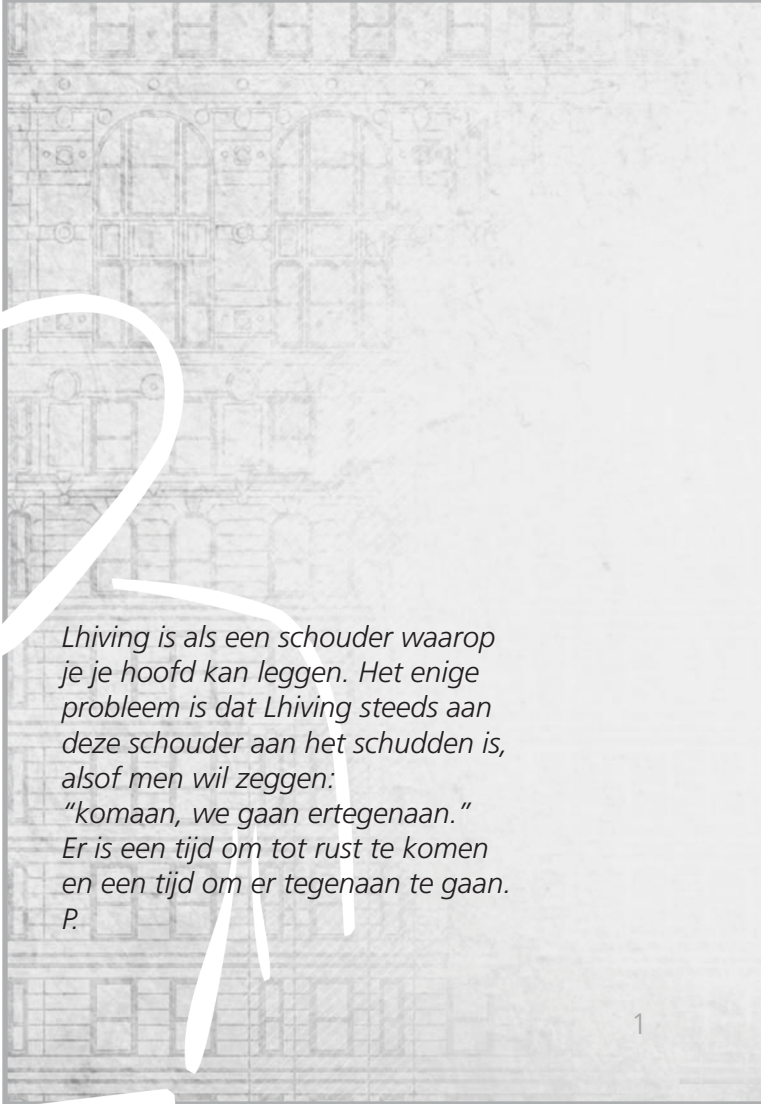




*Lhiving is als een schouder waarop
je je hoofd kan leggen. Het enige
probleem is dat Lhiving steeds aan
deze schouder aan het schudden is,
alsof men wil zeggen:*

"komaan, we gaan ertegenaan."

*Er is een tijd om tot rust te komen
en een tijd om er tegenaan te gaan.*

P.

Voorwoord	4
Inleiding.....	6
Missie en doelstellingen.....	8
Dagelijkse werking (2013).....	10
Antenne.....	10
Ambulante werking	11
Semi-residentiële setting	11
Facetten van integrale begeleiding.....	13
Maatwerk	13
Huisvesting	14
Gezondheid	14
Gezins- en opvoedingsondersteuning.....	15
Administratie	16
Actieve deelname aan de samenleving	16
Sociaal netwerk.....	17
Toekomstperspectief	18
Ouder worden met een chronische en/of ernstige ziekte	18
Begeleidingsmethodologie	20
Integrale begeleiding op maat.....	20
Aanklappend werken	20
Huisbezoek	21
Laagdrempelige aanwezigheid	21
Brugfunctie	21
Lotgenotencontact	22

Groepsdynamiek	23
Casus uit Antenne-werking/	24
Leven met hiv.....	24
Casussen	24
Casus huisvesting: een recht is geen voorrecht	25
CASUS Gezinsbegeleiding	26
Casus groepsdynamiek.....	27
Casus nieuwe doelgroep 1	28
CASUS nieuwe doelgroep 2	30
Evoluties en cijfers 2013	32
Openstelling nieuwe doelgroep	32
De Antenne	33
De intensiteit van onze begeleidingen	40
Activiteiten & vakantie	40
Lhiving als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting	41
De toekomst van Lhiving	41
Vrijwillige terugkeer	42
Vrijwillige terugkeer	42
Samenstelling van het team	44
Financiering	46
Bijlagen	48
Bijlage 1 : Samenwerkingsverbanden van Lhiving	49
Bijlage 2 : Interne vorming, studiedagen en deelname aan overleg	53
Bijlage 3 : Personalialia	56

Voorwoord

2013 was het jaar van vele veranderingen: zoals beloofd werd dit jaar de antennewerking verder uitgebouwd. Daarnaast hebben we ook beslist om onze doelgroep te verbreden en waren we verplicht om ook zelf actief naar subsidiëring op zoek te gaan.

De ambulante aanpak betekent niet dat we onze residentiële begeleidingen afbouwen, maar biedt wel de mogelijkheid om een groter aantal cliënten te bereiken en te helpen. De principes zijn vooral het aanreiken van praktische hulp en het aanleren van zelfredzaamheid. Mensen doen om zeer uiteenlopende redenen op ons een beroep via de antennewerking: hulp bij het papierwerk, administratie en sociale zekerheid, nood aan informatie in verband met hun aandoening, opvoedingsondersteuning, lotgenotencontact,....

Veruit het meest voorkomend is de vraag naar (kwaliteitsvolle) huisvesting. We werden gaandeweg dan ook erg bedreven in het zoeken (en vinden) van een woonst voor onze cliënten. Vooral een nauwere en intensere samenwerking met de sociale verhuurkantoren wierp zijn vruchten af. Mogelijk moeten we ons in de toekomst steeds meer op dit aspect van onze dienstverlening focussen.

De uitbreiding van onze doelgroep naar andere chronische zieken (diabetes, kanker, hart- en longlijden) vraagt heel wat inspanningen. We zijn nog niet vertrouwd met deze aandoeningen en tal van nieuwe contacten moeten worden gelegd. Dit vraagt heel wat organisatie en investering. We zijn er echter van overtuigd dat we ook hier aan een grote nood beantwoorden en o.a. via onze antenewerking en jarenlange ervaring goed geplaatst zijn om de kansarmen met dergelijke aandoeningen te helpen.

Ten slotte moesten we ons dit jaar (voor de eerste maal in ons bestaan) inlaten met het actiever op zoek gaan naar sponsoring. Dit was nodig om onze werking in stand te houden en een deel van de personeelskosten op te vangen. Onze gestructureerde subsidies behelzen enkel de betaling van personeel, dat gedeeltelijk met eigen middelen moet aangevuld en houden geen rekening met werkingskosten voor de organisatie van activiteiten zoals kookateliers, infocampagnes en vooral de jaarlijkse vakantie voor onze cliënten en hun gezinnen met zich meebrengt.

Meer ambulante werking, bijkomende doelgroepen en een grotere nood aan sponsoring: ook in 2014 zullen we heel wat moeilijkheden moeten trotseren om op de ingeslagen weg verder te gaan.

Hubert Claes,
voorzitter

Inleiding

2013 was een baanbrekend jaar voor vzw Lhiving. Na het proces rond missie/visie te hebben afgerond, stelden we in januari onze werking ook open voor personen die chronisch ziek zijn en in kansarmoede leven. Om de opstart geleidelijk te laten verlopen, beperkten we ons in die fase tot drie partner-organisaties. Dit bleek naderhand niet de beste optie, want de instroom van mensen uit de nieuwe doelgroep bleef erg laag. Lhiving besloot toen om een nieuwe folder te laten drukken en deze ruim te verspreiden in ziekenhuizen, sociale diensten, enz. om onze organisatie te promoten. Verder in het verslag leest u meer over deze evolutie en kan u zien wie er op ons een beroep doet.

Nieuwe doelgroep, nieuwe hulpvragen? Verschilt de hulpvraag van de nieuwe doelgroep significant van onze oorspronkelijke doelgroep, namelijk personen die leven met hiv? De vraag naar betaalbare en

kwalitatieve huisvesting staat op de eerste plaats ongeacht de doelgroep. Wie leeft in (kans)armoede heeft het steeds moeilijker om een geschikte woning te vinden, wat zijn weerslag heeft op andere domeinen van het leven. Dit blijft dan ook een prioriteit binnen Lhiving.

Bijzondere aandacht bleven we wel schenken aan de mensen met hiv, want ondanks heel wat campagnes zijn er gemiddeld drie nieuwe besmettingen per dag. Onderzoek toont ook aan dat er nog steeds heel wat onwetendheid bestaat rond hiv en dat veel seropositieven slachtoffer zijn van discriminatie. Het stigma 'seropositief zijn' blijft en nog elke dag vechten onze cliënten tegen vooroordelen. We helpen hen om hun ziekte te aanvaarden en proberen samen met hen dit taboe de wereld uit te helpen.

In dit jaarverslag leest u dan ook alles over onze werking en de talrijke activiteiten die we dit jaar organiseerden.

Op personeelsvlak mochten we in 2013 twee nieuwe medewerkers verwelkomen: Davy Sevenants en Marjan Samyn.

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 cliënten zelf.

Annelies Vangoidsenhoven
Coördinator

Missie en doel- stellingen

Sinds het begin van dit jaar zijn we gestart met een uitbreiding van onze doelgroep. Waar Lhiving tot 2013 enkel begeleiding bood aan personen met hiv, opent Lhiving nu ook zijn deuren voor mensen met andere chronische, ernstige ziektes. Onze doelstellingen blijven echter wel dezelfde!

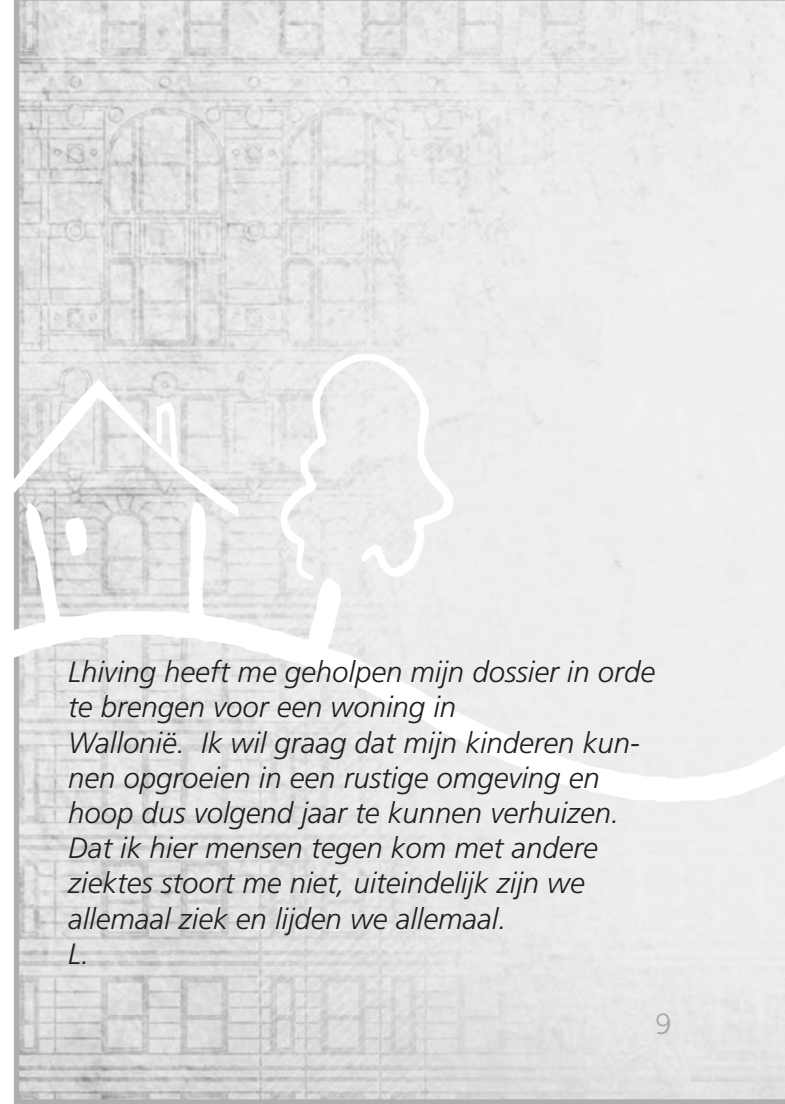
“Vzw Lhiving biedt begeleiding op maat aan personen die chronisch en/of ernstig ziek zijn en die zich in een kansarme situatie bevinden, en aan hun gezin. Ons streefdoel is de gezondheid en het algemeen welzijn van de cliënt te verbeteren zodat die zich op termijn zo zelfstandig mogelijk kan handhaven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

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

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

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

- Bespreekbaarheid van hiv- diagnose,
- Taboe doorbreken
- Preventie,...
- Specifieke praatgroepen rond hiv gerelateerde thema's



Lhiving heeft me geholpen mijn dossier in orde te brengen voor een woning in Wallonië. Ik wil graag dat mijn kinderen kunnen opgroeien in een rustige omgeving en hoop dus volgend jaar te kunnen verhuizen. Dat ik hier mensen tegen kom met andere ziektes stoort me niet, uiteindelijk zijn we allemaal ziek en lijden we allemaal.
L.

Dagelijkse werking (2013)

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 Antenne-aanbod ideaal (het starten of wijzigen van een behandeling, een jobinterview, een zwangerschap, het ontmoeten van een nieuwe partner, onzekerheid met betrekking tot het verblijfsstatuut). Er wordt individueel informatie en advies gegeven, doorverwezen naar gespecialiseerde diensten of naar het wekelijks basisactiviteitenaanbod van Lhiving (afwisselend kookatelier, praatgroep, vorming omtrent 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 huis-

vesting; 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.

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 de levenskwaliteit, 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 groepsactiviteiten en een jaarlijkse vakantiekantte**, 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 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 samenwerkings-akkoorden 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 problemen...

Gezondheid

In sommige begeleidingen nemen gezondheid en ziekte een prominente plaats in. In andere fluctueert het als aandachtspunt en voor sommige cliënten lijkt het slechts een randgegeven. Dat hangt onder meer af van de aanvaarding van hun ziekte, hun algemene gezondheidstoestand en in welke mate die

hen beperkt in hun dagelijkse bezigheden, van het gebruik van medicatie, van al dan niet regelmatige hospitalisaties, consultaties en onderzoeken. Onze luisterbereidheid en het bespreekbaar maken van taboes kunnen mensen helpen om hun eigen realiteit in een juister perspectief te zien.

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. Cliënten met complexe gezondheidsproblemen of wiens taalvaardigheid erg beperkt is, vergezellen we naar de dokter. Nadien geven we feedback en sturen we onduidelijkheden of fout begrepen medische informatie bij. Op regelmatige basis plegen we overleg met huisartsen, specialisten en ziekenhuizen. Als een cliënt gehospitaliseerd wordt, gaan we geregeld 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 thuis-situatie en hebben doorgaans een goed zicht op de aandachtspunten bij ontslag. Voor cliënten die geen Nederlands of Frans als moedertaal hebben, kan audiovisueel materiaal of een tekst over hun ziekte in de eigen taal bijzonder leerrijk zijn. Lhiving

beschikt over heel wat audiovisueel materiaal over hiv en zal dat nu verder uitbreiden met info over diabetes, tuberculose en dergelijke.

Het is best mogelijk dat 'ziekte en gezondheid' voor ons hoog op de agenda staan maar dat er voor de cliënt tal van andere dringende problemen om een oplossing vragen. De ervaring leert ons dat het absoluut noodzakelijk is om deze ook aan te pakken; dat schept de nodige ruimte en rust om ook zelfzorg omtrent gezondheid in handen te nemen. Ook geestelijke gezondheid en algemeen welbevinden zijn een systematisch aandachtspunt. We begeleiden onze cliënten bij hun persoonlijk proces, bij hun zoektocht naar een leefbaar evenwicht met zichzelf, in hun familierelaties en ten aanzien van de maatschappij.

Gezins- en opvoedingsondersteuning

Vanuit het besef en de ervaring dat partner en kinderen van mensen die leven met een ernstige ziekte eveneens behoefte hebben aan extra omkadering gaat er ook systematisch aandacht uit naar het volledige gezin. Zeker voor wat betreft hiv is dit binnen het gezin vaak een onbenoembare aanwezige met complexe relaties tot gevolg. Verhoogde aandacht

voor bespreekbaarheid van hiv, preventie, relaties en seksualiteit is daarom nodig.

Over kinderen wordt flink wat afgepraat tussen cliënten en begeleiders, ook over afwezige kinderen. Soms lieten cliënten hun kinderen noodgedwongen achter in hun thuisland. Samen met de begeleider worstelen ze zich door de administratieve en emotionele 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 die van hun ouders, die niet kunnen terugval- len op vertrouwde tradities en op een ruimer fami- lieverband. 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 huiswerk- klas,... We stimuleren ouders om het schoolpar- cours van hun kinderen effectief op te volgen.

Administratie

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

We fungeren als geheugensteuntje, vertalen on- begrijpelijk ambtenarenjargon zoveel mogelijk in gewone mensentaal en stimuleren cliënten om hun administratie in orde te brengen en te houden. Voor sommigen 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 in plaats van ons alle briefwisseling ge- woon te overhandigen. Anderen hebben enkel af en toe een ruggensteuntje nodig en kunnen op eigen kracht verder nadat ze wegwijls 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 vereiste maatschappelijk 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 vrijetijds-activiteit zinvol zijn.

Naast het aanbod van onze eigen activiteiten leiden we zoveel mogelijk cliënten – kinderen en volwassenen – naar een buitenschoolse activiteit toe, naar een 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 dat 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. 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, moeten ze vaak een hele weg afleggen. Meestal duurt het jaren voor 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 begravenis, 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 geregeld 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 dagelijkse momenten, 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 moeten houden. Omgaan met verouderen is ook gedeeltelijk cultureel bepaald; aandacht hebben voor de specificiteit van elke ouder wordende mens is belangrijk. Het bespreekbaar maken en zoeken naar een gepaste oplossing (bejaardentehuis, dagen-

trum, hulp aan huis,...) wordt steeds actueler. 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 vroegtijdig gewrichtsklachten ontstaan waardoor men minder mobiel wordt en sneller aangewezen is op een aangepaste woning. Dit stelt ons dan weer voor nieuwe uitdagingen op het vlak van wonen.

Begeleidings- metho- dologie

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 algemeen vastgelegd plan. Dat zou niet tegemoet komen aan de individuele eigenwaarde en capaciteiten. 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 waar nodig. Onze hulpverlening richt zich op de hele mens. Een persoon die leeft met een chronische of ernstig gezondheidsprobleem is in de eerste plaats een mens in zijn of haar eigen 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 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 treffen of in ieder geval een andere collega die hen verder zal helpen

bij dringende vragen tijdens de permanentie-uren. Er staat een wasmachine die gebruikt kan worden mits een kleine vergoeding. Het ophalen of brengen van de was kan een gelegenheid zijn voor een korte babbel. Ook kinderen zijn welkom: in de speelhoek, aan de gemeenschappelijke computer of op een kinder- of jongerenactiviteit.

We maken ook geregeld een afspraak thuis bij de cliënt of op Lhiving. Doorheen de verschillende contactmomenten groeit er langzamerhand een vertrouwensrelatie die ruimte biedt 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 moet meenemen naar een administratieve dienst, enz.). Als 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

(in 2013 enkel georganiseerd voor mensen met hiv)

Mensen voelen zich in eerste instantie vaak onzeker als we hen een contact met lotgenoten voorstellen. In de samenleving heersen nog veel onwetendheid en negatieve attitudes rond hiv waardoor angst voor uitsluiting soms reëel is. Er is veel schaamte over de eigen seropositiviteit of angst voor herkenning in een andere context. Wie deze drempels weet te overwinnen, kan samen met anderen aan activiteiten deelnemen, deugddoende gesprekken voeren, steun vinden en lachen of zorgen delen.

Voor vele cliënten is onze praatgroep een unieke gelegenheid zonder druk van de geheimhouding en stigmatisatie. Ze kunnen er openlijk hun zorgen de-

len en van elkaars 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, Belgen of mensen van andere origine nemen deel.

We herhalen om te beginnen altijd de groepsregels waar we samen over beslisten en waar respect voor onderlinge discretie en verschillen voorop staan. Daarna volgt een rondje om kennis te maken en het ijs wat te breken aan de hand van een ludieke vraag. De gespreksonderwerpen zelf komen uit de groep en gaan meestal over thema's als relaties, disclosure, medicatie, omgaan met hiv, seksualiteit, kinderwens, besmettingsrisico's, ... Bij gebrek aan een onderwerp stelt de begeleider een thema voor. Er is ruimte om te praten over hiv en de openheid en verbondenheid hierrond is opmerkelijk groot.

Op het einde evalueren we even en brainstormen we over mogelijke gespreksonderwerpen voor een volgende keer. Vaak blijven mensen nog wat napraten of wisselen ze telefoonnummers uit. Zo gaan ze gesterkt en minder eenzaam 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 hun eigen beperkingen of geïsoleerde positie te treden en ergens op in te haken.

Dit jaar beslisten we om onze activiteiten nog niet open te stellen voor de nieuwe doelgroep. Enerzijds omdat een aantal activiteiten echt gericht is op het leven met hiv, anderzijds omdat we de oorspronkelijke doelgroep graag wat tijd gaven om te wennen aan het idee dat zij tijdens activiteiten ook mensen zullen ontmoeten die niet seropositief zijn. In 2014 starten we geleidelijk met het openstellen van de activiteiten.

- **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 met betrekking tot 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

Casus uit Antenne-werking/ LEVEN MET HIV

Een jonge man uit Sub-Saharaans Afrika meldt zich aan op de Antenne. Hij verblijft momenteel in een centrum voor asielzoekers. Hij is nog niet lang in België en zijn verblijfsstatuut is uiterst precair. Bij aankomst in België vernam hij seropositief te zijn. Dit betekent naast een aanpassing aan een nieuwe cultuur en het wachten in onzekerheid, een nieuw probleem. 'Leren leven met hiv' wordt tijdens onze gesprekken de grootste prioriteit. Hij geeft aan weinig te weten over deze ziekte. Hij is bang anderen te besmetten en ook zijn eigen gezondheid bezorgt hem veel schrik. De hiv-diagnose is zeer recent en niet geïntegreerd noch aanvaard. Hij bevindt zich nog in volle verwerkingsfase. In zijn beleving betekent hiv het einde van alles.

De eerste maal komt hij met een tolk naar de afspraak, maar vanaf de tweede keer komt hij alleen. Ik merk dat, hoewel zijn Frans zeer beperkt is, een tolk niet noodzakelijk een meerwaarde is. Zonder een derde persoon bloeit hij al gauw open en stelt hij zeer veel concrete vragen, die vaak over zeer

delicate thema's gaan. Het kost wat extra moeite, eventueel gebarentaal of tekeningen, maar de communicatie tussen ons lukt zeker wel.

Ik merk dat zijn kennis rond hiv nog heel gering is en beslis daarom verschillende methodieken te gebruiken om antwoorden te geven op zijn vragen. Besmettings-gevaar, gebruik van medicatie, gebruik van voorbehoedsmiddelen,... Zowat elk thema wil hij bespreken.

Hoewel de afspraken me steeds een positief gevoel gaven, hoorde ik na een tijdje niets van hem. Vermits we binnen het Antenne-werk een bewust proactieve houding hanteren, besloot ik hem na verloop van tijd op te bellen. Ik wilde graag weten hoe het met hem ging en of er nog nood is aan een opvolgingsafpraak. Ik kreeg het goede nieuws dat hij tijdelijk werk had gevonden, waardoor hij niet meer kon komen. Na zijn werk zal hij terug contact opnemen om een nieuwe afspraak te maken.

Casus huisvesting: EEN RECHT IS GEEN VOORRECHT

Mevrouw M., een vijftiger, leeft sinds vijf jaar met

haar zoon, een tiener, in een sociale woonst. Sinds anderhalf jaar is het appartement onbewoonbaar geworden. Ondanks haar herhaalde klachten en de tussenkomst van twee Verenigingen voor Integratie via Huisvesting, blijft de verhuurder onverschillig. Uiteindelijk wendt Mevrouw M. zich tot de Directie Gewestelijke Huisvestingsinspectie die het appartement officieel niet conform aan de minimale normen van verhuring verklaart. Mevrouw M. blijft echter haar huur betalen omdat, volgens haar, de beslissing van de overheid haar niet van haar plichten als huurster ontslaat.

Op een namiddag ontvang ik een zichtbaar boze Mevrouw M. Ze legt me uit dat de verhuurder haar de betaling vraagt van een bedrag dat ze sinds een jaar schuldig zou zijn, maar waarvan ze zich geen aanmaning noch ingebrekestelling kan herinneren. Ik stel haar voor om de verhuurder voor bijkomende details te bellen. Uit hun telefonisch gesprek onderhoud ik een uitspraak van Mevrouw M.: "Neen Mijnheer, wat door de wet is voorzien is geen voorrecht maar een recht."

In feite is Mevrouw M. diep gegriefd als ze van de verhuurderafgevaardigde te horen krijgt dat het feit een goedkope woning te betrekken reeds een gunst is. Het is de druppel die de emmer van vernederingen en intimidaties doet overlopen. Ze beslist dan om een juridische strijd aan te gaan die de verhuurder destabiliseert: voor het opmaken van de plaatsbeschrijving van vertrek eist Mevrouw M. dat de verhuurder haar eerst haar geregistreerd exemplaar van de plaatsbeschrijving van intrek voorlegt, zoals bepaald in de huurovereenkomst. Resultaat: de verhuurder annuleert de afspraak en vraagt aan Mevrouw M. om enkel de sleutels te overhandigen. Uiteindelijk wordt de rechter verzocht om de huurovereenkomst nietig te verklaren en de verhuurder te dwingen tot een teruggave van het bedrag van de betaalde huur gedurende de volledige duur van de bewoning, evenals een schadeloosstelling.

Dit verhaal is geen alleenstaand geval en illustreert een situatie waarin huisvestingsdiensten het kwetsbare publiek dat ze geacht worden te helpen en te waarderen, juist dieper in de put duwen, omdat ze voorrecht en recht met elkaar verwarren.

CASUS Gezinsbegeleiding

Er wordt vanuit het Klein Kasteeltje een afspraak gemaakt voor de hoogzwangere mevrouw G. die hier in België haar seropositiviteit vernam. Tijdens de eerste ontmoeting werd ze vergezeld door een jongere zus die zich veel zorgen maakte over het welzijn en de toekomstkansen van mevrouw G., die weduwe is en ongewenst zwanger werd na een geweldsdaad met vermoedelijk haar seropositiviteit tot gevolg. Waar ze vandaan komt, hebben kinderen zonder vader geen bestaansrecht.

Mevrouw G. leeft tussen twee werelden. Om het nog ongebooren kind alle kansen te geven, kwam ze naar hier en liet daarvoor drie kinderen achter in het dorp bij haar moeder. Ze is afgesneden van hen, zelfs in een tijdperk waarin we overspoeld worden door communicatiemiddelen zijn zij onbereikbaar. Waar de kinderen wonen, is er geen telefoon of gsm bereik. Het kind dat hier werd geboren, heeft een hersenletsel met een ernstige handicap tot gevolg. Alle aandacht van mevrouw G. gaat uit naar haar dochter, soms ten koste van zichzelf. Ze weet niet of ze in ons land zal kunnen blijven. Een

mogelijke terugkeer jaagt haar vooral angst aan omdat haar dochter niet aan een besnijdenis zou kunnen ontsnappen.

Mevrouw G. liet een gekende wereld achter en leert leven in haar nieuwe wereld hier.

Haar begeleiding is een co-begeleiding binnen het team. De twee begeleiders leggen hun expertise en opleidingsachtergrond samen om het gezin een optimale en gepaste steun te bieden. Zo gaat er veel aandacht naar opvoedingsaspecten: grenzen stellen aan gedrag, hoe leer je een kind gevarieerd eten, hoe kan mama haar dochter stimuleren in haar gelimiteerde ontwikkeling... Ze bespreekt met ons haar zorgen over haar dochter: zal ze later kunnen spreken, hoe zal ze stappen, in welke mate zal ze tot zelfstandigheid kunnen opgroeien, welke kansen heeft ze hier of in Afrika? Het is voor mevrouw G. belangrijk dat we open staan voor haar zorgen en dat wij haar dochter niet afwijzen.

We zijn een brugfiguur tussen haar en de dienst pediatrie, de school, de uitgebreide administratie waar ze mee te maken krijgt. Haar kennis van de Franse

taal was bij aanvang zeer beperkt. Dit is geëvolueerd dankzij een aan haar niveau aangepaste vorming die ze volgde tot de gezondheidsproblemen van haar dochter duidelijk werden en haar dagen opgeslorpt worden door de verplaatsingen van huis naar school, naar de kine, naar de logopediste, de pediatrie.

Met haar kracht en onze steun krijgt mevrouw G. weer wat ruimte om een eigen leven te leiden. We stimuleren haar hiertoe. Onder meer teruggaan naar de Franse les staat op het programma.

Het antwoord op de vraag of ze met haar dochter in ons land zal kunnen blijven, is cruciaal in haar toekomstdenken en in wat ze verder van haar leven en dat van haar dochter kan en mag hopen en verwachten. Beangstigend voor haar, een grote zorg voor ons. Hierover spreken gaat heel moeizaam. Het is zowel voor haar als voor ons een oefening in het zichzelf kunnen uitspreken en authenticiteit.

Casus groepsdynamiek

De vakantie-midweek begin juli is een vaste waarde op de Lhiving-kalender.

Dit jaar zag ik er wat tegenop om met de groep te vertrekken, het is toch telkens een intensief gebeuren, dat veel voorbereiding en energie vraagt. Ik doe het nu al zoveel jaren en nam me voor er na dit jaar mee op te houden.

Maar vanaf dag twee was ik weer helemaal mee, genoot ik en was ik blij dat ik er weer bij mocht zijn. Het is vooral dat bijzondere groepsgevoel, die speciale sfeer van samenhorigheid die me raakt en die van de vakantie veel meer maakt dan wat ontspannende dagen vol leuke activiteiten in een mooie omgeving.

Ook al kennen veel mensen elkaar niet, het besef dat ze allemaal hiv meedragen in hun leven en het onderlinge respect en begrip voor de manier waarop ieder van hen dat doet, creëert een speciale band, een unieke sfeer. Dat betekent helemaal niet dat er voortdurend over gepraat wordt, integendeel, er zijn trouwens ook telkens kinderen bij die niet op de hoogte zijn. Ook zonder het te benoemen is er dat wederzijds weten en vertrouwen en dat maakt het groepsgevoel bij momenten heel intens.

Mevr. U ging voor de eerste keer mee op vakantie.

Zij kende Lhiving nog niet zo lang, kwam af en toe naar de Antenne en nam een paar keer deel aan het kookatelier. Het is een zwijgzame, teruggetrokken dame die ervoor kiest de zware trauma's uit het verleden liever niet te benoemen. Ook op vakantie was ze heel stil maar op de achtergrond nam ze toch deel aan de activiteiten en het groepsgebeuren. Het samenzijn met andere mama's die dezelfde geheime last moeten dragen heeft haar veel deugd gedaan en gaf haar kracht en nieuwe moed. Ook voor Mr. W was het de eerste Lhiving-vakantie. Afkomstig uit Oost-Afrika en met Engels als tweede taal ondervond hij wel wat communicatieproblemen maar hij nam toch deel aan de meeste groepsactiviteiten en genoot er zichtbaar van. Hij maakte ook kennis met een dame uit hetzelfde land en vertelde achteraf hoe bijzonder het voor hem was om voor de eerste keer in zijn leven in zijn eigen moedertaal over hiv te kunnen praten.

Casus nieuwe doelgroep 1

In juni van dit jaar kwam meneer S. naar Lhiving. Hij werd begeleid door iemand van een andere dienst in Brussel die contact met ons opgenomen had van-

wege onze ervaring op het gebied van huisvesting. Meneer S. behoort tot de nieuwe doelgroep van Lhiving: hij is diabetespatiënt.

In het gesprek leg ik hem eerst even uit vanwaar Lhiving komt en wat de veranderingen zijn, ook omdat er op de burelen heel veel info hangt en ligt over hiv/aids. Voor hem maakt dat niet uit, iedereen die hier komt, zal wel dezelfde problemen hebben.

Meneer S is van Irakese afkomst, hij ontvluchtte zijn land drie jaar geleden en zocht veiligheid en bescherming in België. Hij werd hier erkend als politiek vluchteling en kon na verloop van tijd zijn vrouw en kinderen naar hier halen. Het koppel heeft twee volwassen zonen en een tienerdochter. Zijn vraag was heel duidelijk en concreet: een betere woonst. Het gezin woont momenteel op een tweekamer-appartement, waarbij de zonen een slaap-kamer delen en de 16-jarige dochter op de kamer van de ouders slaapt; een situatie die heel veel spanningen met zich meebrengt voor alle leden van het gezin. De mama en de dochter beginnen ook fysiek af te zien van alle stress.

Alle leden van het gezin zijn bijzonder gemotiveerd

om het hier in België te redden. Ze volgen Nederlandse taallessen en doen hun best om Nederlands te spreken. Niet evident in een stad als Brussel. Zij willen het liefst op termijn naar Vlaanderen verhuizen. We starten samen de lange weg om het gezin ingeschreven te krijgen bij verschillende sociale verhuurkantoren, niet alleen in Brussel maar ook in Vlaanderen. Niet eenvoudig: de nodige papierwinkel om ingeschreven te raken én blijven is zo mogelijk nog groter dan in Brussel.

Ik overweeg even om meneer S. in begeleiding te nemen omdat alle stappen teveel tijd in beslag nemen om die op de afspraken op de Antenne te doen, maar omdat hij heel goed overweg kan met de computer kunnen we ook veel digitaal doen en spreken we één keer om de week of twee weken af. Er is dan soms ook tijd om over andere dingen te praten, zoals de situatie in zijn thuisland, de schoolkeuze van zijn kinderen, zijn eigen ziek zijn, zijn toekomstperspectief, etcetera. Hij verontschuldigt zich daar dan altijd een beetje voor, alsof er niet over andere dingen dan zijn woonvraag gesproken kan worden. Ik moet hem telkens weer overtuigen dat

er juist wel over andere dingen dan alleen die hele concrete vragen gesproken kan worden. Zo werkt Lhiving nu eenmaal.

CASUS nieuwe doelgroep 2

Zahir is een alleenstaande man van 42 en woont in Zaventem. Via de Vlaamse Liga tegen Kanker kwam hij voor de eerste keer in contact met Lhiving. In het begin verliepen de gesprekken niet zo vlot. Zijn vertrouwen in de hulpverlening was wat zoek geraakt. Na verloop van tijd begon hij zich steeds meer op zijn gemak te voelen. Zahir voelde dat ik er als begeleider wou zijn voor hem en hem aanvaardde zoals hij is. Zahir stelde zich in het begin zeer defensief op tegenover mij en werd soms verbaal agressief. Maar na een tijd vertrouwde hij me toe blij te zijn om eindelijk nog eens met iemand te kunnen praten.

Zahir woont alleen, zijn familie en vrienden wonen in Brussel. Zijn drie kinderen wonen bij de moeder. Af en toe komen ze op bezoek maar ook voor hen is Zaventem veel te ver. Hij wil heel graag een woning vinden in het Brusselse, maar de privémarkt

is onbetaalbaar. Daarnaast wil hij graag naar Lhiving blijven komen maar nu is dat soms een hele opdracht omdat hij ver woont. Zijn ziekte maakt dat hij vaak te moe is en teveel pijn heeft.

Ik stelde na een aantal gesprekken voor om een sociaal rapport in te dienen bij een Brusselse sociale huisvestingsmaatschappij. Enkele weken later had ik samen met Zahir een kennismakingsgesprek met iemand van deze maatschappij. Hij heeft een aanvraag gedaan voor een appartement met één kamer. Ze hadden in eerste instantie een studio vrij maar dat vond hij veel te klein. Hij wil graag zijn kinderen blijven ontvangen. Daarnaast wil hij een aparte slaapkamer omdat hij na zijn behandeling vaak enkele weken moet rusten en thuis blijven. Gelukkig heeft de sociale huisvestingsmaatschappij daar begrip voor. Zahir en ik wachten nu tot er een appartement vrij komt. Ondertussen hebben wij geregeld contact met elkaar zodat hij zijn hart eens kan luchten.

Toen hij zijn diagnose kreeg, was hij vrij depressief, hij dacht dat hij wel vrij snel zou sterven en wou

dus ook niet meer investeren in zijn toekomst. Hij heeft nu weer perspectief: niet alleen het uitzicht op een woning, maar ook op een intenser contact met familie en vrienden.

Als je me vraagt wat ik van Lhiving vind, volstaat één woord: zeer goed. Als ik over mezelf spreek kan ik zeggen dat ik zeer tevreden ben. Ik word hier zeer goed gevolgd. Ik weet dat hier altijd iemand is die me wil helpen. Daarom probeer ik Lhiving ook af en toe te helpen, bijvoorbeeld tijdens de kerstmarkt. Soms is er een vertraging. Daarom moet ik bijvoorbeeld wachten op een sociale woning. Maar dat begrijp ik. Ik ben niet de enige hier.

Soms heb ik wat het gevoel van racisme vanuit de Subsaharaanse cliënten naar de anderen toe, maar dat probeer ik naast me neer te leggen. Het houdt me niet tegen om naar Lhiving te komen.

M. Sassi



Evoluties en cijfers 2013

Openstelling nieuwe doelgroep

De knoop hakten we vorig jaar reeds door: Lhiving zal in 2013 een doelgroepuitbreiding realiseren. In eerste instantie beoogden we een samenwerking met drie partners: Réseau Diabète de Marolles, het VRGT (Vlaamse vereniging voor respiratoire gezondheidszorg en tuberculosebestrijding) en de Vlaamse liga voor kanker. Idee hierachter was dat we een afbakening deden naar doorverwijzers en niet naar chronische ziektes en dat we op deze manier de instroom geleidelijk aan konden laten gebeuren.

De instroom kwam echter niet op gang zoals gepland, in de eerste vier maanden van het jaar kregen we slechts drie aanmeldingen van de nieuwe doelgroep binnen.

We besloten toen dat het tijd was om onze strategie aan te passen en actief promotie te maken bij andere mogelijke doorverwijzers zoals ziekenhuizen, armoedeverenigingen, enz... Een nieuwe folder werd gedrukt en onze teamleden rukten uit om deze te gaan promoten. Het resultaat bleef niet uit. In december registreerden we 8 nieuwe aanmeldingen, waarvan er 7 behoorden tot de nieuwe doelgroep.

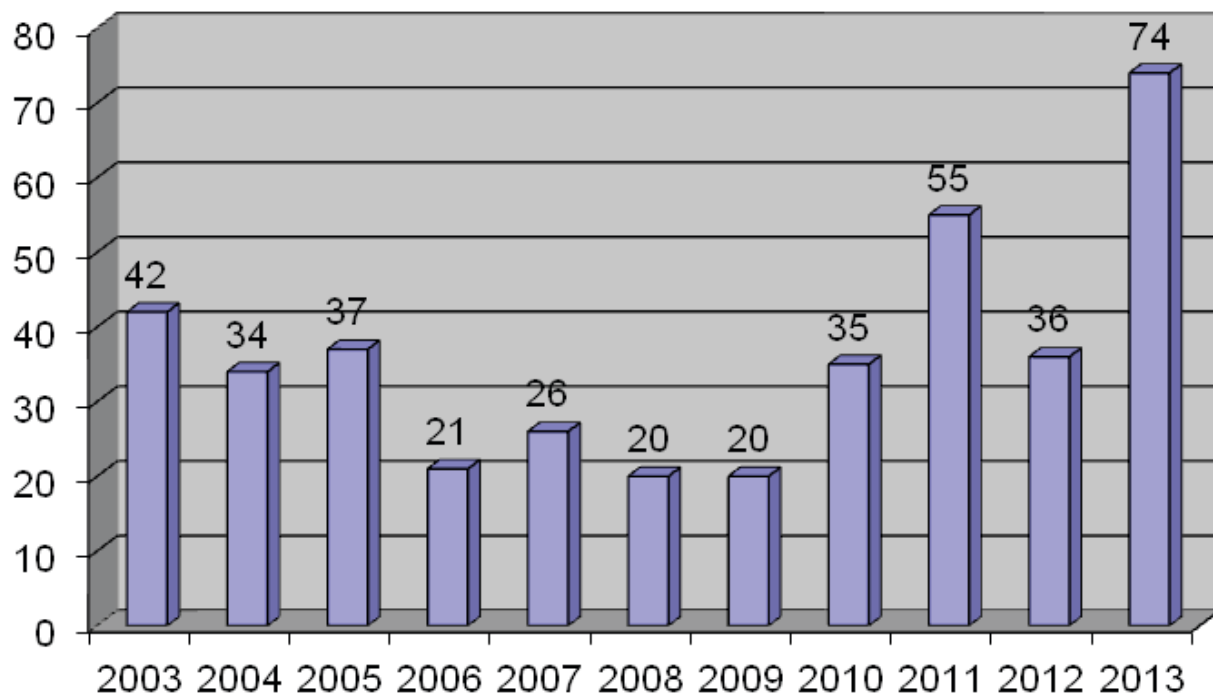
Hieronder een tabel waarbij de verschillende aanmeldingen genoteerd staan. Er dient echter een kanttekening bij gemaakt te worden. Wij registreren steeds de aandoening die de cliënt zelf aangeeft als hoofdziekte. Veel van onze cliënten hebben immers verschillende aandoeningen. We zijn van plan om deze vanaf 2014 ook te registreren zodat we hier nog een beter overzicht over krijgen.

Doelgroep nieuwe aanmeldingen 2013:	
kanker	1
nierpatiënt	6
diabetici	9
lupus (auto immuun ziekte)	1
hartproblemen	3
longaandoening	4
hepatitis	2
artrose	1
rugproblemen	1
hiv	46
TOTAAL	74

De Antenne

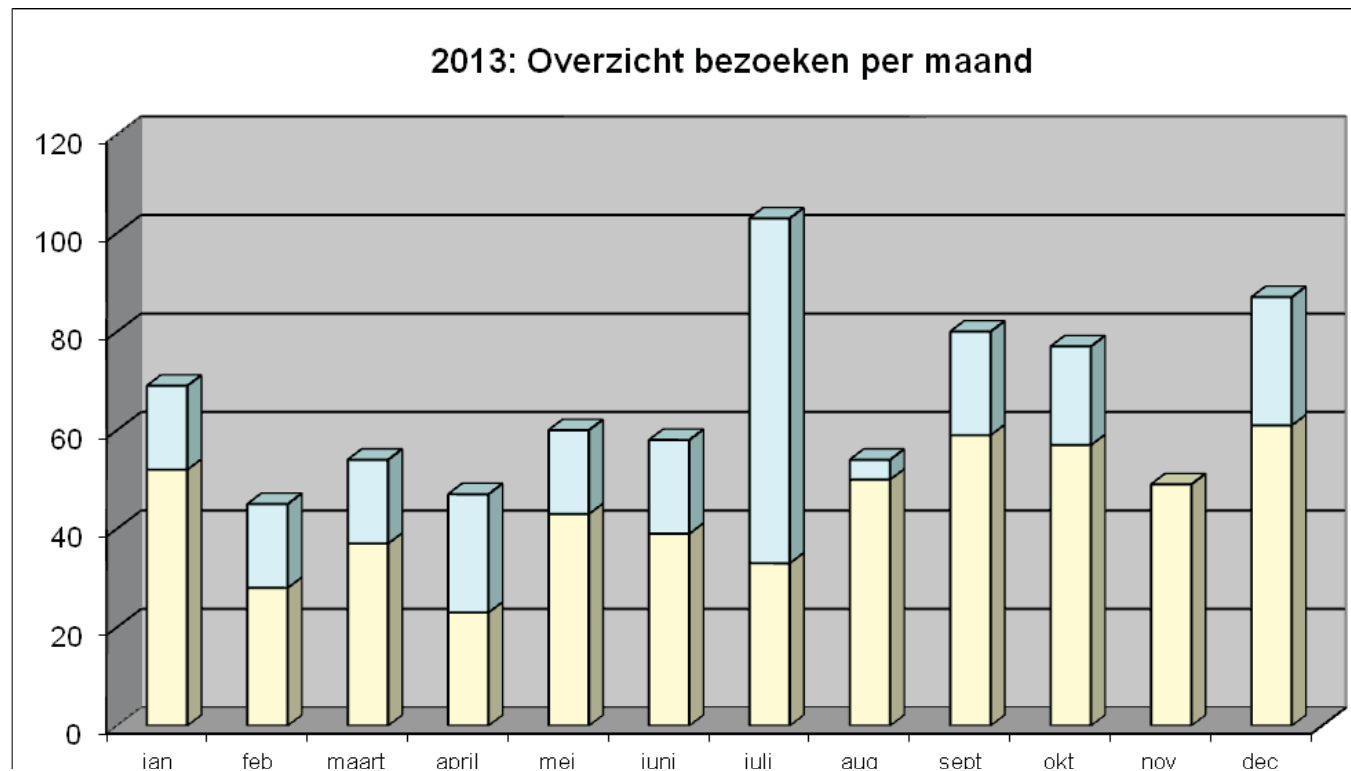
De functie van de Antenne is drieledig: het registreren van alle nieuwe aanmeldingen, een vrij aanspreekpunt bieden waar mensen onmiddellijk terecht kunnen met hun concrete hulpvragen en de toegangspoort vormen tot de overige pijlers van Lhiving. Alle aanmeldingen gebeuren dus via de Antenne. In onderstaande grafiek geven we een overzicht weer van het aantal nieuwe aanmeldingen per jaar. Door de uitbreiding van de doelgroep bleef het aantal nieuwe aanmeldingen niet uit. (We zien een verdubbeling in vergelijking met het voorbije 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 Antenne werking 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 vorig jaar **785 Antennecontacten**, tegenover 666 contacten gedurende het werkjaar 2012 en 355 contacten in 2011. We spreken dus van een verdubbeling op twee jaar tijd. Dit maakt dat we nu al op drie dagen permanentie doen en dat alle gezinsbegeleiders in het systeem meedraaien. Van alle antennecontacten in 2013 zijn er 531 gesprekken en 252 deelnames aan activiteiten. De Antenne wordt dus duidelijk meer en intensiever bezocht, hetgeen in de lijn van onze verwachtingen lag.



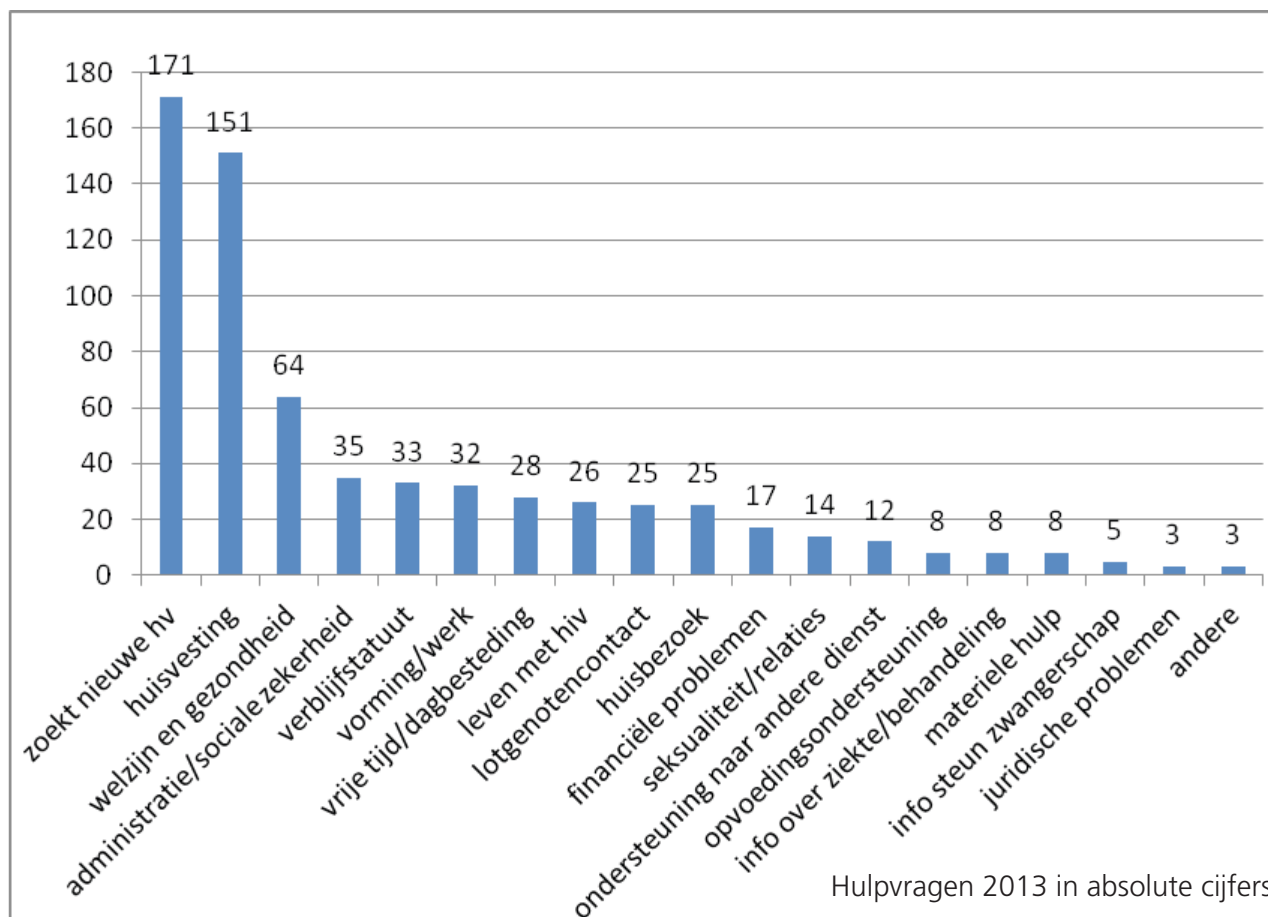
In juli piekte de deelname aan activiteiten, wat alles te maken heeft met de jaarlijkse vakantie.

Sinds de start van de Antenne domineert het thema huisvesting wat betreft **hulpvragen** gedurende individuele Antenne gesprekken. Dit houdt in: het werken rond een verbetering van de huidige woon-situatie - 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. Waar dit vorig jaar nog 1/3e van het aantal hulpvragen bezorgt is dit nu bijna de helft (48%).

Op de tweede plaats volgt het thema welzijn en gezondheid (9.5%) . Op de derde plaats staat administratie en sociale zekerheid (5%), 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. Het thema verblijfsstatuut, waaronder ook gezinshereniging en nationaliteitsverwerving vallen en de vraag naar vorming/werk volgen hierop.

Lotgenotencontact (3.7%) gaat niet over een groepsactiviteit zelf, maar over het praten over de wensen, verwachtingen, vrees en ervaringen van een cliënt in hun contact met andere seropositieve mensen. We maken hen wegwijs in het vrijetijds-aanbod, vrijwilligerswerk of daginvulling in het algemeen.

In een klein aantal gevallen helpen we cliënten een schuldregeling (2%) te treffen, denken we samen na over de opvoeding van de kinderen (1%) of krijgen we heel specifieke hulpvragen rond seksualiteit en relaties (2%).



Hulpvragen 2013 in absolute cijfers

Het aantal begeleidingen kent terug een lichte stijging. Sinds 2010 daalden onze begeleidingen, dit werd grotendeels verklaard door de komst van de Antenne in mei 2010.

In 2013 kenden we terug een lichte stijging die we voornamelijk kunnen verklaren door het feit dat het totaal aantal cliënten van Lhiving is toegenomen. We merken ook een sterke stijging van alleenstaanden.

Jaartotaal	2013	2012	2011	2010
totaal aantal cliënten in begeleiding:	64	54	69	74
alleenstaanden	37	28	24	29
alleenstaande met 1 kind	8	10	11	11
alleenstaande met 2 kinderen	7	6	11	11
alleenstaande met 3 kinderen	2	3	7	7
alleenstaande met 4 kinderen	0	0	1	1
koppel zonder kinderen	0	0	2	2
koppel met 1 kind	3	2	3	3
koppel met 2 kinderen	1	2	1	1
koppel met 3 kinderen	2	2	7	7
koppel met 4 kinderen	0	0	1	1
koppel met 7 kinderen	0	0	1	1
overgang begeleiding naar Antenne	9	9	21	17
overleden	1	1	0	1
overgang Antenne naar begeleiding: start nieuwe begeleiding	22	13	7	9
begeleiding gestopt, zonder overgang naar de Antenne	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	matig intensieve begeleiding	onder- steunende begeleiding
	(verschillende contacten/week)	(min 1 contact/ week)	(1 contact/ maand)
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 2013 hebben we 45 activiteiten georganiseerd.

activiteit	aantal keer georganiseerd	(gemiddeld) aantal deelnemers /sessie
praatgroep	10	10
kookatelier	11	15
atelier huisvesting	7	15
atelier welzijn	10	8
knutselgroep	2	7
hiv Café	1	3
Wereld Aids dag	1	7
kerstfeest	1	56
vakantie De Bosberg	1	50
paasfeest	1	45

Lhiving als vereniging die werkt aan integratie via huisvesting

Ook in 2013 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 ambulant begeleide 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 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 2013 organiseerden we volgende ateliers:

- Conformiteitsnormen van veiligheid en bewoonbaarheid
- De woonverzekeringen
- De nieuwe huisvestingscode
- Water en energie
- Gas en elektriciteit (energie) : 2x
- De brandweer

De toekomst van Lhiving

We kregen eind december het goede nieuws dat de VGC Lhiving ook in 2014 financieel blijft ondersteunen. Dit maakt dat we verder gaan op het ingeslagen pad.

In 2013 stelden we onze werking open voor nieuwe doelgroepen, dat zullen we in 2014 verder blijven doen. We zullen volgend jaar ook een deel van onze activiteiten openstellen voor de nieuwe doelgroep. De aftrap gebeurt op ons paasfeest waar al onze cliënten op uitgenodigd zullen zijn. De praatgroep blijft wel exclusief voor mensen die leven met hiv. We merken dat zo'n specifieke groep nodig blijft,

daar mensen die seropositief zijn toch met heel specifieke uitdagingen te kampen blijven hebben (bespreekbaarheid diagnose, aangaan van relaties, stigmatisatie,...). Ook onze jaarlijkse vakantie zal nog eenmaal enkel voorbehouden zijn voor mensen met hiv. Dit heeft voornamelijk te maken met een capaciteitsprobleem. Er kunnen slechts 50 personen mee op vakantie, waardoor we stevast mensen moeten weigeren. Daar zullen we het komende jaar een antwoord op moeten vinden.

Aangezien de helft van de hulpvragen op de antenne over huisvesting gaat, zullen we daar het komende jaar verder op moeten inzetten. Intern doen we dat door om de zes weken een team huisvesting te laten doorgaan met gans de ploeg. Daarnaast zullen we proberen om onze convenanten uit te breiden en verdere samenwerkingen op te starten met sociale verhuurkantoren binnen en buiten het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Onze cliënten zijn enorm op Brussel gericht, maar Brussel wordt stilaan onbetaalbaar, zeker voor gezinnen met kinderen. We trachten met hen de verschillende pistes bespreekbaar te maken zodat ze kunnen nadenken wat

voor hen de beste oplossing is.

Vrijwillige terugkeer

Lhiving vangt een aantal asielzoekers op in het kader van de conventie met Vluchtelingenwerk Vlaanderen. Daarnaast zien we op onze Antenne ook heel wat mensen die nog in procedure zijn of die hier zonder papieren leven. In het vorig jaarverslag hebben we hieromtrent reeds onze ongerustheid geuit.

In begeleiding gaan we het thema 'terugkeer' niet uit de weg. We vinden het belangrijk om alle opties te bespreken met een cliënt die nog steeds in procedure is. Voor het eerst in al die jaren is er een cliënt van Lhiving die getekend heeft voor een vrijwillige terugkeer naar haar thuisland. Haar begeleidster maakte hierover volgend verslag:

Ik begeleidde D. sinds begin 2013. Ze liet enkele jaren geleden Kenia achter omwille van politieke en familiale redenen. Maar daarnaast liet ze ook een goede job achter en haar thuis. Reeds vanaf het eerste contact merkte ik een vechtlust om iets van

haar leven te maken. Ze wilde studeren, een goede job vinden en een gezin uitbouwen. Hoe langer de procedure duurde, hoe meer ze begon te beseffen, dat dit in België niet zou lukken. Eerst zou ze maanden, of zelfs jaren, moeten wachten om de juiste verblijfspapieren te bekomen. Pas nadien zou ze kunnen studeren, eerst één van de landstalen en nadien eventueel een bijkomende studie. Bovendien voelde ze ook dat het niet gemakkelijk is om zich helemaal aan de andere kant van de wereld 'thuis' te voelen. Tegen het einde van haar verblijf in België, hoorde ik haar steeds vaker zeggen dat Kenia haar thuis was. Haar idee om terug te keren was begin 2013 al vaag aanwezig maar werd steeds concreter en werd steeds vaker uitgesproken.

In samenwerking met Caritas International en haar arts, bereidden we de terugkeer voor. Caritas nam contact op met een Caritas-medewerker in Nairobi. Hij zou de contactpersoon zijn het eerste jaar nadat D. teruggekeerd is. Hij kan helpen met de zoektocht naar woonst en eventueel een job. Op de luchthaven zou er een budget meegegeven worden voor de eerste periode. Verder zou er ook in Nairobi een budget beschikbaar gesteld worden voor medische

hulp in het eerste jaar. Immers, D. was nog steeds in regularisatieprocedure op het moment dat ze het land verliet. Haar arts gaf voldoende medicatie mee zodat ze het eerste jaar zonder problemen haar therapie zou kunnen volgen.

De dag van haar vertrek ging ik haar uitwuiwen op de luchthaven. Gepakt en gezakt stond D. op de luchthaven, klaar om terug te keren naar haar roots. Ze werd begeleid door een man van IOM die haar een vliegticket bezorgde en haar het vooropgestelde budget meegaf. Veel tijd om afscheid te nemen was er niet. Snel kon ik haar nog een chocolaatje meegeven en haar succes wensen. Een snelle knuffel en dan vertrok ze richting douane.

Het was vreemd om haar te zien vertrekken. Deze vrouw kwam naar België in de hoop zonder problemen en gevaar een leven uit te bouwen. Nu vertrok ze terug om - na enkele jaren stil gestaan te hebben - haar leven terug in handen te nemen en vooruit te gaan. Ze is met vele plannen vertrokken naar Kenia en ik ben er van overtuigd dat ze er heel wat zal waarmaken. Er zal veel moeten gebeuren om deze vrouw haar vechtlust af te nemen. We hopen snel nieuws van haar te ontvangen.

Samenstelling van het team

Het team van Lhiving bestaat uit 10 personeelsleden, 6 voltijdse en 4 deeltijdse (8.5 fulltime equivalenten in totaal). Zeven 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. En tot slot hebben we een teamlid dat zich voltijds met woonbegeleiding bezighoudt.

De Raad van Bestuur heeft zowel een sturende als ondersteunende functie en komt ongeveer tweemaandelijks samen. De 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 hebben hun opleiding tot psychotherapeut en tot contextuele hulpverlener dit jaar afgerond. 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.

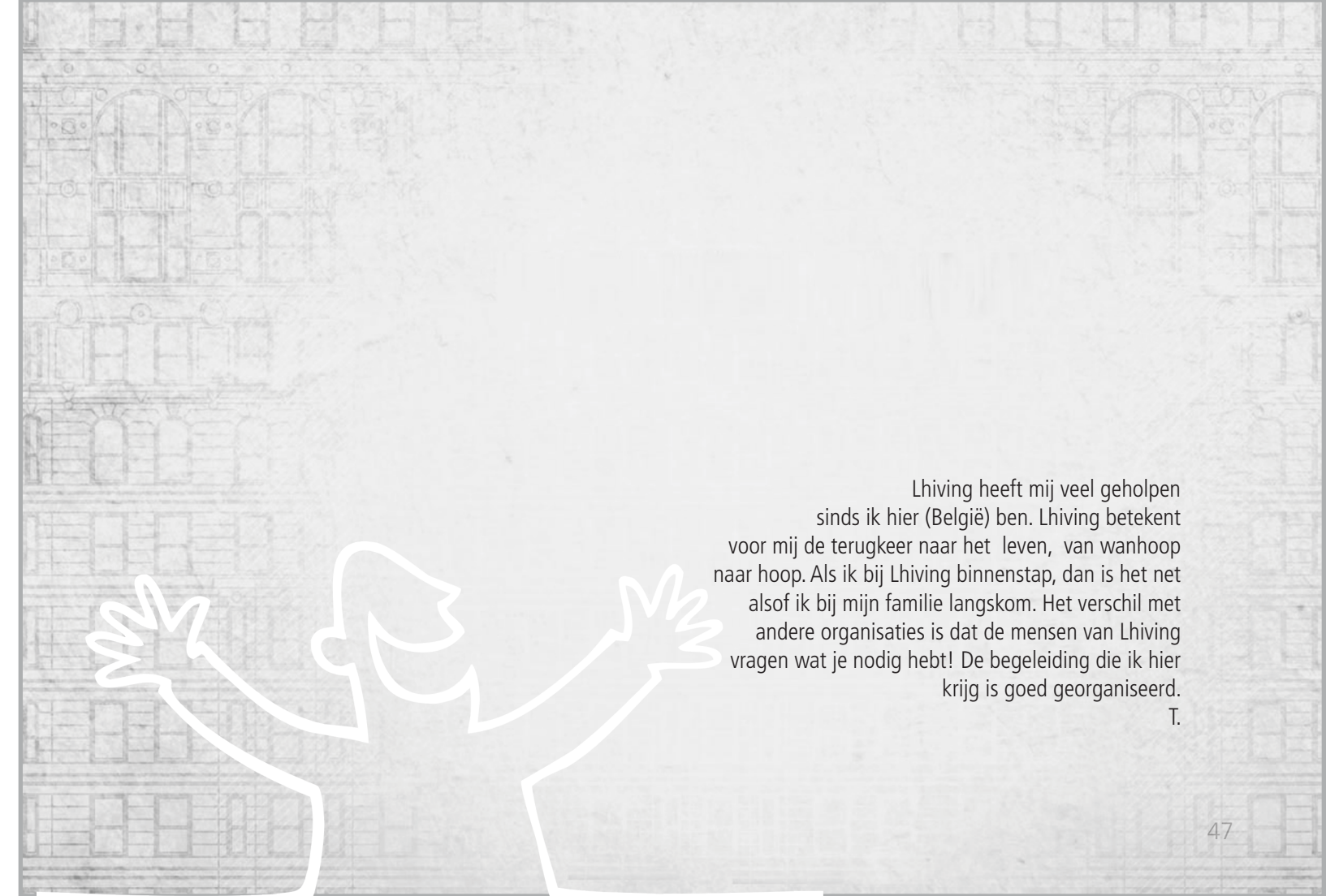
Financiering

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!



Lhiving heeft mij veel geholpen
sinds ik hier (België) ben. Lhiving betekent
voor mij de terugkeer naar het leven, van wanhoop
naar hoop. Als ik bij Lhiving binnenstap, dan is het net
alsof ik bij mijn familie langskom. Het verschil met
andere organisaties is dat de mensen van Lhiving
vragen wat je nodig hebt! De begeleiding die ik hier
krijg is goed georganiseerd.

T.

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
Dexia Fonds

Degive Fonds
Les Cuisines Bruxelloises
Vereniging voor Begrafenissen en Crematies
Steunpunt Vakantieparticipatie
Sociaal Centrum Noordwijk

Vluchtelingen, asielzoekers, mensen zoner 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

Doorwijzing 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

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 2013 waren dat :

BUITENHUIS GEVORMDE OPLEIDINGEN		
vorming	organisatie	dagdeel
Situatie rond 9-ter	Ciré	NM
Basisvorming vreemdelingenrecht: illegaal verblijf	Foyer VZW	NM
She-day (empowering women living with hiv)	The Belgian She-faculty	dag
Vorming kleinschalige opvang: bezoek asielinstanties	VWV	dag
Le Code du Logement et ses récents changements en matière de lutte contre l'insalubrité	BBROW	VM
"Bail à loyer: l'état du bien loué"	L'atelier des droits Sociaux	VM
introductiedag vww	vww	dag
Recht op Liefde	Ella vzw en Merhaba vzw	NM
Bijstand bij de vrijwillige terugkeer van kwetsbare groepen	IOM	NM
Bijstand bij de vrijwillige terugkeer van kwetsbare groepen	IOM	NM

Platform gezinshereniging	VWV	VM
Basisvorming TBC	VRGT	NM
Toekomstbegeleiding aan gezinnen	VWV	dag
Oplossingsgericht leidinggeven, strategieën voor optimale samenwerking	KHlIm Quadri	dag
Contextuele hulpverlening en begeleiding (2de en laatste jaar)	VSPW Gent, Balans	17 dagen
Recht op Liefde	Ella vzw en Merhaba vzw	NM
Trauma en rouw bij migratie (door Dr. Jean-Claude Métraux)	O-VL Netwerk cultuursensitieve zorg	VM
Training rond de Goed-gevoel-stoel methodiek	LOGO Brussel	dag
Basisopleiding	VAD	3 dagen
She-day	The Belgian She-faculty	VM
Hiv: vorming en preventie	ITG	avond
Studiedag	plate-forme prévention sida	dag
Conférence AWSA: récits de vie: les seropositive acteurs de la prévention	AWSA-BE	NM
Holebi's op de vlucht	VWV	avond

Zelf georganiseerde vormingen/denkdagen			
Inhoud	Inrichter - begeleider	Duur	Aantal deelnemers
Sr setting	Lhiving	1/2 dag	team
Integratie via huisvesting	Lhiving	1/2 dag	team
Antenne versus begeleiding	Lhiving	1/2 dag	team
Jaarevaluatie	Lhiving	1/2 dag	team
Intervisiegroepen – vergaderingen – overlegmomenten			
Collegiale intervisie rond praktijkcasussen	Lhiving-team met externe supervisor	1/2e dag 6 keer	team
Coördinatievergaderingen	Vluchtelingenwerk Vlaanderen	1/2e dag 1 keer	1
Vergadering BBROW	Brusselse Bond Recht Op Wonen	1/2e dag 4 keer	1
Regio-overleg thuislozenzorg	Brussels Welzijns- en Gezondheidsraad	1/2e dag	1
Intervisie	Lhiving team met externe supervisor	1/2edag 7 keer	team

Bico-Overleg	Bico Federatie	1/2e dag 5keer	1
RVB	Lhiving	Avond 6 keer	1

Bijlage 3 : Personalia

De Raad van Bestuur

Voorzitter

Secretaris

Penningmeester

Hubert Claes

Wim Cornelis

Antoine Vidts

De teamleden

Annelies Vangoidsenhoven coördinator
sinds 01-11-11
voltijds

Leden

Els Verdonck

Jan Rottiers

Christiaan Vanhemelryck

Nelle Vanlangenhove

Siska Kiekens gezinsbegeleidster
sinds 01-01-09
(voordien coördinator
sinds 19-04-99)
deeltijds (50 %)

Miranda Van Rymenant gezinsbegeleidster
sinds 15-11-96 tot
31-01-2013
deeltijds (80%)

Els Vandeput	gezinsbegeleidster sinds 15-11-98 deeltijds (75%)	Sara van Mechelen	gezinsbegeleider sinds 01-07-2012 voltijds
Ine Verpoorten	gezinsbegeleidster sinds 01-06-02 voltijds	Davy Sevenants	gezinsbegeleider sinds 07-01-2013 voltijds
Marianne Lindhout	gezinsbegeleidster sinds 09-10-06 deeltijds (80%)	Marjan Samyn	gezinsbegeleider sinds 02-04-2013 deeltijds (90 %)
Jean Damas Mbonimpa	boekhouder en administratieve kracht sinds 01-06-08 begeleidingsonder- steuning voltijds	Meter en Peter Katja Retsin Julien Vrebos	
Victor Misamu Nzabi	wooncoachs sinds 02-05-11 voltijds	Teamsupervisor Greta Bolle Roos Baetens	
		Vrijwilligers Lieve Cools Stéphane Ekelson Sammy Malonga	

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

Al onze individuele schenkers