



INFIRMIERS DE RUE STRAATVERPLEGERS

Samen maken we een eind
aan dakloosheid!



ACTIVITEITENVERSLAG 2021

2006 – 2021: wij bestaan 15 jaar!

OVER STRAATVERPLEGERS

Straatverplegers is een medisch-sociale organisatie die ervan overtuigd is dat we een eind kunnen maken aan dakloosheid in Brussel, Luik en elders. We dragen daar aan bij door mensen met een zeer kwetsbare gezondheid uit de straat te halen en andere organisaties en het publiek te mobiliseren om duurzame oplossingen te vinden voor het probleem van dakloosheid.

De hefboomen die Straatverplegers hierbij inzet, zijn aandacht voor de hygiëne en ondersteuning van de eigen talenten van de dakloze mensen, intensieve samenwerking met het netwerk van sociale en medische organisaties, en het creëren van duurzame woonelegenheden.

Straatverplegers is een enthousiasmerende, coöperatieve en innoverende organisatie. Zij deelt haar kennis en ervaring om alle actoren te versterken die kunnen meewerken om kwetsbare personen opnieuw te integreren, of die preventief kunnen handelen om te voorkomen dat mensen in precare situaties en in de marginaliteit belanden.

Straatverplegers wordt nu algemeen erkend als de organisatie die de doelstelling om een eind te maken aan dakloosheid in Brussel en Luik werkelijk op de kaart heeft gezet.

Voor meer info: www.straatverplegers.org



Loterie Nationale



Nationale Loterij

INHOUDSTAFEL

EDITO	3
BEDANKINGEN	4
PARCOURS 2021	5
DE STRAAT - Nooit meer terug!	6
Van voor-opvolging naar opvolging: de selectie van de patiënten	6
De straatopvolging	7
HUISVESTING: een anti-dakloosheid aanpak	12
De opvolging: een woning betrekken	12
Het woonmodule project : huisvesting scheppen	15
MY WAY: persoonlijke ontplooiing in je woning	16
VORMINGEN: ONDERSTEUNING VOOR PROFESSIONALS	18
MAATSCHAPPELIJKE MOBILISATIE	19
Politieke lobbying	19
COMMUNICATIE EN FONDSENWERVING	21
Communicatie en sensibilisering	21
Fondsenwerving	23
PERSONEELSBEHEER	24
FINANCIËN	26
Boekhoudkundige situatie	26
Verdeling van de inkomsten	26
Verdeling van de uitgaven	26
TRANSPARANTIE	27
BIJLAGEN	28

EDITO



Het jaar 2021, ons 15^{de} jubileumjaar, kan zeker worden gezien als een jaar van aangegane uitdagingen.

Wij zijn in hetzelfde tempo blijven werken, ondanks de beperkingen van de epidemie. In onze contacten met patiënten moesten wij voorzorgsmaatregelen handhaven, ook al was dat soms moeilijk en mettertijd pijnlijk. Sommige instellingen legden strengere regels op voor bezoeken of contacten, waardoor onze follow-up ingewikkelder werd. Anderzijds hebben sommige administraties ons via Internet in staat gesteld sneller vooruitgang te boeken bij het verkrijgen van documenten. Laten we hopen dat deze vooruitgang na de crisis kan worden voortgezet.

We hebben 17 mensen gehuisvest - waarvan 5 in Luik. Dit is een "normaal" aantal, aangezien de nadruk lag op de kwaliteit van de follow-up en het herstel van de patiënten. Het ervaringsniveau van al onze teams is gestegen, en dat komt tot uiting in de resultaten, met goede vorderingen en teams die steviger in hun schoenen staan tegenover de gevaren van alledag.

In Luik is het team verdubbeld, van 3 naar 6 personen, wat ons in staat stelt meer follow-up en een betere continuïteit te verzekeren. Een nieuw hoofdstuk breekt aan met talrijke en vaak ingewikkelde herschikkingen.

In Brussel, op straat, baart de situatie van Europese patiënten zonder verblijfsstatus ons zorgen, terwijl in de huisvesting het probleem van geweld tussen partners de kop opsteekt. Er wordt geïnvesteerd in nieuwe projecten: "My Way", dierenbemiddeling, een psychologieproject, en peer support, waarbij in 2022 een peer support-medewerker in dienst is genomen.

De 400 DAKEN-campagne liep ten einde en werd niet verlengd. Het doel was om tussen 2017 en 2020 vierhonderd woningen te creëren voor mensen die de straat verlaten, en uiteindelijk is het gelukt om er, ondanks de moeilijkheden, 78 te creëren. Wij onderzoeken nu andere mogelijkheden om in deze behoefte te voorzien.

Samen met de andere Housing First-projecten in Brussel (Samusocial, Diogènes en SMES-B) zijn we gestart met het project Everecity (sociale huisvesting voor een periode van 4 jaar in Evere) en het project Affiliation (collectieve activiteiten voor onze patiënten, waardoor reïntegratie mogelijk wordt en wordt vergemakkelijkt). Een verpleegster van de vereniging is gedetacheerd bij het Affiliatieproject voor het jaar 2021.

Het woonmodule-project komt geleidelijk op gang. De twee modules die in 2018 geïnstalleerd werden en sinds 2019 bewoond worden, zijn uiteindelijk in 2021 met hun bewoners naar een andere locatie verhuisd, wat waarschijnlijk een wereldprimeur is. Twee andere modules werden toegevoegd in 2021. Er komen er nog twee bij in de eerste helft van 2022 om dit eerste "gehucht" van modules in de gemeente Vorst te voltooien. Wij bereiden nog soortgelijke projecten voor, onder meer in Luik, die in 2022 een feit zouden moeten zijn.

Tot slot heeft onze vereniging intern de methode van collaborative governance (samensturing), onze beheersmethode, verdiept sinds 2015. Dit liep echter niet van een leien dak, veel nieuwe collega's waren niet vertrouwd met deze manier van werken, en er was een serieuze opfrisbeurt nodig om weer op een nieuwe basis te kunnen beginnen. Ook ons loon- en arbeidsvoorwaardenbeleid werd grondig herzien en gedocumenteerd. Op die manier werd een belangrijke investering gedaan in het welzijn op het werk.

Dr. Pierre Ryckmans
Coördinator & Medisch Verantwoordelijke

BEDANKINGEN

Het werk en de vooruitgang van het afgelopen jaar zijn te danken aan het engagement van het van Straatverplegers en de vrijwilligers, en de samenwerking met onze collega's van het netwerk rond dakloosheid in Brussel en Luik (medische en sociale werkers, veiligheidsagenten, parktoezichters, handelaars, ...), maar ook aan de steun en het vertrouwen van talrijke donateu sympathisanten.

In 2021 mochten we rekenen op de gulle **professionele en logistieke hulp** van:

Ashoka, Entretien motivationnel, Fondation Monin, Housing First Belgium, Cream, Coopcity

Hun bijdrage weerspiegelt zich in de concrete resultaten van onze acties en we bedanken hen van harte voor hun engagement.

Voor hun **financiële steun** in 2021 bedanken we in het bijzonder:

- **Publieke instellingen:**
GGC Housing First, GGC Hulp aan personen, GGC Everecity, RIZIV, Brussel Preventie et Veiligheid, Brussels Hoofdstedelijk Gewest (AIPL), Iriscare, Région Wallonne Santé (AVIQ)
- **Vzw's en Fondsen:**
Koning Boudewijnstichting : Fonds WWV, Fonds Aline, Fonds Moulaert-Laloux, Fonds Papoose, Pro Caritate, Rotary Club Bruxelles Forêt de Soignes, Rotary Club Bruxelles Vésale, ABBET, ACEA, Sense Foundation Brussels, Evangelische Gemeinde VZW, Diaconat Eglise Protestante, Soli-Cité
- **Sponsors en bedrijven:**
Cogitax sprl, BRUZZ, BX1, Guidooh, Hecht, Artepub, Nostalgie, La Meuse, Metro, Belgian Posters, Artemia, Vivre ici, STIB-MIVB, Euroclear, Cabinet CMS Law tax, KBC-Brussels, CBC Liège, La Loterie Nationale, Groupe Santé CHC, Prefer, Surveco, AddRetail, Candriam, Intys, Simont Braun



PARCOURS 2021...

Het werk van de verpleegkundigen op het terrein is veelzijdig: zorgen toedienen, op straat of in een verblijf; dakloze mensen adviseren en motiveren om hun hygiëne en gezondheid te verzorgen; ze begeleiden bij hun medische afspraken. De bedoeling is dat de patiënt geleidelijk een echt **medisch netwerk** opbouwt; dat wordt in eerste instantie gecoördineerd door de verpleegkundigen, samen met de arts van de vereniging. Uiteindelijk zal het 'normale' medische netwerk, dat meestal gericht is op mensen die een woning hebben (huisartsen, wijkgezondheidscentra, ...) de patiëntenzorg overnemen.

Herintegratietraject



Figuur 1: Herintegratietraject

Elk van de twee pijlers, straat en huisvesting, heeft ten minste één maatschappelijk werk(st)er die voor elke patiënt die we begeleiden een sociaal dossier aanlegt. Wij zetten de nodige stappen om patiënten weer te verbinden met een **sociaal netwerk** en hen zo toegang te geven tot waar zij recht op hebben. Uiteindelijk zullen al onze patiënten die weer een woning hebben zelf hun huishuur betalen.

In 2021 hadden we een drievoudige doelstelling:

- In onze opvolging meer te letten op kwaliteit dan op kwantiteit;
- Onze partners bewust te maken van de noodzaak van een betere begeleiding van onze patiënten;
- De afdeling Luik te ontwikkelen om er dezelfde activiteiten onder te brengen als in Brussel.

DE STRAAT - Nooit meer terug!

De straatteams werken met een methodologie gebaseerd op aandacht voor hygiëne, gezondheid en de waardering van de patiënten. Zij adviseren en motiveren dakloze mensen om zorg te dragen voor hun hygiëne en gezondheid, en zij begeleiden de mensen ook bij hun afspraken voor ziekenhuisopname. De patiënten komen zo in het medische netwerk terecht en dankzij de aanwezigheid van de arts is coördinatie van de medische zorg tussen verschillende diensten mogelijk.

Van voor-opvolging naar opvolging: de selectie van de patiënten

Door gebrek aan tijd en personeel kunnen we niet alle dakloze mensen tegelijk opvolgen. We moeten daarom keuzes maken. In aanmerking voor onze opvolging komen daarom de **meest kwetsbare** personen, d.w.z. zij met het grootste risico hun algemene toestand te zien verslechteren of zelfs te sterven. Daarvoor hanteren wij verschillende criteria met betrekking tot identiteit of uiterlijk voorkomen (leeftijd, geslacht, lichamelijke en mentale toestand, en dat op basis van onze LKG¹ (Lichaam, kleding, gedrag) schaal), zaken gelieerd aan medische problemen (chronische ziekten, geestelijke gezondheid, verslavingen) en tenslotte criteria met betrekking tot de context (afwezigheid van netwerk, immobiliteit op straat, duur van het leven op straat)

Zodra een persoon die door het “straatteam” gevolgd wordt, een woning kan betrekken, wordt hij/zij overgenomen door het “huisvestingsteam”. Zo komt er een plaats vrij voor een andere persoon in de straatopvolging.

In 2021 hadden wij in Brussel en Luik een totaal van 158 personen in actieve voor-opvolging (minstens één keer ontmoet in de laatste zes maanden) en 679 in niet-actieve voor-opvolging (personen onder actieve voor-opvolging waarvan we meer dan zes maanden niets meer hadden vernomen).

Wij ontmoeten de personen in voor-opvolging tijdens onze inspectieronden door twee personen of via sympathiserende burgers. Ter herinnering, de rol van de vrijwilligers bestaat erin ons dakloze personen in de hun bekende en toegewezen zone te melden, dakloze personen die vaak in deze zone gesignaleerd worden in het oog te houden, de projectverantwoordelijke te informeren en als tussenpersoon voor de vereniging op te treden.

Als de situatie het vereist, begeleiden we ook eenmalige gevallen.

Ons is gebleken dat de personen met mentale gezondheidsproblemen en/of zonder papieren het meest kwetsbaar waren – en nog steeds zijn.

¹ Het hulpmiddel LKG is een integratieschaal, om eerstelijns-hulpverleners in staat te stellen om op afstand de kwetsbaarheid te evalueren van de doelgroep waarmee zij zich bezig houden, op basis van de lichaamshygiëne, de properheid van de kleding, en het gedrag. Dit instrument ontwikkelden we op basis van onze reële ervaring.



De straatopvolging

IN BRUSSEL :

In 2021 hebben we gemiddeld 24 patiënten per maand intensief opgevolgd en 1328 ontmoetingen gehad (30/9/21). We hebben 16 nieuwe patiënten in onze opvolging opgenomen, waarvan 3 via het BITUME-netwerk². 2 patiënten zijn overleden (niet wegens Covid19).

We hebben in totaal 283 inspectieronden uitgevoerd (5,4/week) waarvan 4 in begeleiding van een sympathiserende burger.

We waren ook actief in het netwerk van onze sector, waar we 33 gemengde teams hebben opgezet en onze projecten 18 keer in verschillende instellingen hebben gepresenteerd.

11 patiënten konden de straat de rug toekeren en kregen een woning via Housing First en 1 via Housing Fast.

Dit jaar hebben we binnen ons team **nieuwe functies** gecreëerd om de zorgverlening aan onze patiënten te verfijnen en te verbeteren. Zo hebben we een positie geopend voor een **psycholoog** en een **sociale werker**. Bovendien is het team versterkt met een extra **sociale assistent** voor de verbetering van de administratie en het verkrijgen van rechten.

Wij besloten dat we de diensten van een psycholoog en meer sociale assistenten nodig hadden wegens de verontrustende cijfers die tijdens de laatste “Een ontmoeting voor een woning”³ naar voren kwamen. Daaruit blijkt namelijk dat onder de op straat levende mensen, de meest kwetsbaren geen papieren en grote mentale gezondheidsproblemen hebben. Hun aantal is door de Covid-crisis overigens gestegen.

² Brussels netwerk van eerstelijnsinterventie voor gemarginaliseerde en/of uitgesloten gebruikers

³ <https://400toits-daken.com/face-a-face-pour-un-logement-2020/>

In 2021 hebben we **verschillende projecten** aan een nader onderzoek onderworpen.

In de eerste plaats hebben we het project **dierenbemiddeling** (therapie met behulp van dieren) nader bekeken. Het bestaat al in de afdeling “My Way” en functioneert daar goed. In 2022 gaan we er op straat mee van start. Frida, een *Spaniel* van enkele maanden, wordt dit jaar al gedresseerd door een gedragstherapeut. Overigens heeft een student aan de universiteit van Luik een eindthesis gewijd aan de dierenbemiddeling binnen onze vereniging. Ons straatteam zal over dit onderwerp een conferentie bijwonen en opleidingen volgen. Tenslotte zullen we voor dit project een algemeen plan uitwerken en in maart-april 2022 passen we het voor het eerst toe op straat.

Ten tweede hebben we een “**peer helper**” (ervaringsdeskundige in de psycho-medisch-sociale voorzieningen) aangeworven. Over dit onderwerp denken we al meerdere jaren na, hetgeen dankzij de begeleiding van het project PAT (Peer And Team support) van SMES, tot dit concreet resultaat heeft geleid. Met de aanwerving van deze “peer helper” beogen we het team te versterken en nieuwe inzichten te verwerven. Hij treedt in maart 2022 in functie.

Ten derde hebben we een **werkgroep over de toestand in de gevangenissen** opgericht. Daarmee willen we beter inzicht krijgen in de begeleiding en de zorgverlening van onze patiënten in strafinrichtingen, tijdens hun verblijf en na hun vrijlating. We willen daarmee verhinderen dat ze opnieuw op straat terecht komen, wat we al hebben zien gebeuren. In dit kader hebben we gesprekken gehad met de betrokken verenigingen, o.a. Rizione ASBL en I Care, zowel om ons partnerschap te versterken als ook om ons pleidooi over dit thema meer gewicht te verlenen.

En tenslotte hebben we ons geconcentreerd op preventie en advies voor onze patiënten in verband met **vaccinatie** tegen Covid.



Onze **doelstelling voor 2022** is, enerzijds, het aantal patiënten die we continu op straat opvolgen, tot 26 te verhogen en, anderzijds, 4 personen dankzij Housing Fast (onder toezicht) aan een woning te helpen.

Vervolgens willen we, dankzij onze nieuwe psychologische capaciteit, zes keer per jaar een balans opmaken van de klinische gevallen, een psychologisch instrument ontwikkelen dat op straat kan worden ingezet en het netwerk versterken dat zich met de problematiek van de geestelijke gezondheid bezighoudt.

Met betrekking tot het bijzonder kwetsbare publiek van mensen zonder papieren, willen we een netwerk opzetten en hen met voorrang huisvesten (of tenminste onderdak verschaffen). Tegelijkertijd willen we hen in contact brengen met personen die hun juridische steun kunnen verschaffen.

Meer algemeen willen we de opvolging op straat verbeteren: voor iedere patiënt meer tijd uittrekken (verzorging, welzijn, bezigheidstherapie), eenzelfde persoon (zo nodig) verschillende keren per week bezoeken, flexibeler optreden, ook buiten onze gebruikelijke geografische zone inspectierondes verrichten en aan opvolging doen, onze bijeenkomsten en database verbeteren, enz. We zullen het project "Tools" ontwikkelen om aandacht te geven aan de dromen en de passies van onze patiënten om hun dagelijks leven meer te laten zijn dan "overleven".

We willen het team verder versterken met minstens 1 vrijwillige begeleider per jaar voor de straat en de huisvesting. Met bijeenkomsten en presentaties van ons werk willen we bovendien de samenwerking versterken binnen het netwerk dat zich met de dakloosheid bezighoudt.



IN LUIK :

De Luikse afdeling, die sedert 2019 operationeel is, heeft hetzelfde doel als Straatverplegers in Brussel: dakloze mensen die in uiterst precaire omstandigheden verkeren, van de straat halen, zorg dragen voor hun gezondheid, hun hygiëne, het valoriseren van hun talenten en voor een effectieve toegang tot de gezondheidszorg en het bestaande netwerk van psychisch-medisch-sociale acteurs; deze mensen helpen om hun sociale en administratieve toestand op orde te brengen – en dit alles om hen op termijn duurzaam te herintegreren in een woning en in de maatschappij.

Op basis van 15 jaar terreinervaring in Brussel, houdt de doelgroep voor Luik: de meest kwetsbare personen in, zonder onderscheid te maken tussen mannen en vrouwen, die lijden onder samenlopende mentale gezondheidsproblemen en/of verslaving en/of grote lichamelijke gezondheidsproblemen, die niet of nauwelijks ondersteund worden door een psychisch-medisch-sociaal netwerk, die het meest blootgesteld zijn aan gezondheidsrisico's (ziekte en sterfte) en voor wie de verschillende "klassieke" herintegratiepogingen mislukt zijn.

Het veldteam gebruikt de beproefde methodologie van Straatverplegers met de drie grote etappes in de begeleiding op weg naar herintegratie: de voor-opvolging, de opvolging en, op termijn, My Way (na-opvolging). Deze methodologie is hun bijgebracht tijdens opleidingen bij het Brusselse team. Dat komt erop neer dat het veldteam direct contact opneemt met de meest kwetsbare personen door hen in hun leefmilieu op te zoeken, d.w.z. op straat. Doel is ervoor te zorgen dat de persoon een algehele medische verzorging krijgt met als extra genezingsstimulans de mogelijkheid weer een woning te vinden. De woning maakt deel uit van het hele genezingsproces.

In 2021, dankzij het intensieve werk van het veldteam, konden in Luik 4 van de **8 opgevolgde personen** een woning krijgen, terwijl 2 een plaats in een instelling vonden. **In totaal kregen dus 5 personen dit jaar een onderdak**: 4 individueel gehuisvest, 1 via Housing Fast, waarvan 1 intussen naar een gepastere woning verhuisd is. Een 6de persoon is reeds sinds 2020 gehuisvest. 2 mensen blijven dus nog op straat.



Het Luikse team heeft 873 ontmoetingen gehad, 102 mensen begeleid, 701 keer zorg verleend/naar andere instellingen verwezen/advies gegeven, en is 1937 keer op andere manieren in actie gekomen (oproepen/vergaderingen). Bovendien heeft het team in zes gevallen geholpen om een identiteitskaart terug te vinden. Alle mensen die we begeleiden, hebben voortaan een inkomen.

Noemenswaardig is ook dat het Luikse team met vier collega's is versterkt. Het team dat voor een groot deel van het jaar zeer beperkt was (twee werksters), heeft er voortaan zes: twee sociale assistenten, een verpleegster en een verpleger, een opvoedkundige en een projectbeheerster.

Bovendien komt een Brusselse veldcoach twee keer per maand om het team te ondersteunen en de Luikse werkers komen regelmatig naar Brussel. Met de uitbreiding van het team kunnen we meer patiënten opvolgen en ons veldwerk verruimen.

Voor 2022 verwachten we 14 personen in intensief te kunnen opvolgen. We hopen te kunnen helpen bij de huisvesting van 4 nieuwe personen. Bovendien willen we ons meer richten op de levenskwaliteit van de gehuisveste personen dankzij de start of ontwikkeling van verschillende projecten (b.v. herstelprogramma's, vrijwillige bezoekers, dierenbemiddeling, gemeenschapsmaaltijden, mensen helpen om weer te dromen of familiecontacten herstellen...).



HUISVESTING: een anti-dakloosheid aanpak

Omdat het straatleven een niet te onderschatten factor van ziekte en sterfte is, was het ondenkbaar patiënten op termijn te kunnen herintegreren zonder vooruitzicht op een woning. Straatverplegers werkt sedert 2010 in deze optiek, die nog steeds onze prioriteit is.

De opvolging: een woning betrekken

In 2021 hebben we in totaal **17 patiënten opnieuw een vaste woning** kunnen geven. 5 in Luik en 12 in Brussel, waarvan 11 patiënten via Housing First en 1 via Housing Fast (in het laatste geval ging het om patiënten opgevolgd in My Way).

In Brussel werden er in totaal 32 personen intensief opgevolgd, allen via Housing First. 5 gehuisveste patiënten gingen terug naar de straat (2 uit Housing First en 3 uit Housing Fast) 8 patiënten zijn naar verhuisd naar woningen die voor hen beter geschikt waren.

In hetzelfde jaar hebben we, naast onze huisvestingsbegeleiding, **verschillende projecten gestart of versterkt**.

In de eerste plaats, **het project Sorocité**. Over 4 jaar starten grote werkzaamheden in de sociale woningen van Evere, tot dan heeft

Evercity voor ons publiek in Housing First een serie vrije appartementen beschikbaar gesteld. In dit project werken 4 Brusselse acteurs van Housing First, actief in de individuele begeleiding, samen met Communa ASBL, die de gemeenschapsaspecten behandelt (tussen de sociale huurders en de huurders van Housing First). Om te beginnen is dit project, zoals de naam aangeeft, bestemd voor vrouwen. Met Bruss'help⁴ worden regelmatig evaluatievergaderingen georganiseerd.

Vervolgens hebben we de **samenwerking met het SIL-projet voortgezet**. De subsidies waarmee deze "Service d'Installation en Logement" zijn doelstellingen kan nastreven, werden verlengd. Onder het voogdijchap van "l'Ilot" coördineert en ondersteunt SIL de huisinrichting van de huurders van Housing First voor de 4 Brusselse projecten. Sedert september genieten alle, door COCOF of COCOM (reeds of binnenkort) erkende acteurs in de sector van hulp aan dakloze personen, van deze steun.



⁴ Bruss'help coördineert de noodopvang- en inschakelingsvoorzieningen voor dak- en thuislozen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

In de loop van 2021 konden een aantal van onze huurders in Housing First blijven profiteren van een individuele begeleiding, maar ook van communautaire activiteiten georganiseerd door **Affiliation**, een project dat Straatverplegers sedert 2020 ondersteunt. Affiliation is een project gericht op sociale heraansluiting, bestemd voor huurders die via de Housing First teams opnieuw gehuisvest werden. In dit kader hebben onze werkers Affiliation regelmatig ontmoet, aan gemeenschapsactiviteiten deelgenomen en bij gelegenheid de raad van huurders voorgeleid. Affiliation was tot nu toe ondergebracht bij SMES en gecoördineerd door het overkoepelende orgaan dat de vier coördinatoren van Housing First bijeenbrengt. Straatverplegers zal dit project voor het jaar 2022 herbergen.



In juni 2021 hebben we een patiënt geholpen bij de **organisatie van een barbecue** in de woningsmodule waar hij leeft, op een terrein bij het kanaal. De leden, zijn netwerk, alsook zijn familie waren daarbij aanwezig.

3 werkers van Housing First van Straatverplegers hebben zich een **week lang in het project Housing First van SMES ondergedompeld** – en vice-versa. Deze uitwisseling van praktijken heeft de teams veel geleerd. Naast sommige verschillen in de organisatie hebben we ook grote overeenkomsten kunnen vaststellen qua methodologie en werkwijze.

We hebben deelgenomen aan **werkgroep over gevangenschappen (cfr pp8)**. We zijn er namelijk van overtuigd dat er na ontslag uit de gevangenis problemen zijn die onze aandacht verdienen. Er werd eveneens een **andere werkgroep** gestart rond het thema **geweld tegen vrouwen**.

Het doel is de veldteams de nodige vaardigheden en informatie te verschaffen om zich beter te kunnen inzetten in complexe geweldsituaties. In de werkgroep kunnen we ook verder nadenken over systemisch geweld en de intrinsieke kwetsbaarheid, voornamelijk bij vrouwen.

In 2021 heeft de **VZW Senior Montessori** een subsidie voor een jaar gekregen voor een samenwerkingsproject tussen Housing First, SMES en Straatverplegers. De bedoeling is om bijzonder kwetsbare mensen in rust- en verzorgingstehuizen onder te brengen, en de betrokkenen (personen die in inrichtingen zijn opgenomen) individueel en institutioneel te begeleiden. De individuele begeleiding volgt de methodologie van Housing First en komt voor rekening van SMES en Straatverplegers. De institutionele begeleiding valt onder Senior Montessori met speciale aandacht voor de individuele persoon in deze nieuwe opvangsituaties.

Het doel voor 2022 is 20 personen een woning te geven, waarvan 6 in het kader van het Montessori project (net als SMES). Verder willen we aan het einde van het jaar tot 77 opvolgingen komen. Tenslotte willen we, met betrekking tot de kwaliteit van de begeleiding en het welzijn in de woningen, de met de patiënten afgesproken herstelprogramma's voortzetten en verbeteren. Overigens zal het instrument "Loneliness" verder uitgewerkt worden om het gevoel van isolement te verminderen. We zullen onze aandacht ook richten op de begeleiding met het oog op de verwezenlijking van dromen en het herstel van familiecontacten.



Het woonmodule project : huisvesting scheppen



Dit project wil iets doen aan het gebrek van betaalbare woningen voor kwetsbare mensen. In tegenstelling tot klassieke woningen, kunnen modules snel gebouwd worden; ze worden binnen enkele weken geprefabriceerd en zijn verplaatsbaar. Bovendien kunnen ze gebruik maken van terreinen die minstens 24 maanden niet gebruikt worden en ze beantwoorden aan alle Brusselse normen voor stadsplanning.

In 2021 waren Anderlecht en Vorst de eerste gemeenten van de Regio Brussel die een planningsvergunning afgaven voor modulaire woningprojecten van Straatverplegers. Dit is de eerste keer dat zo'n vergunning voor modulaire en verplaatsbare woningen in de Regio Brussel werd verleend. Onze modules worden eindelijk als woning erkend.

Sedertdien is het project in Vorst zich blijven ontwikkelen. Zo werden vier modules geplaatst op het Barcelona-terrein van citydev.brussels nabij het politiecommissariaat van Vorst - voor tijdelijke bewoning in afwachting van de voltooiing van het definitieve project. Drie personen die vroeger dakloos waren, wonen er al permanent. Twee van hen zijn op hun wens met hun module van een braakliggend terrein bij het kanaal naar Vorst verhuisd. De twee andere modules zijn nieuw en werden direct in Vorst geplaatst. De bewoners worden begeleid door Straatverplegers en Entraide de Saint-Gilles.

Bovendien hebben we drie nieuwe modules bij onze nieuwe fabrikanten besteld. De eerste is klaar en werd eind december 2021 geleverd. De tweede is voor half maart 2022 en de laatste begin mei van dit jaar.

Tenslotte hebben we een contractueel partnership gesloten met de OCMW van Brussel voor het gebruik van twee terreinen.

In 2022 zullen er op het terrein in Vorst twee nieuwe modules bijkomen. Tegelijkertijd onderzoeken we de mogelijkheid van nieuwe terreinen in Brussel en in Wallonië (Luik...)

Drie nieuwe terreinen zullen in gebruik worden genomen (via de OCMW en/of Elsene en/of Citydev en/of Luik...). We beogen verder de installatie van 8 nieuwe modules (2 in aanbouw, 6 te financieren) evenals het vormen en/of versterken van partnerships voor de bouw of de inbeschikbaarheidsstelling van modules (Chenelêt, Rising You, Halézou...)

MY WAY: persoonlijke ontplooiing in je woning

Deze fase van de na-opvolging hebben we “My Way” genoemd, een nieuw concept dat sedert februari 2021 wordt toegepast. De patiënt bereikt deze fase zodra zij/hij zich in de woning heeft gestabiliseerd en voldoende contact heeft met het netwerk. Als aan de basisbehoeften is voldaan, concentreert het werk met de patiënt zich op welzijn, gezondheid en de vermindering van het risico dat de woning weer verloren gaat.



In 2021 werden in totaal 51 personen door « My Way » begeleid, 24 door Housing First en 27 door Housing Fast, waarvan er 12 in de loop van 2021 bijkwamen.

4 personen gingen terug naar opvolging in de woning en/of intensieve opvolging op straat als gevolg van een verslechterde situatie of het verlies van een woning.

16 sympathiserende bezoekers zijn actief, waarvoor in de loop van het jaar een gemeenschappelijke supervisie werd georganiseerd. Op aanvraag werden ook individuele supervisies ingesteld.

Er heeft één verhuizing plaatsgehad.

Het team is multi-disciplinair : opvoedkundige, sociale assistenten, verpleegster. Het leek ons belangrijk te kunnen rekenen op een groep werkers met basiskennis van het verenigingsnetwerk en hoe het functioneert. Zelfs als de personen die wij opvolgen op psychisch-medisch-sociaal vlak nog hulp nodig hebben, dan ligt de rol van My Way eerder in de tweede lijn. Normaal gesproken moeten

de personen autonoom voor zichzelf kunnen zorgen. Dat is in ieder geval waar we met hen naar toe werken en wat we willen veralgemenen.

My Way verschilt van de afdelingen « straat » en « huisvesting », voornamelijk doordat de opgevolgde personen niet meer worden beschouwd als onze “patiënten”. De hulprelatie is niet meer de klassieke “verzorger-verzorgde”-relatie, hoe belangrijk deze ook was in de omstandigheden op straat en bij het begin van de huisvesting (pro-activiteit, intensieve begeleiding, een ondersteunend en sterk aanwezig team). My Way heeft eerder tot doel om, enerzijds, met de persoon individuele projecten uit te werken om het leven weer zinvol te maken en, anderzijds, om hem/haar zelfstandig te maken – van geval tot geval, in functie van behoeften, beschikbare middelen en moeilijkheden. Dat vereist dus een andere instelling: niet meer steeds ingrijpen bij iedere handeling, maar wel nieuwe contacten zoeken waarop de persoon kan steunen. En dat alles met het doel ons op een dag definitief te kunnen terugtrekken omdat de persoon onze steun niet meer nodig heeft.

Dit jaar hebben we **instrumenten** bedacht en gecreëerd, **gebaseerd op de herstelprogramma's binnen de woning: “C'est à Toit”, “Où j'en suis”**. **Daarmee** willen we een discussie starten over de projecten die de persoon zou willen realiseren. Om begrijpelijk te zijn en makkelijk te hanteren, zijn deze instrumenten eenvoudig en ludiek opgezet. Ze worden een eerste keer ingezet als My Way op de persoon van toepassing wordt en daarna ter verificatie regelmatig elke 6 maanden.

Om te beginnen stellen we het team en diens doelstellingen voor. Wij leggen aan de persoon uit dat de nieuwe fase goed nieuws is want het betekent dat de situatie sedert enige tijd gestabiliseerd is; het gaat goed met hem/haar gezien de herwonnen zelfstandigheid voor een aantal aspecten van het leven (eigen woning, betaling van huur, gezondheid...). Wij vragen hoe z/hij zich voelt en zou willen doen.

Daarop kunnen onze begeleiding baseren en bepalen wat we moeten aanpakken, met ons of op eigen kracht. Vervolgens proberen we een bepaald project te identificeren waarvoor z/hij hulp nodig zou hebben, te zien wie het zou kunnen ondersteunen, en hoe het in het dagelijkse leven kan motiveren.

Neem dit voorbeeld: meneer L. verveelt zich enorm, heeft nergens zin in en zit thuis te mokken. Daarom nodigt hij zijn vrienden van de straat uit voor een borrel. Maar niettemin heeft hij een project: een bezoek aan zijn zoon die hem heeft uitgenodigd om een week bij hem in Wallonië te komen logeren en om zijn kleinzoon te ontmoeten die hij nooit eerder heeft gezien. Het team vindt dit een heel zinvol project, in de overtuiging dat het initiatief, om te activeren en verandering teweeg te brengen, van de persoon zelf moet uitgaan. Om dat doel te bereiken hebben we de nodige stappen met meneer L afgesproken - wat met dit soort mensen heel moeizaam is.

Hij wilde zich eerst tegen Covid laten vaccineren om met een gerust geweten op stap te gaan. Hij heeft een afspraak gemaakt en we zijn met hem meegegaan omdat hij niet alleen durfde te gaan. Daarna hebben we met de bewindvoerder een budget opgesteld voor nieuwe kleren en cadeautjes voor zijn familie.

Tussen elke etappe kunnen meerdere weken verlopen. Wij respecteren het ritme van iedereen want eender welke verandering haalt de persoon uit zijn/haar comfortzone - wat voor hen heel oncomfortabel kan zijn. Sommige veranderingen maken bang, veroorzaken immobiliteit en zelfs verlamming. My Way staat de persoon in deze veranderingen bij en helpt hem/haar vooruit. Dat verklaart waarom de begeleiding soms meerdere jaren duurt.

Tenslotte hebben we ook een **partnership gesloten met EGONET**, een nieuw project van UCLouvain dat een **sociogram** ontwikkelt, een instrument waarmee het formele en informele netwerk van personen in kaart kan worden gebracht.

Voor 2022 is ons doel 15 nieuwe personen in My Way op te nemen. We willen twee gemeenschapsmaaltijden organiseren en iedere maand twee keer ons werk aan netwerken presenteren. Het project “dierenbemiddeling” zal worden voortgezet en versterkt. Bovendien willen we onze vaardigheden uitbreiden door middel van opleidingen van het type kunsttherapie, motivatiegesprekken, enz. De criteria voor het beëindigen van de opvolging worden herzien en beter gedefinieerd. Ten slotte hopen we nieuwe collega's uit socio-culturele en/of artistieke kringen aan te kunnen werven om onze opvolging een gevarieerde en vernieuwende inhoud te geven.



VORMINGEN: ONDERSTEUNING VOOR PROFESSIONALS

Hygiënische problemen ter sprake brengen en gemotiveerd blijven ten opzichte van een moeilijk publiek, personen die dakloos zijn of in grote armoede verkeren, vereist een zekere kennis en praktische voorbereiding.

Omdat de opleidingen in 2021 om sanitaire redenen opgeschort moesten blijven, zijn we begonnen aan de ontwikkeling van een online opleiding, die in de loop van 2022 van start zou moeten gaan.

Opleidingen met persoonlijke aanwezigheid zijn voor 2022 ook gepland.

MAATSCHAPPELIJKE MOBILISATIE

In het besef dat één vereniging op haar eentje niet in staat is het dakloosheidprobleem op te lossen, zet Straatverplegers steeds meer in op de bewustmaking en de mobilisatie van de samenleving, als een extra strategische focus naast het veldwerk.

Politieke lobbying

In januari 2021 is er binnen Straatverplegers een nieuwe kring opgericht: de “Politieke Belangenkring”. De vereniging heeft gedurende 15 jaar een sterke terreinexpertise opgebouwd en wil nu ook op andere manieren aan een duurzame verandering werken. We weten namelijk dat besluitvormers via hun besluiten en handelingen een enorme invloed op de levensomstandigheden van dakloze personen hebben.

De belangrijkste opdracht voor de Kring was dit jaar zijn strategie en doelstellingen te bepalen. Na lang en collectief werk met deelname van vertegenwoordigers uit onze verschillende afdelingen, hebben we drie prioriteiten opgesteld:

- De beschikbaarheid van sociale woningen voor dakloze personen bevorderen;
- De secundaire preventie versterken door huisvesting op te nemen in de voorzieningen bij het verlaten van inrichtingen;
- Het verkrijgen van rechten te vergemakkelijken via administratieve vereenvoudiging.

De Politieke Belangenkring heeft een diepgaand onderzoek gestart om de doelstellingen en indicatoren in verband met deze prioriteiten nauwkeuriger te bepalen.

Tegelijkertijd met het uitwerken van de strategie voor beleidsbeïnvloeding, hebben we verschillende (in)formele ontmoetingen gehad met gemeentelijke en regionale acteurs, voornamelijk met de bedoeling hen van de problemen op het terrein bewust te maken. Zo hebben we gesprekken gevoerd met verschillende politieke partijen van de meerderheid en de oppositie (Ecolo, PS, MR, enz.)

Overigens heeft de Kring ook tot taak op de actualiteit te reageren die in brede zin met de dakloosheid in verband staat. Hij heeft vijf “cartes blanches” opgesteld over verschillende thema’s zoals de overlegcommissie voor de huisvesting, hernieuwde huisvesting na ontslag uit de gevangenis, enz.

Als in het jaar 2021 de Kring “Beleidsbeïnvloeding” het licht heeft gezien, kwam er echter ook een einde aan de 400 Daken-campagne, die in 2017 voor een duur van 4 jaar door Straatverplegers werd gestart in samenwerking met Rolling Douche, l’Entraide van St-Gillis, Habitat & Humanisme, 4 wings, Collectiv-a, archi-human, le forum, RBDH en HuNeeds. Doel van deze campagne was het publiek en overheid te sensibiliseren rond de beschikbaarheid en constructie van betaalbare woningen als middel om in de Brusselse Regio de dakloosheid te beëindigen. Markante feiten uit deze 4-jaarlijkse campagne zijn:

- De “Face-to-face voor een woning” bijeenkomsten (2017, 2018 en 2020), waarbij we konden rekenen op de hulp van 300 vrijwilligers om dakloze mensen te contacteren en hun behoeften en profiel beter te leren kennen.

- De “Challenge Citoyen” (2018) waarbij zes teams van de Ichec Brussels Management School nieuwe ideeën naar voren hebben gebracht om dakloze personen opnieuw aan een woning te helpen.
- Woonmodules (2018) om in woningbehoefte te voorzien en (zo ook) braakliggende en tijdelijk onbebouwde terreinen te benutten. In juli 2018 werden twee woonmodules geïnstalleerd en vervolgens in 2021 naar een nieuw braakliggend terrein in Brussel verplaatst.
- De deelname aan internationale campagnes. Sedert 2018 heeft 400 Daken kunnen rekenen op de steun van twee campagnes (The European End Street Homelessness Campaign met World Habitat en A Place To Call Home met IGH). Dankzij deze campagnes hebben we op wereldniveau over de beëindiging van dakloosheid kunnen debatteren en onze ideeën ter discussie stellen.
- De samenwerking met de Brusselse gemeenten. 400Toits/Daken heeft met verschillende gemeentelijke acteurs van gedachten kunnen wisselen (OCMW, preventiediensten, wethouders, burgemeesters) om huisvestingsoplossingen te bespreken, terreinen voor woonmodules te vinden, overlegorganen voor dakloosheid op te richten, enz.

COMMUNICATIE EN FONDSSENWERVING

De communicatie van **Straatverplegers** ondersteunt de organisatie op verschillende vlakken. Een eerste opdracht bestaat er in een kring van sympathisanten op te bouwen en te onderhouden die de organisatie financieel en materieel ondersteunt, en de boodschappen van de organisatie extra weerklank laat vinden.

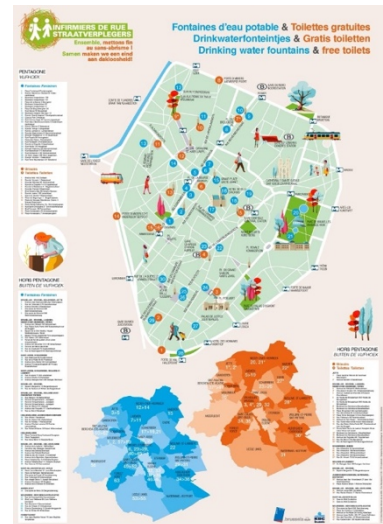
Daarnaast wil **Straatverplegers** de bredere samenleving informeren over en sensibiliseren voor de problematiek van dakloosheid en getuigen over de inspanningen die dakloze mensen doen om uit hun situatie uit te geraken.

Tenslotte ondersteunt de communicatie van **Straatverplegers** ook het politieke lobbywerk van de organisatie, door burgers te mobiliseren en een draagvlak op te bouwen voor de maatschappelijke veranderingen die nodig zijn om een eind te maken aan dakloosheid.

Communicatie en sensibilisering

Naast het courante communicatiewerk (publicatie van artikels op de website en sociale media, contacten met media, communicatiecampagnes etc.) stonden er nog vijf belangrijke communicatieprojecten op de agenda in 2021, het jaar van de 15^{de} verjaardag van **Straatverplegers**:

- **De uitwerking en lancering van het nieuwe *Plan van drinkwaterfonteinen en gratis openbare toiletten in Brussel*** in nauwe samenwerking met een groep van eigen vrijwilligers, het initiatief *Peesy.be* dat een app met alle openbare toiletten in Brussel ontwikkelde en de onderzoeksgroep *HyPer* (waterprecariteit) van de *ULB*, werd het bestaande plan grondig geactualiseerd en in een nieuwe vormgeving gestoken. Het plan werd op 28 juni gelanceerd met een gezamenlijke persconferentie die heel wat weerklank kreeg. Het plan werd ook uitgehangen in de metrostations van de *MIVB*.
- **De realisatie van een algemene videopresentatie:** het hele jaar door werden er opnames gemaakt voor een algemene videopresentatie, die de boodschap, werking en methodologie van de verschillende afdelingen van **Straatverplegers** moet helpen overbrengen naar een groter publiek. De video werd gerealiseerd in samenwerking met regisseur *Gaëtan Leboutte*. De publicatie van het eindresultaat is voorzien voor begin 2022.
- **De vernieuwing van het handboek “*Sortir de la rue*”:** Naar aanleiding van de 15^{de} verjaardag, werd een herziening ingezet van het Handboek “*Sortir de la rue*” (bestaat momenteel enkel in Franstalige versie). De vorige editie dateerde al van zo’n zeven jaar geleden, en was dus aan actualisering toe. In samenwerking met journaliste *Aurore D’Haeyer* wordt de bestaande tekst grondig herschreven, en nieuwe hoofdstukken toegevoegd m.b.t. de evoluties die de “*Straatverplegers-methodologie*” over de afgelopen jaren heeft ondergaan. De publicatie van deze geactualiseerde editie is voorzien voor 2022.



- De organisatie van de **eerste editie van de Brussels Sleep Out en de laatste editie van de campagne “Malsjāns”**: Op 17 december vond de eerste editie plaats van de Brussels Sleep Out, een sensibiliserings- en fundraising event dat we dit jaar koppelden aan de eindejaarscampagne “Malsjāns”. Het ging om een piloot-editie, die noodgedwongen vooral virtueel moest plaats vinden en waarvoor we de gewaardeerde steun kregen van het Brusselse marketing agentschap *AddRetail*. Het publiek werd uitgedaagd thuis of in beperkt gezelschap de “langste nacht van het jaar” buiten of buiten het comfort van het vertrouwde warme bed door te brengen. Zo creëerden we enerzijds de mogelijkheid om de deelnemers te sensibiliseren voor en informeren over de problematiek van dakloosheid en anderzijds de gelegenheid om onze werking financieel te ondersteunen. Tijdens het event werd een *Facebook livestream* opgezet waarop terreinmedewerkers van *Straatverplegers* konden vertellen over hun werk en uitgebreid konden ingaan op de vele vragen van deelnemers.



De mediacampagne *Malsjāns* werd in 2021 voor de derde en laatste maal opgezet. Opnieuw aangeboden door het marketingagentschap *Expansion*, werd een stevig mediaplan opgezet voor Brussel en Luik met straataffiches, radio- en TV-spots en advertenties. De campagne werd 100% gefinancierd dankzij de inzet van het team van *Expansion*, de bereidwilligheid van de deelnemende media en de sponsoring door *KBC-Brussels*, *De Nationale Loterij*, *CHC Groupe santé en bouwmaatschappij PREFER*.

- **Communicatie rondom de 15^{de} verjaardag van Straatverplegers**
 - In 2021 vierde *Straatverplegers* haar 15^{de} verjaardag. We deden dat – gezien de sanitaire beperkingen - met een kleinschalig intern event met de huidige personeelsleden, ex-collega’s en onze trouwe vrijwilligers.
 - Daarnaast werd een tweedelige Podcast gerealiseerd. In het eerste deel blikken mede-oprichtster *Emilie Meessen* en medisch coördinator *Pierre Ryckmans* terug op de evolutie van de organisatie en de dakloosheidproblematiek. In de tweede aflevering krijgen andere collega's en een patiënt het woord. Dankzij de medewerking van consultant *Boost Us*, kon ook een korte vidéo n.a.v. de 15^{de} verjaardag gerealiseerd worden.
 - In december verscheen nog een uitgebreid twee-pagina artikel in *La Libre Belgique* over de werking en evolutie van de organisatie over de afgelopen 15 jaar.

Fondsenwerving

Op het vlak van fondsenwerving lag het aandachtspunt vooral op Crowdfundingactie voor het project *My Way*, de *20KM door Brussel* en een nieuwe *Face-to-face-actie* om maandelijkse donateurs te werven.

Crowdfunding My Way: Eind 2020, begin 2021 werd de nieuwe ploeg “My Way” geïntroduceerd binnen de werking van Straatverplegers. Het gaat om een uitbreiding en intensifiëring van de vroegere “post-opvolging”, waarbij mensen die reeds geruime tijd gestabiliseerd zijn in hun nieuwe woonst, worden gestimuleerd om verder te gaan in hun maatschappelijke re-integratie en een nieuw levensproject uit te werken.

Om de lancering van de nieuwe afdeling, die deels op eigen financiële middelen werd opgezet, te ondersteunen, zetten we een crowdfundingactie op die een kleine 16.000€ opleverde.

20 KM door Brussel: Na een jaar van afwezigheid door het corona-verhaal, werd de 20KM door Brussel in 2021 opnieuw georganiseerd. Het event werd nu evenwel half september georganiseerd (normaal eind mei) en werd slechts kort voor de zomer aangekondigd. Daardoor bleef er slechts beperkte tijd om deelnemers te rekruteren. Uiteindelijk konden we toch een ploeg van zo’n vijftig lopers mobiliseren, waarvan een belangrijk deel werd bijeengebracht door The Positive Thinking Company, al vele jaren een trouwe sponsor van onze 20KM-ploeg. Het financiële resultaat bleef wel beperkt.

Rekrutering donateurs: Nieuwe trouwe donateurs aantrekken, blijft een uitdaging en een noodzaak, om de financiële stabiliteit van de organisatie mee waar te maken.

Na de positieve ervaringen met straatwerving in 2018 en 2019, werd in 2021 een openbare aanbesteding uitgeschreven voor een nieuwe samenwerking m.b.t. de rekrutering van nieuwe donateurs via de Face-to-face-methodiek. Voor het ordentelijk opzetten van de procedure en het uitwerken van het lastboek, mochten we rekenen op de deskundige pro-bono hulp van het advocatenbureau CMS.

In de loop van november, december 2021 kon nog een nieuwe rekruteringsgolf opgezet worden in samenwerking met het agentschap ONG Conseil, waarvan de resultaten vanaf het voorjaar 2022 merkbaar zullen zijn.

De fondsenwerving verliep in 2022 minder vlot dan in het corona-jaar 2021. Wellicht verdween het gevoel van urgentie en trad een zekere geefmoetheid op, begon de corona-crisis voor een deel van het publiek door te wegen en bovendien werd vanaf midden 2021 de energiecrisis een pijnlijk issue met een grote impact op de bestedingsmogelijkheden van particulieren. Omwille van de coronacrisis bleef het ook heel moeilijk om evenementen op te zetten, traditioneel ook een inkomstenbron voor Straatverplegers en soortgelijke organisaties.

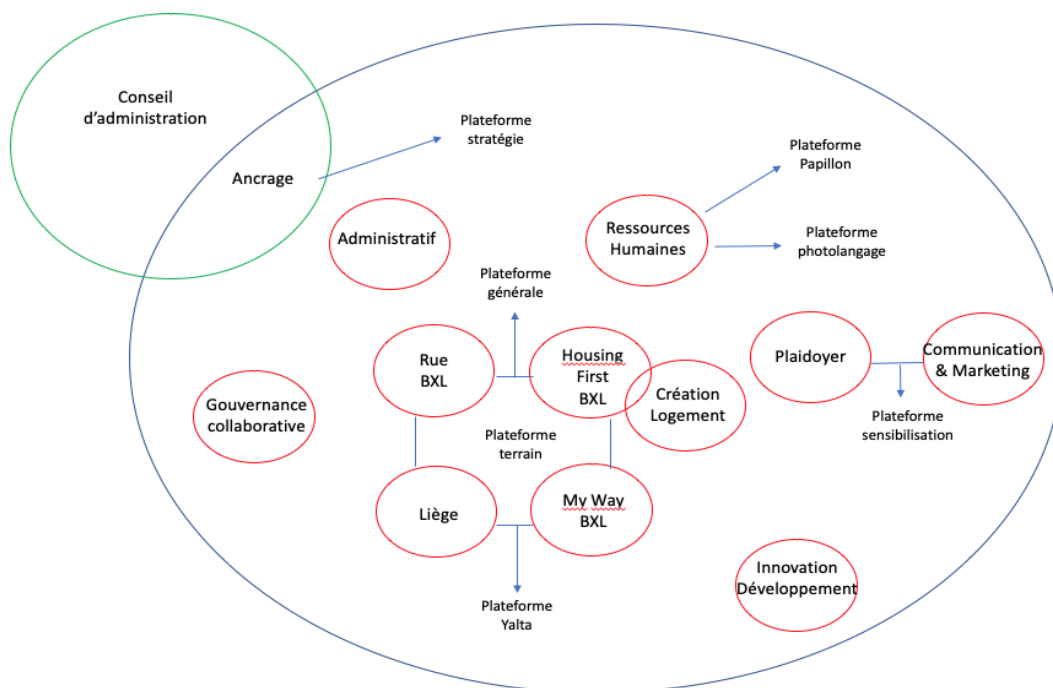
Ondanks dit alles, kon het jaar toch positief afgesloten worden en werden de initiële doelstellingen op het vlak van fondsenwerving zo goed als gerealiseerd, zij het dat er ten opzichte van 2020 een duidelijke terugval was.

PERSONEELSBEBEER

Het jaar 2021 stond in teken van werken rond **loonbeleid**. Om iedere medewerker een correcte en proportionele beloning te verzekeren, werd een werkgroep opgericht. Het resultaat van de discussies werd voorgelegd aan de veldteams en het beheerspersoneel. Elkeen heeft hieromtrent haar/zijn mening gegeven en de beheersraad heeft de voorstellen aanvaard.

Het gaat hier om een proces van samensturing, in overeenstemming met de werkwijze die Straatverplegers al meerdere jaren toepast.

We hebben ons eveneens diepgaand beziggehouden met de herziening van onze **samensturing**. Boost Us, een consultatiebureau voor samensturing, heeft het organigram herzien en in kringen gestructureerd, en nieuwe vergaderruimtes gecreëerd op grond van een evaluatie en een aanpassing aan onze behoeften en ons nieuwe team.

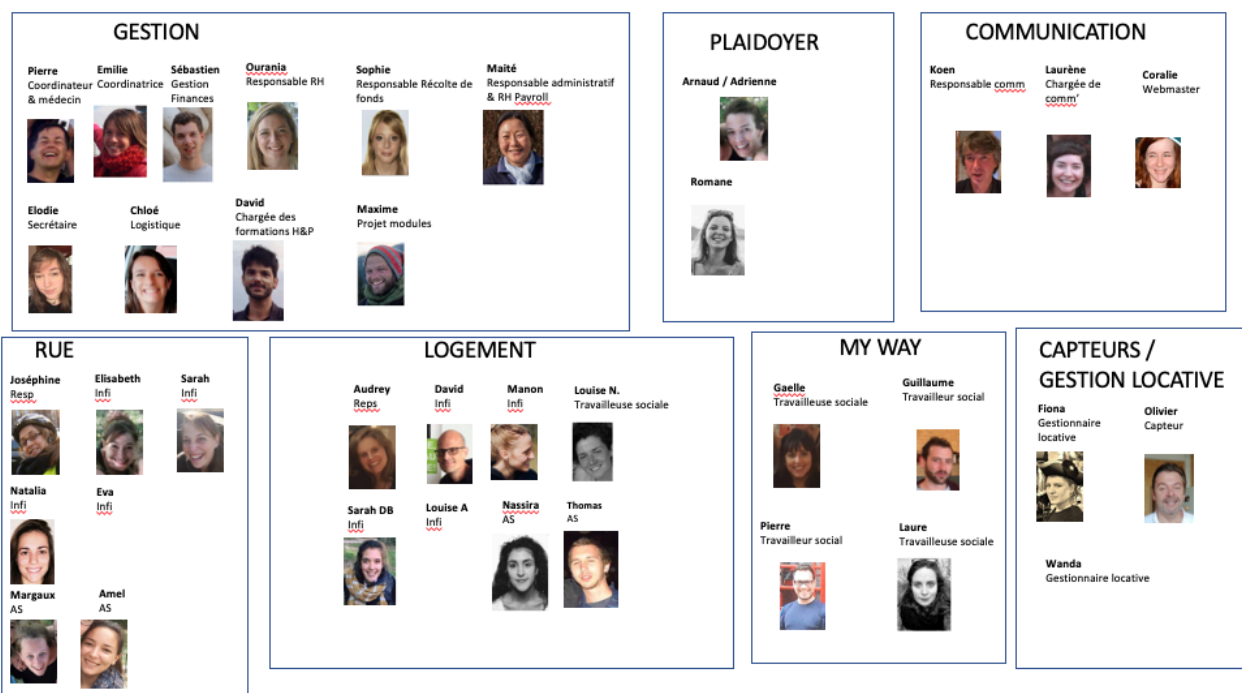


Figuur 2: Het organisatieschema van Straatverplegers

Eveneens dit jaar hebben we de sanitaire context in het oog gehouden en onze maatregelen aan de politieke beslissingen aangepast – met het accent op **het welzijn van de werkers** en op hun evaluatie.

Verschillende **werkgroepen** zagen het licht, samengesteld uit werkers uit verschillende afdelingen: peer support, gevangenis, geweld tegen vrouwen, ethiek) om de stand van zaken te onderzoeken en concrete acties te ondernemen.

Eind 2021 had onze vereniging in totaal 47 medewerk(st)ers in dienst (in de steden Brussel en Luik).



Figuur 3: Het team op het eind van 2021

In 2022 zijn we van plan de functies van de verantwoordelijke voor personeelszaken te centraliseren. Verder moeten de voorzieningen met betrekking tot welzijn en evaluatie, de publicatie van posten, het recruitersproces en de administratie verbeterd worden.

FINANCIËN

Boekhoudkundige situatie

Op 31 december 2021 bedraagt de totaalbalans 2.890.635,30 euro en het resultaat van het boekjaar 821.914,11 euro. De jaarrekeningen worden gepubliceerd bij de Nationale Bank van België⁵.

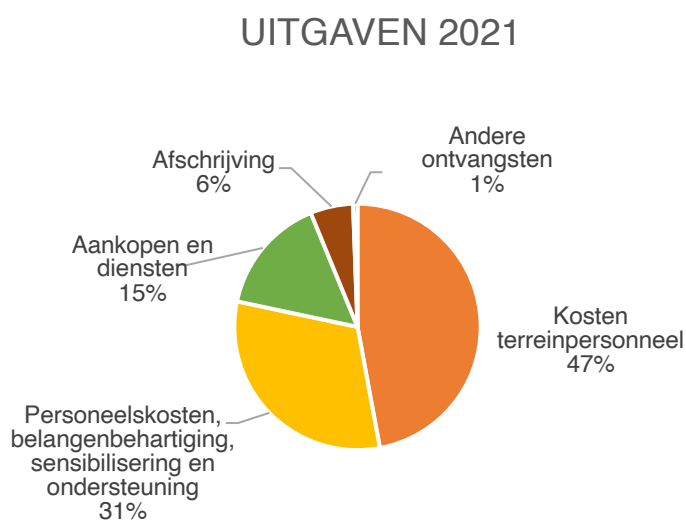
Verdeling van de inkomsten

Op 31 december 2021 bedroegen de totale ontvangsten EUR 3.302.303,60.



Verdeling van de uitgaven

Op 31 december 2021 bedroegen de totale uitgaven EUR 2.480.389,49.



⁵ Bedrijfsnummer: 0876.908.803.

TRANSPARANTIE

De financiële administratie en de boekhouding van de vereniging worden gevoerd door de financieel beheerder en de fiduciaire **Cogitax**. Het personeelsbeheer wordt gevoerd door de administratief directeur en het externe sociaal secretariaat SD Worx.

De rekeningen van de vereniging worden jaarlijks gecertificeerd door een door de ITAA erkende accountant. Sinds 2016 worden de rekeningen ook gecontroleerd door **Donorinfo**⁶ en gepubliceerd op www.donorinfo.be. Bovendien is Straatverplegers sinds 2013 lid van de Vereniging voor Ethiek in de Fondsenwerving (V.E.F.)⁷.

Straatverplegers heeft de goedkeuring van de VZW waardoor donateurs kunnen profiteren van een belastingvermindering voor schenkingen in geld vanaf 40 euro.



⁶ De Stichting Donorinfo informeert het publiek op onpartijdige en transparante wijze over de activiteiten en financiële middelen van Belgische filantropische organisaties die mensen in nood helpen.

⁷ Deze vereniging heeft een controleorgaan dat in het huishoudelijk reglement is omschreven. Het is het eerste allesomvattende en zelfregulerende mechanisme voor ethische fondsenwerving in België.

BIJLAGEN

A. Statistieken 2021

De statistieken worden hieronder gepresenteerd in vier hoofdstukken:

1. De mensen die wij verzorgen
2. Gezondheidsproblemen en verslavingen
3. Verzorging en herstel
4. Huisvesting

De hieronder gepresenteerde statistieken hebben enkel betrekking op onze acties in Brussel. Voor een goed begrip van de statistieken is het nuttig de verschillende stadia van het re-integratieproces te kennen en dus het verschil tussen voor-opvolging (in kaart brengen van alle personen die nog niet worden begeleid), opvolging (intensief), en na-opvolging (wanneer de patiënten gehuisvest zijn).

1. De mensen die wij verzorgen

1.1. Totaal aantal patiënten op 31 december 2020

Deze tabel geeft de verschillende categorieën dakloze mensen weer waarmee wij te maken hebben. Het is een momentopname per 31 december; er is dus geen rekening gehouden met het verschuiven van een persoon van de ene naar een andere categorie.

	Op 31/12/2021	Op 31/12/2020	Op 31/12/2019
Meldingen (door partners en derden)	685	645	568
6&+	228	208	171
Actieve voor-opvolging	77	194	137
Inactieve voor-opvolging	611	445	334
Opvolgingen	61	59	54
Na-opvolging	62	53	60
Overleden tijdens het jaar	20	19	20
Verdwenen tijdens het jaar	0	0	0

Toelichting bij deze categorieën:

- Een partnermelding is de melding door een partner (vereniging of fysiek persoon) van een dakloze persoon op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest (BHG), die opgenomen is in onze database
- Een melding door een derde partij is de melding van een dakloze persoon in het BHG-gebied, vanwege een particulier en opgenomen in onze database
- Een 6&+ patiënt is een dakloze persoon die is gezien of ontmoet werd tijdens een straatronde, maar die niet voldeed aan onze criteria van kwetsbaarheid

- Een patiënt in actieve voorbegeleiding is een dakloze persoon die werd gezien of ontmoet tijdens een straatronde, en waarover we de afgelopen zes maanden nieuws kregen; deze mensen maken deel uit van de doelgroep van Straatverplegers
- Een patiënt in inactieve voorbegeleiding is een dakloze persoon die tot onze actieve vooropvolging behoorde, maar waar we al meer dan zes maanden niets meer van gehoord hebben
- Een vermiste patiënt is een dakloze persoon die onder onze zorg stond en waar wij al twee maanden geen nieuws meer van hebben, zelfs na contact met het netwerk en de politie

Voor de categorie van de overledenen (gemeld, of in actieve voor-opvolging, opvolging of na-opvolging), zie tabel 1.7

1.2. Patiënten die opgevolgd worden

De volgende tabel toont het aantal mensen dat in de loop van het jaar intensief is opgevolgd, zelfs als hun situatie op 31 december van het referentiejaar kan zijn veranderd (overledene, verdwenen of in na-begeleiding).

	In 2021	In 2020	In 2019
Patiënten die in de loop van het jaar opgevolgd werden	77	67	71

1.3. Nieuw in opvolging

Deze tabel toont het aantal dakloze mensen dat van voor-opvolging naar opvolging is overgestapt tijdens het referentiejaar.

	In 2021	In 2020	In 2019
Nieuwe patiënten in opvolging	18	8	24

1.4. Nieuw in voor-opvolging

Deze tabel toont alle nieuwe personen die zijn opgenomen in onze actieve voor-opvolging gedurende het referentiejaar. Sommigen zijn in de loop van het jaar gestorven, verdwenen of van status veranderd.

	In 2021	In 2020	In 2019
Nieuw in actieve voor-opvolging	48	149	128

1.5. Nieuw in na-opvolging

Deze tabel toont het aantal mensen dat duurzame herhuisvesting vond in het referentiejaar.

	In 2021	In 2020	In 2019
Aantal personen overgegaan naar na-opvolging in de loop van het jaar	14	5	11

1.6. Patiënten die terugkeerden naar de opvolging

Sommige patiënten in de na-opvolging kunnen door de ene of de andere crisis gaan, waardoor het nodig wordt hen opnieuw enige tijd intensiever te begeleiden, om een verdere terugval te vermijden.

	In 2021	In 2020	In 2019
Aantal personen in na-opvolging tijdens het jaar	69	60	67
Aantal van deze personen die zijn teruggekeerd naar opvolging tijdens het jaar	5	5	4
Percentage	7%	8%	6%

1.7. Overleden personen

Personen die in het referentiejaar en per categorie zijn overleden. Personen in inactieve voorbegeleiding en in de categorie 6&+ worden niet meegeteld.

	In 2021	In 2020	In 2019
Overledenen in voor-opvolging	3	3	5
Overledenen in opvolging	3	4	5
Overledenen in na-opvolging	4	7	4
Overledenen die gemeld waren (via partners en derden)	2	2	3
Totaal	12	16	17

1.8. Nationaliteit van de patiënten

Deze tabel toont de nationaliteit van de daklozen in begeleiding en na-begeleiding. Hieruit blijkt dat 75% van onze patiënten Belgen zijn.

	Patiënten in opvolging tot 31/12/2021	Patiënten in na-opvolging tot 31/12/2021	Totaal patiënten in opvolging en na-opvolging tot 31/12/2021	Overleden patiënten (opvolging en na-opvolging) in 2021	Verdwenen patiënten (opvolging en na-opvolging) in 2021
België	42	52	94	5	0
Congo-Brazzaville	1	0	1	0	0
Congo-RDC	2	0	2	0	0
Ivoorkust	0	1	1	0	0
Djibouti	0	1	1	0	0
Spanje	1	0	1	0	0
Éthiopië	1	0	1	0	0
Frankrijk	1	2	3	0	0
Ghana	1	0	1	0	0
Onbekend	0	0	0	0	0
India	2	0	2	0	0
Italië	0	1	1	0	0
Marokko	4	2	6	2	0
Polen	2	1	3	0	0
Portugal	0	0	0	0	0
Roemenië	1	0	1	0	0
Rusland	1	0	1	0	0
Sierra Leone	0	1	1	0	0
Somalië	1	0	1	0	0
Turkije	1	0	1	0	0
Totaal	61	62	123	7	0

1.9. Geslacht van de patiënten

Deze tabel geeft het geslacht aan van onze patiënten in opvolging en na-opvolging.

	Patiënten in opvolging op 31/12/2021	Patiënten in na-opvolging op 31/12/2021	Totaal patiënten opvolging en na-opvolging op 31/12/2021	Overleden patiënten (opvolging en na-opvolging) in 2021	Verdwenen patiënten (opvolging en na-opvolging) in 2021
Vrouwen	22	15	38	0	0
Mannen	39	47	86	7	0
Totaal	61	62	124	7	0

1.10. Leeftijd van de patiënten in opvolging

Deze tabel toont de leeftijden van de patiënten in onze intensieve opvolging op 31/12, namelijk 61 personen in 2021 en 59 personen in 2020.

	Op 31/12/2021	Op 31/12/2020
Totale gemiddelde leeftijd van patiënten in opvolging	51	50
Gemiddelde leeftijd van vrouwen in opvolging	50	48
Gemiddelde leeftijd van mannen in opvolging	52	51
De jongste leeftijd	33	29
De oudste leeftijd	72	79

1.11. Leeftijd van de patiënten in na-opvolging

Deze tabel toont de leeftijden van de patiënten in na-opvolging op 31/12, namelijk 62 personen in 2021 en 53 in 2020.

	Op 31/12/2021	Op 31/12/2020
Totale gemiddelde leeftijd van patiënten in na-opvolging	58	59
Gemiddelde leeftijd van vrouwen in na-opvolging	60	60
Gemiddelde leeftijd van mannen in na-opvolging	57	59
De jongste leeftijd	30	34
De oudste leeftijd	89	88

2. Gezondheidsproblemen en verslavingen

2.1. Gezondheid en verslaving

Deze tabel toont de lichamelijke gezondheid, de geestelijke gezondheid of de verslavingsproblematiek van onze patiënten in onze intensieve opvolging op straat en in huisvesting.

De meerderheid van de patiënten (50 van de 61) heeft ten minste twee van de drie genoemde problemen.

Voor de identificatie van gezondheidsproblemen (lichamelijk en geestelijk) en verslavingen, zie tabellen 2.2, 2.3 en 2.4.

	Op 31/12/2021	% in 2021	Op 31/12/2020	% in 2020
Totaal aantal in opvolging	61	100%	59	100 %
Aantal personen die lijden aan chronische lichamelijke gezondheidsproblemen	46	75,4%	44	74,6 %
Aantal personen die lijden aan mentale gezondheidsproblemen	47	77%	39	66,1 %
Aantal personen die een verslavingsprobleem hebben	48	78,7%	50	84,7 %
Aantal personen die minstens twee van de drie problemen hebben	50	82%	50	84,7 %

2.2. Fysieke gezondheidsproblemen

Het doel van deze tabel is te laten zien welke de terugkerende en meest voorkomende fysieke gezondheidsproblemen zijn van onze patiënten in opvolging. Alleen chronische ziekten worden vermeld.

De percentages worden berekend op basis van het totale aantal geïdentificeerde aandoeningen (= 114) onder de 46 patiënten met fysieke gezondheidsproblemen.

	Antaal	Percentage
Ziekte van de spijsverteringskanalen	17	15 %
Ziekte van het botten- en aderstelsel	11	9,6 %
Ademhalingsaandoeningen	15	13,2 %
Endocriene, voedings- en stofwisselingsziekte	12	10,5 %
Ziekte van de bloedsomloop	15	13,2 %
Aandoening aan het genitaal-urinair stelsel	7	6,1 %
Ziekte van het zenuwstelsel	8	7 %
Huidziekte	7	6,1 %
Traumatisch letsel, vergiftiging, externe oorzaak van ziekte en sterfte	4	3,5 %

Oogziekte en aanverwanten	3	2,6 %
Bloedziekte en immuunsysteemaandoeningen	4	3,5 %
Infectueuze en parasitaire ziekte	2	1,7 %
Ooraandoening	3	2,6 %
Andere	2	1,7 %
Totaal chronische fysieke gezondheidsproblemen	114	100 %

2.3. Geestelijke gezondheidsproblemen

Het doel van deze tabel is te laten zien welke de meest voorkomende geestelijke gezondheidsproblemen en aandoeningen zijn bij onze patiënten. De percentages worden berekend op basis van het totaal aantal geïdentificeerde aandoeningen (= 48) onder de 47 patiënten met psychische problemen.

	Aantal	Percentage
Psychiatrische aandoening	16	33,3 %
Gedragsstoornis	21	43,8 %
Geestelijke stoornis	11	22,9 %
Totaal geestelijke gezondheidsproblemen	48	100 %

Toelichting bij de in deze tabel gebruikte categorieën⁸:

- **Psychiatrische aandoening:** er is de diagnose gesteld door een psychiater dat de persoon een erkende psychiatrische aandoening heeft
- **Geestelijke stoornis:** de persoon heeft een geestelijk gezondheidsprobleem dat wordt gedetecteerd en herkend, maar niet psychiatrisch is, bijvoorbeeld een geestelijke handicap
- **Gedragsstoornis:** elk vreemd gedrag dat niet verklaard kan worden door een psychiatrische of geestelijke aandoening. De persoon heeft veeleer een probleem qua karakter of van gedrag, is slecht geïntegreerd of slecht gesocialiseerd - maar heeft geen echte ziekte (bijvoorbeeld het syndroom van Diogenes)

⁸ De definitie werd opgesteld door Straatverplegers, op basis van de literatuur en van de definitie van de Housing First België onderzoeken.

2.4. Problèmes d'assuétude

Van onze patiënten in opvolging heeft 78,7 % procent ten minste één van de verslavingsproblemen die in de tabel zijn opgenomen; sommigen combineren meerdere verslavingen. De percentages geven het aandeel weer van de patiënten die lijden aan een verslaving ten opzichte van het totaal aantal patiënten in opvolging (= 61).

	Aantal patiënten die aan een verslaving lijden	Percentage
Alcohol	39	63,9 %
Tabak	22	36 %
Drugs	18	29,5 %
Medicijnen	3	4,9 %
Seks	0	0 %
TOTAAL gerapporteerde verslavingen	82	/

3. Verstrekte zorg en herstel

3.1. Ontmoetingen – opvolging – andere activiteiten

De onderstaande tabel geeft een overzicht van het aantal activiteiten dat met patiënten wordt uitgevoerd, ongeacht hun status.

Toelichting inzake de gebruikte categorieën:

- **Ontmoetingen:** er was contact met een persoon op straat of in een woning en er kon een beoordeling van de situatie plaatsvinden
- **Opvolging:** elke keer dat Straatverplegers een persoon begeleidt naar een afspraak of naar een bepaalde plaats en daar bij hem of haar blijft
- **Verzorging, advies en doorverwijzingen:** drie activiteiten die kunnen plaatsvinden tijdens een ontmoeting.
 - Verzorging: aanbrengen van een verband, aanbrengen van zalf, massages, douches, pedicures, ...
 - Advies kan verstrekt worden over voedsel, hygiëne, sociale kwesties, ...
 - Doorverwijzing: het voorstel om contact op te nemen met een bepaalde vorm van opvang.

	In 2021	In 2020	In 2019
Ontmoetingen	2985	4095	4069
Opvolgingen	535	418	597
Verzorging, adviezen, doorverwijzing	1047	2007	1040
TOTAAL activiteiten	4567	6520	5706

De volgende tabel geeft per maand het aantal activiteiten dat met patiënten aan.

2021	Ontmoetingen	Opvolgingen	Verzorging, advies, doorverwijzing	TOTAAL activiteiten
Januari	200	33	43	276
Februari	261	29	113	403
Maart	303	56	132	491
April	291	53	111	455
Mei	260	50	97	407
Juni	233	52	108	397
Juli	233	39	65	337
Augustus	269	43	102	414
September	237	40	52	329
Oktober	232	51	72	355
November	232	50	72	354
December	234	39	76	349

3.2. Oproepen en vergaderingen

Het aantal activiteiten dat wij ondernomen hebben voor onze patiënten, ongeacht hun status.

	In 2021	In 2020	In 2019
Ontvangen oproepen	5697	5519	5837
Gedane oproepen	8852	8991	9281
Vergaderingen	77	152	163
TOTAAL van de ondernomen stappen	14632	14662	15 281

De definitie van de in deze tabel opgenomen categorieën zijn als volgt:

- **Ontvangen of gedane oproepen:** telefonische contacten met de belangrijkste belanghebbenden rond een patiënt (het netwerk, andere verenigingen of instellingen waarmee hij of zij verbonden is)
- **Vergaderingen:** ofwel met de patiënt zelf, ofwel met leden van het patiëntennetwerk in het kader van sociale ondersteuning of zorgverstrekking

Voor een overzicht van de verenigingen waarmee wij samenwerken en welke stappen wij ondernemen, zie tabel 3.3.

3.3. Samenwerkingen

Deze tabel geeft een overzicht van het overleg (gedane & ontvangen oproepen of vergaderingen) dat in 2021 met de tien belangrijkste partners is gevoerd.

	In 2021	In 2020
Hôpital Saint-Pierre	239	645
Samu Social	552	504
Zakelijk bewindvoerder 1	376	434
OCMW de 1000 Bruxelles	174	411
L'Ilot – Het Eilandje	165	401
Zakelijk bewindvoerder 2	327	376
AIS Logement pour tous	340	334
MM Couleurs Santé	77	259
AIS Baita	287	225
OCMW van Saint-Gilles	161	218

3.4. Toegang tot gezondheidszorg

Deze tabel geeft het aantal patiënten weer dat in 2021 de opvolging heeft doorlopen (= 77) en dat in 2021 voor het eerst toegang had tot bepaalde gezondheidszorg. Het gaat dus niet om stappen voor de verlenging of handhaving van deze toegang, maar om gezondheidszorg die voor het eerst wordt verstrekt.

Voor sommige patiënten beschikken wij niet over alle nodige informatie. Alleen zij van wie wij zeker weten dat zij in 2021 voor het eerst toegang hebben gekregen tot bepaalde zorgen, zijn opgenomen in de onderstaande tabel.

	Toegang tot zorg verworven 2021	Toegang tot zorg verworven 2020
Ziekenfonds	0	3
Dringende geneeskundige zorg	1	2
Behandelende arts	12	3
Psychiater (inclusief dringende verwijzingen – Plaatsing in observatie)	10	8
Gezondheidskaart	8	1

3.5. Zakelijk bewindvoerder, installatiepremie en/of huisvestingstoelage

Deze tabel geeft aan hoeveel van het totale aantal patiënten dat in 2021 werd begeleid (= 77), die een zakelijk bewindvoerder hadden of een installatiebonus en/of een herhuisvestingsvergoeding ontvingen.

	Aantal personen	Percentage
Zakelijk bewindvoerder	38	49,3 %
Installatiepremie	28	36,4 %
Verhuisvergoeding	0	0 %

3.6. Administratieve regularisering

Deze tabel geeft een overzicht van het aantal administratieve procedures dat is uitgevoerd en afgerond voor alle patiënten die in de loop van het jaar 2021 de opvolging hebben doorlopen (= 77).

Sommige van deze stappen zijn specifiek voor patiënten op straat, andere zijn specifiek voor de mensen die een woning hebben, voor nog andere administratieve procedures maakt het niet uit of de patiënt op straat leeft of in een woning.

Alleen die mensen van wie wij zeker weten dat de procedures in 2021 succesvol waren, zijn opgenomen in de tabel.

	Afgehandelde administratieve procedures in 2021
Referentie-adres (straat)	4
Identiteitskaart	11
Toegang tot een inkomen	13
Zakelijk bewindvoerders	4
Installatiepremie (huisvesting)	1
Domiciliëring (huisvesting)	21
Herhuisvestingpremie (huisvesting)	0

4. Huisvesting

4.1. Van straat naar duurzame huisvesting

Deze tabel toont het aantal mensen dat van de straat is gehaald, sinds de oprichting van de vzw, en voor het jaar 2021. Alleen zij die een duurzame huisvesting hebben gevonden, worden hier vermeld (zie definitie in tabel 4.2). Wel kunnen deze personen inmiddels overleden of verdwenen zijn.

	Sinds 2006	Sinds 01/01/2021
Personen die een duurzame huisvesting hebben gevonden	165	12

4.2. Naar tijdelijke permanente huisvesting

Deze tabel toont voor het referentiejaar het aantal mensen dat van de straat is gehaald en nu in tijdelijke of permanente woningen verblijft (zie onderstaande definities). De tabel houdt geen rekening met overleden of vermiste personen, of personen die hun tijdelijke of permanente huisvesting weer hebben verlaten. In 2021 bijvoorbeeld haalde Straatverplegers 12 mensen uit de straat, waarvan 100% nu in een permanente woning verblijft.

	Op 31/12/2021	Op 31/12/2020	Op 31/12/2019
Totaal	12	14	20
Tijdelijke huisvesting	0	0	4
Permanente huisvesting	12	14	16

De verschillende woonvormen:

- **Tijdelijke huisvesting:** de persoon bevindt zich nog niet in een definitieve en permanente accommodatie, maar hij/zij is van de straat en de risico's van morbiditeit en sterfte zijn al sterk verminderd. Woningen voor korte duur, noodwoningen, onhygiënische woningen, krotwoningen of niet-goedgekeurde accommodaties vallen niet onder deze categorie. Tijdelijke accommodatie kan zich over meerdere maanden uitstrekken. Zie tabel 4.3 voor voorbeelden van tijdelijke huisvesting.
- **Duurzame huisvesting:** de persoon verlaat de straat en betreft meteen een woning, die hij of zij voor lange termijn en mogelijk voor onbepaalde tijd kan houden.
 - Duurzame huisvesting kan individueel zijn en wordt in dit geval beheerd door het huisvestingsteam van Straatverplegers; zij treden op als de primaire begeleider van de patiënt, vanaf de zoektocht naar huisvesting tot aan zelfstandige vestiging van de persoon in zijn woning (= Housing First).
 - Duurzame huisvesting kan ook plaatsvinden in een instelling of in een individueel huisvestingsprogramma dat beheerd wordt door een andere vereniging. In dit geval zal zij beheerd worden door het team van Straatverplegers, dat optreedt ter ondersteuning van de instelling, dit als aanvulling op haar hoofdactiviteiten op straat (= Housing Fast)

Zie tabel 4.3 voor voorbeelden van duurzame huisvesting First of Fast.

4.3. Soorten woonvormen

In deze tabel worden de 12 personen die in 2021 de straat hebben verlaten, uitgesplitst volgens het type woning (tijdelijk of permanent). Het merendeel van deze patiënten is opnieuw gehuisvest in een individuele accommodatie (particuliere huisvesting), die kon aangeboden worden als onderdeel van het project Housing First.

	Op 31/12/2021	Op 31/12/2020	Op 31/12/2019
Tijdelijk	0	0	4
Opvanghuis	0	0	0
Psychiatrisch ziekenhuis	0	0	1
Revalidatiecentrum	0	0	1
Nabehandelingcentrum	0	0	0
Permanent	12	14	16
Particuliere woning	11	14	14
Collectieve woning	0	0	0
Rusthuis	1	0	0
Rust- en verzorgingstehuis / Psychiatrisch verzorgingstehuis	0	0	1
Rust- en verzorgingstehuis			
Initiatieven voor beschut wonen	0	0	1
Psychiatrisch verzorgingstehuis	0	0	0

4.4. Verhuizingen

Verhuizen brengt grote stress met zich mee, zowel voor het ondersteunende team als voor de betrokken patiënten, ook al betekent het in de overgrote meerderheid van de gevallen een verbetering van de situatie. Met verhuizing bedoelen we hier dat mensen die al in een duurzame woning wonen, om welke reden dan ook, verhuizen naar een andere permanente woonst.

	In 2021	In 2020	In 2019
Antaal verhuizingen	10	5	13



Infirmiers de rue asbl

Rue Gheudestraat 21-25/4, 1070 Anderlecht

Tel : 02/265 33 00

E-mail : info@idr-sv.org

IBAN : BE91 0014 6955 7676

BIC : GEBABEBB

www.infirmiersderue.org