

AS 2: De toegang tot rechten en diensten waarborgen

Een centrale doelstelling van het welzijns- en gezondheidsbeleid in het Brussels Gewest is alle Brusselaars in staat te stellen een zo hoog mogelijk niveau van fysiek, mentaal en sociaal welzijn te bereiken, in functie van hun verwachtingen en hun situatie.

Momenteel zijn er te veel mensen die hun basisrechten niet ten volle kunnen genieten en die er niet in slagen om met voldoende gemak gebruik te maken van het aanbod aan sociale hulp en gezondheidszorg. De verbetering van de toegang tot bestaande rechten en diensten voor iedereen is een *conditio sine qua non* voor het bereiken van meer gelijkheid op gezondheidsgebied en meer sociale rechtvaardigheid.

Daartoe is het noodzakelijk om:

- de toegang tot de rechten te vergemakkelijken en te vereenvoudigen door de administratieve en organisatorische belemmeringen rechtstreeks aan te pakken;
- het hulp- en zorgaanbod proactiever, zichtbaarder, gastvrij, transparanter en uniformer te maken, zodat alle Brusselaars eenzelfde niveau van dienstverlening krijgen;
- de welzijns- en gezondheidsdekking uit te breiden tot de doelgroepen die de meeste moeilijkheden ondervinden om er gebruik van te maken.

1. De toegankelijkheid van de diensten verhogen

a. De kwaliteit van de informatie en de communicatie verbeteren

Begrijpelijke en juiste informatie is een noodzakelijke voorwaarde opdat wie in aanmerking komt voor een recht, daar ook daadwerkelijk van kan profiteren. De informatie moet de rechthebbenden bereiken en moet helder genoeg zijn om hen in staat te stellen te begrijpen welke stappen zij moeten ondernemen om hun rechten te doen gelden.

In een stad die steeds multicultureler wordt, is de kwaliteit van de opvang en begeleiding bovendien ook steeds meer afhankelijk van de beheersing van vreemde talen door de verschillende diensten.

Er moeten dus maatregelen worden genomen om de kwaliteit van de informatie en de communicatie van de welzijns- en gezondheidsdiensten naar de Brusselaars, maar ook naar de professionals, te verbeteren. Er kan een hele reeks middelen worden overwogen, zoals het opstellen van repertoria en handleidingen, een groter beroep op ervaringsdeskundigen en tolken, de decentralisatie van bepaalde overheidsdiensten, het invoeren van gratis telefoonnummers, de integratie van handiscreaming in het beleid, enz.

Tijdens de crisis zijn verschillende telefonische onthaal- en oriënteringsdiensten opgezet: het gratis sociale nummer, het nummer 1710, het T&T-callcenter. Andere bestonden al eerder. De relevantie van een onthaal- en oriënteringslijn voor welzijn en gezondheid voor beroepsbeoefenaars en het grote publiek is breed aangetoond. Een evaluatie zal moeten uitwijzen wat de meest wendbare organisatie is om de actoren in het veld in staat te stellen het over te nemen van deze telefonische generalistische onthaaldienst voor welzijn en gezondheid, volgens de behoeften van de persoon die wordt geholpen.

b. De onthaalfunctie ondersteunen en ontwikkelen

Het moment van ontmoeting tussen de persoon en de dienst, of die nu openbaar of privé is, is van cruciaal belang. De kwaliteit van het onthaal, fysiek of virtueel, is medebepalend voor het verdere traject van de betrokkene naar rechten, hulp en zorg.

Een kwaliteitsvol onthaal door geschoold personeel moet het mogelijk maken een vertrouwensrelatie tot stand te brengen, met respect voor de personen, waarin de uitdrukking van het verzoek centraal staat en die kan uitmonden in het meest geschikte aanbod voor de situatie. Dat onthaal is gebaseerd op het verstrekken van nauwkeurige informatie, het vergemakkelijken van de administratieve stappen en, zo mogelijk, passende doorverwijzing.

c. De digitale kloof bestrijden en een efficiënte e-gezondheidsdienst verzekeren

Digitale tools worden steeds vaker het noodzakelijke medium om procedures te doorlopen, informatie te verkrijgen en afspraken te maken. De coronacrisis heeft deze dynamiek alleen maar versterkt. Veel instellingen hebben hun fysieke onthaalcapaciteit verminderd of zelfs afgeschaft ten gunste van telefonisch of virtueel onthaal. Daardoor hebben ze in feite hun toegankelijkheid verminderd.

Een groot deel van de meest kansarme groepen heeft echter moeite met het gebruik van digitale tools: geen computer, geen internetverbinding, onvoldoende vaardigheden. In Brussel heeft 15% van de inwoners nog nooit een computer gebruikt.

In een wereld die steeds digitaal wordt, is het met het oog op sociale rechtvaardigheid van essentieel belang dat de fysieke toegangswegen tot openbare en semi-openbare instellingen behouden blijven.

Het gebruik van digitale tools moet vandaag trouwens worden beschouwd als een onderdeel van de praktische uitoefening van het burgerschap. Bijgevolg moeten de Brusselaars de middelen krijgen om die tools te gebruiken: opleiding, een groter aantal digitale openbare ruimten en hulp met de apparatuur. Dat is des te belangrijker in het licht van de ontwikkeling van e-gezondheid en de eisen die dit stelt aan de toegang tot de eigen gezondheidsgegevens in een toegankelijke, veilige, eenvoudige en betrouwbare digitale omgeving. De operationalisering van dit luik zal worden ontwikkeld in het kader van het Plan voor digitale toegankelijkheid 2021-2024.

Tot slot moet rekening worden gehouden met het feit dat de dematerialisatie van het onthaal heeft geleid tot een verschuiving in de werklust van de maatschappelijk werkers van de eerste lijn, die steeds vaker als tussenpersoon moeten optreden of personen moeten ondersteunen bij het gebruik van digitale tools. Er moet worden nagedacht over manieren om die rol te vereenvoudigen, met name door de invoering van prioritaire toegangskanalen voor die maatschappelijk werkers tot de overheidsinstanties.

d. Een territoriale benadering van infrastructuurontwikkeling ontwikkelen

Om de door het plan verdedigde territoriale benadering gestalte te geven en de diensten te ontwikkelen waaraan de Brusselaars behoefte hebben, moet worden gewerkt aan de planning van de behoeften om die te vertalen in termen van versterking van de bestaande infrastructuren of het creëren van infrastructuren (bouw en renovatie), gelet op het nieuwe aanbod in ontwikkeling en de groeiende behoeften. Dat betreft alle welzijns- en gezondheidsinfrastructuren die door de FGC en de GGC worden gesubsidieerd. Verschillende instrumenten voor meerjarenplanning zullen in dat verband moeten worden geactualiseerd, met bijzondere aandacht voor de territorialisering van het aanbod.

e. De toegankelijkheid van welzijns- en gezondheidsdiensten voor personen met een handicap versterken

De toegankelijkheid van de welzijns- en gezondheidsdiensten voor iedereen is nog niet gewaarborgd. Veel gebouwen zijn niet goed toegankelijk; medische apparatuur is niet altijd aangepast; affiches zijn niet voldoende inclusief; materialen, kleuren en sferen zijn niet voldoende doordacht.

Die vaststellingen, en de lijst zou nog langer kunnen zijn, nodigen ons uit om nog meer aan te dringen op de kwestie van toegankelijkheid voor iedereen in alle beleidsdomeinen, met name wanneer het gaat om de toegang tot hulp of zorg. Een belangrijke stap kan worden gezet door een beroep te doen op verenigingen die gespecialiseerd zijn in evaluatie en advies op het gebied van toegankelijkheid, met name bij het opstellen van bestekken voor de bouw van nieuwe infrastructuren, maar ook bij het opzetten van tijdelijke voorzieningen (bv. vaccinatiecentra). Toegankelijkheid mag niet alleen worden gezien vanuit het oogpunt van fysieke toegankelijkheid, maar moet voor alle soorten handicaps in aanmerking worden genomen door middel van communicatiemiddelen (FALC, 'gemakkelijk te lezen en te begrijpen'), opgeleid personeel en aangepaste zorgprotocollen.

2. De toegang tot rechten verhogen en non-take-up bestrijden

In het Brussels Gewest is non-take-up een frequent voorkomend verschijnsel met ernstige gevolgen voor Brusselaars die zich al in een bestaansonzekere of kwetsbare situatie bevinden, aangezien dit een reeks sociale basisrechten kan aantasten, zoals de toegang tot uitkeringen en vervangingsinkomens, steunmaatregelen voor de huisvesting of voor de gezondheidszorg, enz.

Studies⁵² over dit onderwerp hebben aangetoond dat administratieve, institutionele en juridische factoren een betere verklaring vormen voor de non-take-up dan behavioristische of individualiserende argumenten. Uit de studies blijkt ook dat er steeds meer regelingen voor sancties en uitsluitingen van rechten tot stand worden gebracht in een context waarin de levenslopen steeds onstabiel worden.

In het kader van het Brusselse Armoederapport werden vier mechanismen van non-take-up van rechten getest op het Brusselse terrein door het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn. Uit het rapport "Inzichten in non take-up van de sociale rechten en in sociale onderbescherming in het Brussels Gewest" komen het belang en de diversiteit van dit verschijnsel duidelijk naar voren:

Niet-kennen	Niet-vragen	Geen toegang	Niet-voorstellen
De persoon kent het recht niet, of kent of begrijpt de exacte informatie over het recht zelf, de toekenningsvoorwaarden en de formaliteiten niet.	De persoon kent dit recht en kan er aanspraak op maken, maar dient geen aanvraag in, bijvoorbeeld op grond van negatieve ervaringen, stigmatisering of complexen.	De persoon kent het recht en heeft een aanvraag ingediend, maar krijgt het recht niet toegekend, bijvoorbeeld op grond van criteria, voorwaarden, formaliteiten of complexe administratieve procedures.	Een tussenpersoon stelt het recht niet voor aan de persoon die ervoor in aanmerking komt, bijvoorbeeld door gebrek aan tijd, kennis of beoordelingsvermogen.

Ondanks het feit dat ze in aanmerking komen, zijn veel Brusselaars niet in staat om gebruik te maken van de sociale rechten of diensten waarop zij recht hebben. Ook al is het verschijnsel moeilijk in cijfers uit te drukken, het is duidelijk dat een vermindering ervan onmiddellijke voordelen voor de bevolking zou kunnen opleveren.

Het verkleinen van de discrepantie tussen 'in aanmerking komende personen' en 'begunstigden' door de toegang tot de sociale dekking te vergemakkelijken, blijft een prioriteit.

⁵² Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. (2017). Inzichten in non take-up van de sociale rechten en in sociale onderbescherming in het Brussels Gewest. *Thematisch katern van het Brussels Armoederapport 2016*. Brussel: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad. (2017). Gekruiste blikken. *Brussels Armoederapport 2016*. Brussel: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. Analyses van de non-take-up van rechten door 14 referentieactoren: de Federatie van Brusselse OCMW's, de Federatie van de Bicommunautaire Maatschappelijke Diensten, de Brusselse Gewestelijke Huisvestingsmaatschappij, Infor GasElek, de Algemene Centrale der Liberale Vakverbonden van België, het Algemeen Christelijk Vakverbond, het Algemeen Belgisch Vakverbond, het Brussels Observatorium voor de Werkgelegenheid, SMart, Solidaris, Medimmigrant, Dokters van de Wereld, de Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes, de Fédération bruxelloise des institutions pour Détenus et Ex-Détenus en het Forum Bruxelles contre les inégalités. Noël, L. (2021). Niet-gebruik van rechten en bestaansonzekerheid in het Brussels Gewest. *Brussels Studies* (online). Collection générale, nr. 157, online geplaatst op 30 mei 2021, geraadpleegd op 24 oktober 2021.

a. *Administratieve vereenvoudiging*

De voortdurende toename van het aantal, de frequentie en de zwaarte van de administratieve formaliteiten maakt het moeilijk om een reeks rechten te verkrijgen. Procedures voor het verkrijgen of behouden van rechten vereisen de onnodige herhaling van bepaalde formaliteiten of vergen buitensporige inspanningen om ze te begrijpen. De procedures worden soms zo lang, complex en uitputtend dat de personen niet langer in staat zijn om een verzoek in te dienen.

Een algemeen beginsel van administratieve vereenvoudiging moet worden toegepast om de lasten voor de rechthebbenden te verminderen en de beantwoording van administratieve verzoeken te vergemakkelijken, met name opdat de burgers niet voor elk nieuw verzoek om een recht opnieuw dezelfde informatie zouden moeten verstrekken.⁵³ De verbetering van de onthaalfunctie is ook een integrerend onderdeel van deze doelstelling.

b. *De automatisering van rechten ondersteunen*

In sommige gevallen kan het beginsel van administratieve vereenvoudiging zo ver gaan dat rechten automatisch worden toegekend zonder dat de betrokkenen proactief stappen hoeven te ondernemen. De bevoegde instantie onderzoekt automatisch, zonder voorafgaand verzoek, of een burger een bepaald recht al dan niet kan genieten en kent dat recht toe indien aan de voorwaarden is voldaan.

Dit beginsel van automatisch karakter kan ook in iets andere vormen worden toegepast: de bevoegde instantie identificeert de burgers als rechthebbenden en vraagt dat ze de informatie die vereist is voor het verkrijgen van het recht, zouden verstrekken; wijzigingen in de situatie van de burgers die aanleiding kunnen geven tot een recht, worden automatisch onderzocht.

De procedure van automatische toekenning, in haar verschillende vormen, biedt burgers toegang tot hun rechten, zelfs als zij er niet van op de hoogte zijn of niet in staat zijn om ze te doen gelden. Dit kan bijzonder waardevol zijn voor personen in de meest bestaansonzekere situaties, bijvoorbeeld wanneer zij geconfronteerd worden met schulden en bijgevolg met procedures die de toegang tot energie of water beperken. Ook al is het zeer ingewikkeld om die automatische toekenning in te voeren, toch moeten op alle machtsniveaus inspanningen in die richting worden gedaan.

De automatisering van de rechten, met inachtneming van de persoonlijke levenssfeer en de persoonsgegevens, is een doeltreffend instrument in de strijd tegen non-take-up en armoede en versterkt de sociale rechtvaardigheid. Dat instrument vormt een aanvulling op andere instrumenten zoals de sociale begeleiding, de versterking van de onthaalfuncties, het belang van de fysieke loketten, enz.

⁵³ POD Maatschappelijke Integratie. *Automatisering van rechten*. <https://www.mi-is.be/nl/studies-publicaties-statistieken/automatisering-van-de-rechten>

3. Regelingen ontwikkelen die zijn aangepast aan de realiteit van eenoudergezinnen

Met bijna 65.000 eenoudergezinnen telt het Brussels Hoofdstedelijk Gewest een zeer groot aantal alleenstaande ouders. Deze eenoudergezinnen, met in 86% van de gevallen een vrouw aan het hoofd, worden vaak geconfronteerd met een opeenstapeling van kwetsbaarheden (inkomen, huisvesting, werkgelegenheid, geestelijke en lichamelijke gezondheid, sociaal isolement). Bovendien is de ouder, voor wie de behoeften van het kind over het algemeen voorrang hebben op de eigen behoeften, vaak overbelast en uitgeput.

Er is een transversaal Brussels plan ter ondersteuning van eenoudergezinnen opgesteld om «op gecoördineerde en doeltreffende wijze tegemoet te komen aan de behoeften van eenoudergezinnen, en vooral dan van alleenstaande vrouwen met kinderen. De ambitie is om zoveel mogelijk gewestelijke hefboomen te activeren om innovatieve acties te ontwikkelen om deze gezinnen te helpen.⁵⁴» In het kader van het participatief proces 'Brussels Takes Care' is ook een werkgroep rond deze vraagstukken opgericht.

Daaruit blijkt enerzijds de noodzaak om de welzijns- en zorgprofessionals bewuster te maken van het alleenstaand ouderschap en anderzijds de noodzaak om het dienstenaanbod aan te passen aan de behoeften van alleenstaande ouders, met name door de formele en informele netwerken rond alleenstaande ouders te versterken.

4. Overmatige schuldenlast bestrijden

Armoede is in de eerste plaats een gebrek aan middelen. De schuldenlast van de gezinnen in het Brussels Gewest heeft deels te maken met overconsumptie en krediet, maar wordt ook steeds meer veroorzaakt door de gewone lasten van het dagelijkse leven, die onbetaalbaar zijn geworden: gezondheidszorg, energie, huur, belastingen, voeding, enz.

Overmatige schuldenlast is vaak een gevolg van armoede, maar kan ook “aan de basis liggen ervan of een al bestaansonzekere toestand nog erger maken”. Het fenomeen, dat tal van gezinnen (waaronder veel eenoudergezinnen) treft, heeft belangrijke gevolgen met een impact op alle levensdomeinen en “kan lijden [sic] tot het verlies van vrijheden en de ondoelmatigheid van bepaalde basisrechten: loonbeslag, beslag op onroerend goed, afsluiting van energie en water, uithuiszetting enz.”⁵⁵

De diensten voor schuldbemiddeling (DSB) van de Brusselse OCMW's en de verenigingssector worden voortdurend geconfronteerd met nieuwe aanvragen. De situaties van gezinnen met overmatige schuldenlast zijn vaak uiterst complex wanneer zij komen aankloppen bij de diensten (noodsituatie, meervoudige schulden, meerdimensionale problemen). De behandeling van die gevallen brengt een aanzienlijke werklast met zich mee, bestaande uit administratieve analyse, sociale begeleiding en follow-up op lange termijn.

54 Parentsolo.brussels. (2021). *Brussels plan ter ondersteuning van eenoudergezinnen*. http://alleenstaandeouder.brussels/plan/Alleenouderschap_Plan_2021.pdf

55 Observatorium voor Gezondheid en Welzijn van Brussel-Hoofdstad (2020). *Overmatige schuldenlast in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, gevolg en verzwarende factor van armoedesituaties: Presentatie en analyse van de gegevens van vier schuldbemiddelingsdiensten en van de Centrale voor kredieten aan particulieren*. Brussel: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. <https://www.ccc-ggc.brussels/nl/news/dossier-2021-overmatige-schuldenlast-het-brussels-hoofdstedelijk-gewest-gevolg-en-verzwarende>

Door de toenemende vraag raken de DSB verzadigd, wat leidt tot wachtlijsten en mogelijk nog nijpender problemen.

Voor een doeltreffendere bestrijding van overmatige schuldenlast is het noodzakelijk om preventietools te ontwikkelen, de problemen zo snel mogelijk aan te pakken en de personen gedurende het hele proces te begeleiden.

5. Hulp en zorg voor dakloze of slecht gehuisveste personen en preventie van woningverlies

In België is het hebben van een domicilie een onontbeerlijke voorwaarde om aanspraak te kunnen maken op sociale rechten. Zoals we weten, is het voor veel inwoners een probleem geworden om een degelijke en betaalbare woning te vinden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Meerdere beleidsinitiatieven pakken het gebrek aan betaalbare woningen rechtstreeks aan, onder meer het Relance- en herontwikkelingsplan en het Noodplan Huisvesting 2020-2024⁵⁶.

Op het niveau van het welzijns- en gezondheidsbeleid gaat de aandacht vooral uit naar de preventie van woningverlies — zoals onder meer geïmplementeerd in het kader van de lokale welzijns- en gezondheidscontracten (zie infra) en via de versterking van de thuisbegeleiding — en de directe hulp aan daklozen, waarbij ernaar wordt gestreefd de structurele band tussen de noodsituatie en de inschakeling te versterken.

Volgens de laatste telling van Bruss'Help waren er in de nacht van 9 november 2020 5.313 dakloze of slecht gehuisveste personen in het Brussels Gewest, wat neerkomt op een stijging van 27,7% ten opzichte van de vorige telling in 2018.⁵⁷

Om die voortdurende stijging binnen de perken te houden en te hopen het fenomeen van de dakloosheid terug te dringen, moet er op evenwichtige wijze werk worden gemaakt van de preventie van woningverlies, van de versterking en diversificatie van de opvangvoorzieningen, en van structurele langetermijnoplossingen die een duurzame herintegratie mogelijk maken door de toegang tot en het behoud van huisvesting te verbeteren.

Bovendien moet het aanbod aan opvang en begeleiding worden gemonitord en geëvalueerd in het licht van de objectief vastgestelde behoeften en moet het zo nodig worden aangepast.

De rol van Bruss'Help, een publiekrechtelijke vzw die is opgericht bij de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen, op het vlak van analyse, coördinatie, oriëntatie en het opstellen van aanbevelingen is van fundamenteel belang, en de middelen die deze organisatie in staat stellen om de opdrachten waarin de ordonnantie voorziet te vervullen, moeten worden gewaarborgd.

56 Ben Hamou, N. (2020). *Noodplan Huisvesting 2020-2024*. Brussel: Brusselse Hoofdstedelijke Regering. https://nawalbenhamou.brussels/wp-content/uploads/2021/01/Noodplan-huisvesting_DEF.pdf

57 Bruss'Help (2021). *Dak- en thuislozentelling in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*. https://brusshelp.org/images/Telling2020_vdef.pdf

a. *Opvang en huisvesting van kwetsbare doelgroepen*

Het is absoluut noodzakelijk om voldoende opvangplaatsen te garanderen. Daarom is het aantal plaatsen in opvangcentra uitgebreid en zijn er regelingen voor opvang in hotels en initiatieven voor tijdelijke bezetting van leegstaande gebouwen voor de opvang van kwetsbare doelgroepen (met name personen zonder verblijfsrecht) uitgetoetst en ondersteund.

Ook aan de kwaliteit van de noodopvang moet aandacht worden besteed: we moeten streven naar de veralgemening van een 24-uurs opvangsysteem (in plaats van een 12-uurs systeem) dat psychosociale begeleiding mogelijk maakt. Die noodopvang, die hoofdzakelijk wordt uitgevoerd door de publiekrechtelijke vzw New Samusocial, opgericht bij de ordonnantie van 14 juni 2018 betreffende de noodhulp aan en de inschakeling van daklozen, moet een logica van 'laagdrempelige' toegang waarborgen. Op dit moment wordt een groot deel van de personen zonder verblijfsvergunning opgevangen in noodopvangvoorzieningen.

Er moet ook specifiek aandacht worden besteed aan Roma, vrouwen, slachtoffers van huiselijk geweld, gezinnen en LGBTQIA+-personen. Zij moeten kunnen beschikken over gedifferentieerde opvanglocaties die aan hun behoeften zijn aangepast. In die geest is in 2020 een opvanghuis voor dakloze eenoudergezinnen geopend en zullen in 2022 twee opvanghuizen voor vrouwelijke slachtoffers van geweld en voor LGBTQIA+-jongeren worden geopend.

b. *Dagopvang en straathoekwerk*

Dagcentra en straathoekwerkers zijn essentiële actoren om de personen te bereiken die het verst van de hulpvoorzieningen af staan. Het is vanuit die diensten dat sociaal toezicht kan worden uitgeoefend, aan de primaire behoeften kan worden tegemoetgekomen en een proces van sociale inclusie op gang kan worden gebracht, rekening houdend met het aanbod en de behoeften van de doelgroepen.

Het is met dat doel voor ogen dat de dagopvang sinds het begin van de legislatuur is versterkt (met name door de oprichting van een opvangcentrum voor zogeheten jongeren 'op de dool'). Bovendien moet er een dagopvang voor vrouwen komen die rekening houdt met hun specifieke behoeften. Ook moet het straathoekwerk worden versterkt met een tweeledige logica van noodhulp (sociaal toezicht) en inschakeling (inclusietrajecten), waarbij ervoor moet worden gezorgd dat het hele Brusselse grondgebied optimaal wordt bestreken.

c. *De toegang tot stabiele huisvesting voor daklozen verbeteren en een passende begeleiding waarborgen*

Toegang tot huisvesting is het belangrijkste en noodzakelijke instrument om uit de dakloosheid te raken. Om het fenomeen terug te dringen, vormt het gebruik van instrumenten om personen 'van de straat weg te halen' de centrale krachtlijn van het beleid voor hulp aan daklozen en moet het worden geïntensiveerd.

De Housing First-benadering biedt in de eerste plaats rechtstreekse en onvoorwaardelijke toegang tot een woning voor personen die in een situatie van chronische dakloosheid verkeren. Herinschakeling via huisvesting gaat gepaard met intensieve, gepersonaliseerde en multidisciplinaire ondersteuning. Dit soort maatregel is zeer succesvol gebleken.

De capaciteit van de verschillende Housing First-diensten is daarom sinds 2019 verhoogd (104 plaatsen). In 2022 tellen we 244 plaatsen. Tegen 2024 moet de capaciteit van de Housing First-begeleiding stijgen tot 350 plaatsen.

Ook andere instrumenten voor de toegang tot huisvesting moeten worden ingezet: de versterking van het mechanisme voor toegang tot sociale huisvesting via de invoering van overeenkomsten tussen de Openbare Vastgoedmaatschappijen (OVM's) en de OCMW's voor preferentiële en prioritaire toewijzing, het inpalmen van openbare en particuliere woningen, het vergroten van de toegang tot SVK-woningen (tegelijk met de versterking van de garantie dat elke dakloze die in een SVK-woning terecht komt, geïndividualiseerde psychosociale begeleiding krijgt van operatoren uit de daklozensector), de versterking van het mechanisme van 'glijdende huurovereenkomsten', dat daklozen die psychosociale begeleiding krijgen, in staat stelt een woning te betrekken die door een organisatie bij een particulier wordt gehuurd, totdat zij weer voldoende zelfstandig zijn om de huurovereenkomst zelf over te nemen.

Om alle opnieuw gehuisveste personen of gezinnen adequaat te ondersteunen en ervoor te zorgen dat ze in de woning kunnen blijven, moet naast de versterking van Housing First ook de thuisbegeleiding worden versterkt. Tot slot moeten de logistieke aspecten die verbonden zijn aan het betrekken van een woning worden vergemakkelijkt door de oprichting en instandhouding van een gecentraliseerd logistiek platform.

6. *De bevolkingsgroepen die het verst van rechten en diensten af staan, bereiken*

Het Belgische stelsel van sociale bescherming en gezondheidszorg is gebaseerd op een streven naar universalisme. In de praktijk, en ondanks de omvang en de diversiteit van het aanbod, kunnen personen die zich in bijzonder kwetsbare situaties bevinden als gevolg van hun leefomstandigheden of risicovolle praktijken, die in extreme armoede leven of die sociaal worden gediscrimineerd, er slechts met heel veel moeite gebruik van maken.

In een benadering van evenredig universalisme gaat het erom een logica van actie, maatregelen en instrumenten te ontwikkelen die het mogelijk maakt passende hulp en zorg te bieden op een wijze die is afgestemd op de behoeften van die personen. Het uiteindelijke doel is een dekking van 100% van de bevolking die aanwezig is op het Brusselse grondgebied.

a. *Een 0,5-functie ontwikkelen*

De meest kwetsbare doelgroepen (daklozen, sekswerkers, drugsgebruikers, personen die de gevangenis of maatregelen tot bescherming van de maatschappij net achter de rug hebben, ...) worden in geringe mate, niet of slecht opgevangen door de eerstelijns hulp en -zorg. Daar zijn tal van redenen voor: verlies van rechten, ontoereikend of onaangepast aanbod, stigmatisering enz. Om aan die problemen het hoofd te bieden, bestaat er bij veel veldwerkers en bij de openbare actoren een consensus om enerzijds de opvangcapaciteiten voor deze doelgroepen door de eerste lijn te versterken en anderzijds een dienstenaanbod met een zeer lage toegangsdrempel te structureren om zo begeleiding en zorg te kunnen bieden aan de personen die zijn uitgesloten uit het 'klassieke' systeem.

De combinatie van die acties vervult een ‘0,5-functie’, in die zin dat ze de integratie van die zeer kwetsbare doelgroepen in het welzijns- en gezondheidssysteem mogelijk maakt. De actoren die deze 0,5-functie uitoefenen, “vangen personen op die geen toegang tot zorg hebben, ook door naar hen toe te stappen. Ze komen tegemoet aan hun noden en helpen hen opnieuw opgenomen te raken in het klassieke zorgsysteem, ongeacht de reden of redenen voor hun gebrek aan toegang.”⁵⁸

Het laagdrempelige aanbod is gebaseerd op de ontwikkeling van innoverende regelingen en instrumenten zoals outreaching (straathoekwerk, nachtwerk, mobiele teams⁵⁹), generalistische ‘onmoetingsplekken’ die openstaan voor de wijk of multidisciplinaire welzijns- en gezondheidscentra die een waaier aan uitgebreide diensten bundelen die niet uitsluitend betrekking hebben op welzijn en gezondheid. Typisch voor deze regelingen is dat ze bijzonder hard werken aan de band met de begeleide personen, dat ze via een globale aanpak de vele verzoeken behandelen en de continuïteit van de follow-up waarborgen, en dat ze hun werkzaamheden coördineren met alle andere actoren in het gebied.

Er is een 0,5-overleg opgezet om te zorgen voor de structurering van de actoren en de verbinding tussen de diensten die een 0,5-functie vervullen en de eerste- en tweedelijnsdiensten. Op lange termijn zou het wenselijk zijn de samenwerking en de uitwisseling van deskundigheid vlotter te laten verlopen en de doorlaatbaarheid tussen de zorglijnen te vergroten, om de toegangsdrempel voor alle diensten te verlagen en ze in staat te stellen geïntegreerde, kwaliteitsvolle zorg te verlenen die is aangepast aan de behoeften en prioriteiten van de personen die momenteel niet zijn opgenomen in het klassieke zorgsysteem.⁶⁰

b. *Maatregelen voor specifieke doelgroepen*

Naast de versterking van een 0,5-functie moeten gerichte maatregelen worden genomen voor doelgroepen met bijzondere problemen. We denken daarbij onder meer aan verslavingsproblemen of de specifieke problemen waarmee nieuwkomers of migranten worden geconfronteerd.

Ontwikkeling van speciale voorzieningen voor personen met verslavingsproblemen

In het algemeen beschikt Brussel over een gevarieerd en geëngageerd aanbod van hulp- en zorgdiensten voor drugsgebruikers. Het illegale karakter van het gebruik van tal van verdovende middelen maakt het voor veel gebruikers⁶¹ ingewikkelder om een beroep te doen op hulp en zorg (immigranten, krakers, ingeschakelde personen die niet in de kijker willen lopen, vrouwen).

De versterking van de 0,5-functie is bijzonder geschikt voor die doelgroepen. Ze moet het mogelijk maken personen te bereiken die zeer ver van de zorg af staan, zoals personen zonder papieren, en hun begeleiding te bieden als middel om risico's te verminderen.

58 Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (2019). *Ordonnantie betreffende het eerstelijnszorgbeleid*.

59 Walker C., Nicaise P., Thunus S. (2019). *Parcours.Brussel: Kwalitatieve evaluatie van het geestelijke gezondheidssysteem en de zorgtrajecten van gebruikers in het kader van de Psy 107 hervorming in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*. Brussel: Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie. <https://www.ccc-ggc.brussels/nl/observatbru/publications/parcoursbrussel-kwalitatieve-evaluatie-van-het-geestelijke>

60 Brusano *Innovatie. Overleg functie 0,5*. <https://brusano.brussels/innovation/>

61 Modus Vivendi (2014). *Brussels plan voor de vermindering van de risico's verbonden aan druggebruik*. Brussel: Modus Vivendi. <http://www.modusvivendi-be.org/spip.php?article162>

Voor de professionals op het terrein impliceert de verbetering van de toegang tot de diensten, afgezien van de afstemming op de gezondheidsbevordering en de noodzakelijke destigmatisering van de doelgroepen, de intensivering van de fysieke ondersteuning in alle stadia van het continuüm, de verbindingsopdracht, van preventie via risicobeperking tot doorverwijzing, en de versterking van de outreach-diensten, die gemakkelijk toegankelijk en onvoorwaardelijk zijn en waarvoor geen dossier hoeft te worden geopend. De opening van risicobeperkende gebruiksruimten en de invoering van 'gemengde' follow-upsystemen (preventieve geneeskunde en verslavingszorg) zijn twee recente voorbeelden die in die richting gaan.

Er moet voortdurend worden gezorgd voor een diversificatie van de benaderingen en de sector moet in staat worden gesteld zich voortdurend aan te passen aan opkomende problematieken.

Wat vrouwen betreft, rijst de vraag of er specifieke opvangruimten moeten worden opgericht waar zij met hun kind terecht kunnen en waar de kwestie van moederschap en gebruik kan worden besproken zonder dat er een oordeel wordt geveld.

Verbetering van de toegang tot welzijns- en gezondheidsdiensten voor nieuwkomers en buitenlanders die zich blijvend in Brussel vestigen, en bevordering van hun integratie

Personen die zich blijvend in België vestigen, hebben specifieke behoeften en worden geconfronteerd met specifieke hindernissen: bijzondere administratieve verplichtingen, gebrek aan kennis van de talen van het gastland, aanpassing aan een nieuwe cultuur en nieuwe sociale codes.

Om nieuwkomers en alle buitenlanders die zich blijvend in Brussel vestigen de kans en het vooruitzicht te bieden actief deel te nemen aan onze samenleving, moet een vorm van onthaal worden georganiseerd die een dynamiek van wederzijdse aanvaarding bevordert, op basis van de wederkerigheid van rechten en plichten, waarbij zowel de migranten als de samenleving van het gastland betrokken zijn. Het inburgeringstraject dat door de Vlaamse Gemeenschap en de Franse Gemeenschapscommissie wordt georganiseerd, verloopt in die zin.

Integratie in de gastgemeenschap is een voorwaarde die een positieve invloed uitoefent op het welzijn van personen. De overheidsinstanties hebben de verantwoordelijkheid om een zo gunstig mogelijk klimaat te scheppen. Ook moet de toegang tot het inburgeringstraject worden uitgebreid (ook gericht op personen die al meer dan drie jaar op het grondgebied verblijven). Daarmee samenhangend moet de onthaalcapaciteit van de BAPA ('Bureaux d'accueil pour primo-arrivants', onthaalbureaus voor nieuwkomers) worden vergroot en moet aan alle nieuwkomers toegang worden gegarandeerd tot taalcursussen (alfabetisering of Frans als vreemde taal), afgestemd op hun niveau en hun behoeften.

Het blijft een feit dat de situatie van nieuwkomers, om nog maar te zwijgen van personen zonder papieren, vaak precair is, met name wat betreft huisvesting, werkgelegenheid, gezondheid, enz. Veel van de maatregelen die in dit plan worden ontwikkeld, beogen concrete oplossingen te bieden voor die tekorten. Maar het is ook belangrijk de basisrechten en de waardigheid van alle migranten te eerbiedigen, onder meer door hun toegang tot de gezondheidszorg te verbeteren.

De situatie van en de maatregelen voor personen zonder verblijfsrecht zijn gewestelijke bevoegdheden.

In afwachting van structurele maatregelen om de specifieke situatie van die personen zonder verblijfsvergunning in aanmerking te nemen, moet de steun voor initiatieven om leegstaande gebouwen tijdelijk in gebruik te nemen voor de opvang van kwetsbare bevolkingsgroepen, worden voortgezet.

Bijzondere aandacht besteden aan kinderen en jongeren die in armoede leven

De acties en maatregelen voor kinderen vallen onder verschillende bevoegdheidsniveaus. Alle maatregelen van dit strategische plan (met name perinatale steun en toegang tot rechten, diensten en zorg voor alle gezinnen) zijn er echter op gericht Brusselse kinderen en jongeren in staat te stellen in waardige omstandigheden te leven. Daarnaast is er natuurlijk ook de kinderbijslag, en de correctieve mechanismen ervan, beheerd door Iriscare (GGC). Wat de steun voor gezinnen in een situatie van slechte huisvesting of dakloosheid betreft, moet bijzondere aandacht worden besteed aan gezinnen met kinderen.



7. De praktijken van de OCMW's harmoniseren en de sociale innovatie ondersteunen

De OCMW's zijn het laatste openbare vangnet voor burgers. In dat verband moeten de OCMW's het niveau van de toegang en de kwaliteit van hun diensten blijven verhogen, bijvoorbeeld door het aantal contactkanalen te verhogen (gedecentraliseerde antennes, outreaching, straathoekwerk, virtuele toegang) en door de ont-haalfunctie te verbeteren.

In een streven naar universalisme moet ook worden gezorgd voor een gelijke behandeling van burgers, met name door de administratieve praktijken van de OCMW's voor de Brusselse bevolking opwaarts te harmoniseren⁶².

Die harmoniseringswerkzaamheden moeten minstens betrekking hebben op de praktijken inzake territoriale bevoegdheid, de toekenning van het referentieadres, de medische kaart en de dringende medische hulp⁶³ en gericht zijn op de vereenvoudiging van de administratieve procedures. De werkzaamheden moeten onder meer betrekking hebben op de praktijken voor de interpretatie van de teksten waarin de toekenningsvoorwaarden worden vastgesteld, de standaardisering van de gebruikte documenten, de termijnen voor de toegang tot daadwerkelijke hulp, enz.

Zoals uiteengezet in artikel 62 van de organieke wet van 1976, kan het OCMW aan de instellingen en diensten die binnen het ambtsgebied van het centrum een sociale activiteit of specifieke activiteiten uitoefenen, voorstellen om gezamenlijk een of meer comités in te stellen waarin het centrum en die instellingen en diensten hun werkzaamheden kunnen coördineren en overleg kunnen plegen over de individuele of collectieve behoeften en de middelen om daarin te voorzien.

Bovendien moet de capaciteit voor sociale innovatie binnen de OCMW's en erken- de sociale diensten worden ondersteund, zodat bijvoorbeeld de sociale coördina- ties echte innovatielaboratoria kunnen worden waarbij de verschillende formele en informele actoren van het grondgebied worden betrokken.

⁶² Daron, C. (2019) Enquête sur les pratiques et politiques des CPAS bruxellois en matière de soins de santé: vers une harmonisation?. Brussel: Federatie van de Brusselse OCMW's.

⁶³ Médecins du Monde & Projet Lama. (2021). Note de travail. Vers une harmonisation et simplification des pratiques et politiques des CPAS bruxellois dans le cadre de l'Aide Médicale Urgente. Brussel: Dokters van de Wereld.