel
toekomst en terugkeer voor mensen met medische problematiek	VwV
Regio-overleg thuislozenzorg	BWR
Infossesie evaluatie terugkeertraject	Fedasil
Goed Gevoel stoel	Vigez

Intervisiegroepen - vergaderingen - overlegmomenten

Inhoud	Inrichter - begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Collegiale intervisie rond praktijkcasussen	Lhiving-team met externe supervisor	1/2 dag 6 keer	team
Coördinatievergaderingen	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1/2 dag 1 keer	1
Vergadering BBROW	Brusselse Bond Recht Op Wonen	1/2 dag 4 keer	1
Regio-overleg thuislozenzorg	Brussels Welzijns- en Gezondheidsraad	1/2 dag 3 keer	1
Intervisie	Lhiving team met externe supervisor	1/2 dag 4 keer	team
Bico-Overleg	Bico Federatie	1/2 dag 5 keer	1
RVB	Lhiving	Avond 6 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 %)
Els Vandeput	gezinsbegeleidster sinds 15-11-98 deeltijds (75%)
Ine Verpoorten	gezinsbegeleidster sinds 01-06-02 tot 30-11-14 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 deeltijds (80%)
Sara van Mechelen	gezinsbegeleider sinds 01-07-12 voltijds
Davy Sevenants	gezinsbegeleider sinds 07-01-13 voltijds
Marjan Samyn	gezinsbegeleider sinds 02-04-13 deeltijds (90 %)

Meter en Peter

Katja Retsin
Julien Vrebos

Teamsupervisor

Roos Baetens

Vrijwilligers

Lieve Cools
Stéphane Ekelson
Paul Fontaine
Lien Arijis
Stefano Schirru

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!

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

Lotto

Welzijnszorg

Westmalle - De Oever

Zorgfonds

Swim for life

Société Royale de Philanthropie

Al onze individuele schenkers

