

Een bed, een kans

Hoe krijgt hulpverlening vorm binnen het Bed/Bad/Brood-principe in de West - Vlaamse nachtopvang (-en)?

Bachelor proef

Vives Kortrijk

Bart Vergote – r0880612

Student afstandsonderwijs

Bachelor Sociaal Werk – afstudeerrichting maatschappelijk werk 2024-2025

Begeleidster: mevrouw Nele Cox

Inhoud

1. Inleiding.....	4
2. Probleemstelling	6
3. Onderzoeksvraag.....	8
3.1. Hoe krijgt hulpverlening vorm in het BBB-project in de West – Vlaamse nachtopvangen?	8
3.2. Hoe kan hulpverlening verder versterkt worden binnen de nachtopvang?	9
4. Methodologie	10
4.1. Verklaring keuze kwalitatief onderzoek	10
4.2. Interviewschema	11
4.3. Analyse en verwerking informatie uit de interviews	12
5. Literatuurstudie	13
5.1. Evolutie definiëring dak – en thuisloosheid in Vlaanderen.....	13
5.2. Hoe wordt het aantal dak – en thuislozen gemeten?.....	19
5.3. Huidige situatie en evolutie van dak – en thuisloosheid	20
5.3.1. Belgische cijfers dak – en thuisloosheid	20
5.3.2. Vlaamse cijfers dak – en thuisloosheid 2024	22
5.3.3. Waalse cijfers dak – en thuisloosheid 2023	23
5.3.4. Verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië	24
5.3.5. Brusselse cijfers dak – en thuisloosheid 2023.....	27
5.3.6. Europese cijfers dak – en thuisloosheid	28
5.3.7. Conclusie	30
5.4. Oorzaken en impact van thuisloosheid op het welzijn van de dak – en thuisloze	30
5.4.1. Oorzaken van thuisloosheid	30
5.4.2. De gevolgen van dak – en thuisloosheid	33
5.4.3. Wie zijn dak- en thuisloze personen met mentale gezondheidsproblemen?	34
5.4.4. Wie zijn dak- en thuisloze personen met een verslavingsproblematiek?.....	34
5.4.5. Wie zijn de dak- en thuisloze personen met een Housing first profiel?	35
5.4.6. Conclusie	35
5.5. Aanpak van dak – en thuisloosheid in België.....	38
5.5.1. Dak - en thuisloosheid schendt het recht op wonen.....	38
5.5.2. Actieplan om dak – en thuisloosheid te beëindigen	39
5.5.3. Hulpverlening voor dak – en thuislozen	44
5.5.4. Nachtopvang	50
5.5.5. Conclusie	51

5.6. Bed Bad Brood project	53
5.6.1. Ontstaan en verduidelijking project.....	53
5.6.2. Doelgroep en doelstellingen van het project.....	54
5.6.3. Paradox van de hulpverlening	54
6. Resultaten	56
6.1. Statistieken van de West – Vlaamse nachtopvangen.....	56
6.2. Interne praktische werking.....	58
6.2.1. Nachtopvang gelinkt aan OCMW of CAW	58
6.2.2. Reservatie en aantal aangeboden plaatsen	59
6.2.3. Inzet personeel	61
6.2.4. Toelatingsvoorwaarden voor dak – en thuislozen	64
6.2.5. Problematieken dak – en thuislozen	67
6.2.6. Toepassing BedBadBrood-principe per nachtopvang.....	69
6.3. Hulpverlening en begeleiding binnen het BedBadBrood-principe.....	71
6.3.1. Huidig hulpverlenings- en begeleidingsaanbod.....	71
6.3.2. Samenwerking met externe partners.....	77
6.3.3. Hiaten en drempels in het huidige hulpverleningsaanbod	79
6.3.4. Welke problemen beïnvloeden de hulpverlening	81
6.3.5. Huidige good practices en waar zet de organisatie zelf sterk op in	85
6.3.6. Wat kan het huidig hulpverleningsaanbod binnen het BBB – principe versterken	86
6.4. Vorming personeel	88
6.5. Conclusie	90
7. Aanbevelingen	91
7.1. Maak van Housing First geen lege doos	91
7.2. Zet in op preventie.....	93
7.3. Denk na over alternatieve woonvormen.....	94
7.4. Lange termijn – Beleid levert op!	95
7.5. Multidisciplinair Werkt	95
7.6. Investeer in – ondersteuning van – Mentaal Welzijn.....	96
7.7. Investeer in je personeel.....	97
7.8. Reach-out	97
8. Slotbeschouwing	98
9. Referenties	101
10. Bijlage	105

1. Inleiding

Tijdens de uitoefening van mijn huidige job als veiligheidsagent-controleur van De Lijn kom ik af en toe in contact met dak – en thuislozen tijdens interventies. Toch intrigeert het mij om vast te stellen hoe zelfstandig deze mensen zijn en hoe zij kunnen overleven in vaak moeilijke omstandigheden.

Bovendien vroeg ik mij af hoe het kan dat iemand, hier in België, in zo'n situatie terecht kan komen en op welke vormen van hulpverlening hij of zij dan nog kan rekenen. Vaak stelde ik vast dat bijna iedereen automatisch denkt aan het stereotiepe beeld van een dakloze met een alcohol – en/of drugsverslaving, terwijl dit in de realiteit vaak niet blijkt te kloppen.

Zelf wou ik eens de andere kant van het verhaal van deze mensen leren kennen en ik besloot om mijn bekwaamingsstage en mijn onderzoeksvragen te wijden aan deze kwetsbare doelgroep.

Na deze inleiding vindt u onder hoofdstuk 2 de probleemstelling terug, waarop ik in hoofdstuk 3 de uitwerking van mijn onderzoeksvragen heb gebaseerd.

In hoofdstuk 4 vindt u mijn verklaring terug waarom ik voor de onderzoeksmethodiek van kwalitatief onderzoek koos en het interviewschema dat ik tijdens mijn vier diepte-interviews gebruikt heb.

Mijn literatuurstudie vindt u terug in Hoofdstuk 5. Daar ga ik dieper in op de evolutie van de definiëring van dak – en thuisloosheid en hoe het aantal dak – en thuislozen concreet in cijfers wordt gebracht. Aansluitend bespreek ik de huidige situatie en evolutie van deze problematiek in België en Europa en wat de oorzaken (en impact) zijn van thuisloosheid op het welzijn van de dak – en thuisloze. Dit hoofdstuk sluit ik af met een blik te werpen op de Belgische aanpak van dak – en thuisloosheid en wat het BedBadBrood-project concreet inhoud.

In hoofdstuk 6 vindt u de resultaten van mijn kwalitatief onderzoek terug die ik baseer op de codering van mijn interviews in Excel. Daar worden de vier West-Vlaamse nachtopvangen vergeleken met elkaar op basis van onder andere hun interne praktische werking, welke hulpverlening zij nu al concreet aanbieden, met welke hiaten zij worden geconfronteerd, welke vormingen het personeel kan volgen, ...

In hoofdstuk 7 formuleer ik enkele aanbevelingen over hoe men hulpverlening nog verder kan versterken binnen het BedBadBrood-project om daarna te eindigen met een slotbeschouwing.

Bovendien wens ik te bedrukken dat ik tijdens het schrijven van mijn bachelor proef vaak goed op weg werd geholpen door de verschillende organisaties die zich dagdagelijks inzetten voor deze problematiek. De openheid, enthousiasme en de bereidheid om mij te helpen hebben mij aangenaam verrast. Elke nachtopvang in West -Vlaanderen was onmiddellijk bereid om hier aan mee te werken.

Tijdens mijn bekwamingsstage in het Welzijnshuis van Roeselare kon ik rekenen op fantastische collega's die mij stapsgewijs hebben begeleid in hun menselijke en praktische aanpak van deze problematiek.

Daarnaast had ik de eer en toestemming om als student, via LUCAS, twee professionele webinars mee te volgen. Hierdoor kon ik tijdens het schrijven van mijn bachelor proef gebruik maken van de recentste onderzoeksresultaten en statistieken betreffende dak – en thuisloosheid.

Ten slotte had ik contact met verschillende personen bij samvzw. Via hen kreeg ik de recentste informatie over hoe dak – en thuisloosheid concreet in België wordt aangepakt en welke vormen zij zelf momenteel hierover aanbieden.

2. Probleemstelling

Ik deed mijn stage in het Welzijnshuis (OCMW) van Roeselare, waar ik de ervaring van twee functies kon opdoen. Enerzijds ging ik aan de slag als wooncoach, anderzijds als begeleider in de nachtopvang van Roeselare.

Tijdens het uitvoeren van mijn bekwamingsstage in de nachtopvang en woon coaching van stad de Roeselare kwam ik heel vaak in contact met dak – en thuislozen. Daarnaast vervulde ik ook de taak van brugfiguur voor de dak – en thuislozen. Telkens wanneer er iemand voor een eerste keer bij ons overnachtte deed ik een profielregistratie. Tijdens deze registratie vulde ik zijn/haar gegevens in op een digitaal formulier. Daarnaast probeerde ik de eerste praktische problemen mee te op lossen. Zo hielp ik hen om bijvoorbeeld hun ID-kaart (en pincode) snel in orde brengen, een busabonnement aan te vragen of een dringend doktersbezoek te regelen. Het digitaal formulier werd intern gebruikt om na te gaan of de bewuste persoon al een contactpersoon binnen het OCMW had. Gaandeweg ontstond er bijna automatisch een vertrouwensband. Deze vertrouwensband is heel belangrijk omdat hij de basis vormt om met hen aan de slag te kunnen gaan. Dak – en thuislozen doorprikken het namelijk heel snel wanneer iemand niet vanuit een oprechte echtheid en authenticiteit met hen communiceert. Deze vertrouwensband kon ik systematisch verder opbouwen door de dagelijkse begeleiding en gesprekken in de nachtopvang, maar ook op straat.

Toen ik met hen in gesprek ging voor hun profielregistratie, stelde ik vast dat zij vaak met veel vragen zaten over hulpverlening en andere thema's. Zij wisten niet waar en bij wie ze zich hiervoor moesten aanmelden en hoe de procedures werkten.

Voor mijn bachelor proef baseer ik mijn onderzoeksvraag op de werking van de nachtopvang. Bovendien leverden mijn taken als wooncoach een goede aanvullende ervaring en expertise op. Ik maakte kennis met interessante methodieken en problematieken die zeker van pas komen voor dit werk.

Concreet hield mijn takenpakket in de nachtopvang het volgende in. Ten eerste hielp ik mee met de ontvangst en begeleiding van de dak – en thuislozen in de nachtopvang van Roeselare. Daarnaast voerde ik ook de praktische taken mee uit van het logistieke gedeelte, zoals het aanbieden van het nodige materiaal (een hoofdkussen, dekens, ...), het aanbieden van de maaltijden en de kamerverdeling. Zelf sliep ik ook een aantal keren ter plaatse mee in.

Uit die diepgaande gesprekken werd snel duidelijk dat zij met verschillende problematieken worden geconfronteerd. Vaak is het zelfs een combinatie van meerdere problematieken tegelijkertijd. Het ging voornamelijk om psychische en – verslavingsproblematieken, maar ook een hechtingsproblematiek kwam vaak terug.

Tijdens de begeleiding werkte ik met verschillende collega's samen en stelde ik vast dat iedereen een andere aanpak van begeleiding had. Elke collega deed zijn job en taken vanuit een warm hart voor de cliënten, maar toch zag ik grote verschillen in aanpak tussen de verschillende casussen.

Sommigen hielden zich echt aan het principe van bed/bad/brood (BBB-principe, zie verder), terwijl anderen net een stapje verder gingen in de nachtopvang om de dak – en thuislozen te begeleiden. Volgens dit principe wordt enkel een maaltijd en slaappleaats (met de mogelijkheid om zich te wassen) aangeboden, maar geen andere vorm van hulpverlening.

Normaal gezien wordt er ter plaatse geen hulpverlening aangeboden, maar het is niet steeds duidelijk waar de grens wordt getrokken. Ik stelde vast dat daarover in Roeselare vaak onduidelijkheid heerste en dat de aanpak van de collega's varieerde volgens hun karakter en persoonlijkheid. In de nachtopvang van Roeselare werd er wekelijks, via een straatverpleegkundige, medische hulpverlening aan de dak – en thuislozen aangeboden.

Tijdens mijn stage werd er ook een trefdag georganiseerd voor de verschillende nachtopvangen in West – Vlaanderen. Daar kwamen vier verschillende thema's aan bod, namelijk: de interne werking van de nachtopvang, de inbelprocedure, casussen en welke hulpverlening men aanbiedt. Door de gesprekken in de loop van die dag werd snel duidelijk dat alle vier de nachtopvangen volledig anders te werk gaan. Alle deelnemers werden in groepjes verdeeld die bestonden uit een mix van medewerkers van de verschillende nachtopvangen. In deze groepen werd snel duidelijk dat er veel verschillende visies waren over hoe men hulpverlening in de nachtopvang zagen en wat er momenteel in de praktijk al wordt toegepast. Voor de ene werknemer was het BBB-project voldoende en mocht er ook niets meer verwacht worden, terwijl andere collega's wel bereid waren om daarin wat verder te gaan.

Het was voor alle leidinggevend en medewerkers verrassend hoe groot de verschillen in aanpak waren en dit zowel binnen de eigen teams als tussen de teams onderling. Vooral op vlak van hulpverlening in de nachtopvang was er vaak een totaal andere visie. Ik had een

gesprek met alle leidinggevendenden van de verschillende nachtopvangen en merkte op dat zij zelf ook nog met heel wat vragen zaten over hoe de medewerkers hulpverlening zien in de nachtopvang. Er werd dan ook beslist om hierover dieper in dialoog te gaan en volgend jaar een nieuwe trefdag te organiseren.

Na die trefdag volgde een dialoog op onze wekelijkse teamvergadering in Roeselare. Tijdens deze vergadering werd duidelijk dat er geen algemene aanpak of methodiek voor hulpverlening is voorzien. Hieruit ontstond de basis voor mijn onderzoeksvraag: “Hoe krijgt hulpverlening vorm binnen het bed/bad/brood-project in de West – Vlaamse nachtopvang (-en)? ”

3. Onderzoeksvraag

3.1. Hoe krijgt hulpverlening vorm in het BBB-project in de West – Vlaamse nachtopvangen?

In West – Vlaanderen zijn er momenteel vier nachtopvangen. Zij zijn gelegen in de West – Vlaamse centrumsteden Roeselare, Kortrijk, Brugge en Oostende.

Om een duidelijk antwoord te kunnen formuleren op mijn onderzoeksvraag, zal ik een kwalitatief onderzoek voeren. Dit onderzoek houdt in dat ik elke nachtopvang in West – Vlaanderen ga bezoeken en ter plaatse een diepte interview afneem van een actor die hiermee nauw verbonden is.

Tijdens deze interviews wil ik achterhalen hoe zij hun werking praktisch organiseren en van welke organisatie zij afhangen (OCMW of CAW). Bovendien wil ik onderzoeken of dit ook een rol speelt in de hulpverlening die zij momenteel aanbieden naast het BedBadBrood-project.

Het lijkt mij interessant om de verschillen, gelijkenissen en uitdagingen tussen de verschillende West – Vlaamse nachtopvangen in kaart te brengen en deze te analyseren.

Daarnaast vind ik het belangrijk om tijdens dit kwalitatief onderzoek te polsen naar de functieprofielen van het huidige personeel dat in de nachtopvangcentra werkt en in welke mate hun opleidingsniveau een rol speelt in de aangeboden hulpverlening.

Verder ga ik na welke vormen van hulpverlening er momenteel al aangeboden worden in de nachtopvang voor bijvoorbeeld mensen met een verslavingsproblematiek of/en

psychologische problemen. Bovendien pols ik ook waar zij nu als organisatie zelf al sterk op inzetten (good practices) en wat zij graag (op korte en lange termijn) in de toekomst willen zien veranderen in het kader van de aangeboden hulpverlening. Ten slotte breng ik de hiaten, maar ook de structurele en lokale problemen in kaart waarmee zij tijdens hun dagdagelijkse werking geconfronteerd worden.

Uit het wekelijkse teamoverleg tijdens mijn bekwamingsstage bleek dat er vaak door de medewerkers nog vraag is naar extra vorming. Tijdens mijn interview kaart ik deze vraag ook aan bij de verschillende actoren.

3.2. Hoe kan hulpverlening verder versterkt worden binnen de nachtopvang?

Wanneer er een duidelijk antwoord wordt gegeven op mijn eerste onderzoeksvraag volgt er automatisch een tweede vraag. Welke aanbevelingen kunnen er ontstaan uit de analyse van de eerste onderzoeksvraag en hoe kan hulpverlening geïnitieerd worden binnen de nachtopvang? Welke vormen van hulpverlening kunnen er binnen de nachtopvang worden aangeboden?

4. Methodologie

4.1. Verklaring keuze kwalitatief onderzoek

Voor de analyse van mijn onderzoeksvraag koos ik voor een kwalitatief onderzoek. Ik koos voor deze onderzoeksmethode aangezien ik een casestudy deed van de vier nachtopvanginitiatieven in West – Vlaanderen, met name in Brugge, Oostende, Roeselare en Kortrijk.

Via kwalitatief onderzoek kun je een thema in de diepte onderzoeken met als doel een antwoord te krijgen op beschrijvende onderzoeksvragen. Bovendien stelt het mij in staat om betekenisvolle inzichten te verzamelen via interviews en kan ik uit de gesprekken met verschillende professionele actoren relevante informatie, ervaringen en hiaten filteren. Deze bronnen van informatie stellen mij in staat om goed onderbouwde antwoorden op mijn onderzoeksvragen te formuleren.

De professionals die ik interviewde, zetten zich dagelijks in voor een uiterst kwetsbare doelgroep. Daarnaast beschikken zij over de nodige expertise en bouwden sommigen van hen een jarenlange praktische ervaring op.

Deze methode kan diepgaande inzichten opleveren en helpt om de context van dak – en thuisloosheid beter te begrijpen. Het voordeel is ook dat er tijdens het semigestructureerde interview gewerkt wordt met een vast interviewschema. Dit schema biedt een leidraad in de verschillende interviews, waarbij ik ook ruimte laat voor persoonlijke ervaringen en verdiepende vragen. Deze methode biedt het voordeel dat de interviews en de opgeleverde resultaten beter te vergelijken zijn.

Ik bezocht elk van deze nachtopvanginitiatieven en ter plaatse kreeg ik een rondleiding. Daarnaast deed ik een documentenanalyse van elk nachtopvanginitiatief via hun websites. Bovendien nam ik in elke nachtopvang een diepte-interview af van een medewerker of coördinator. Deze vier interviews werden auditief opgenomen en ik schreef ze volledig uit om ze te analyseren. Ten slotte volgde ik voor mijn onderzoek ook verschillende digitale webinars over de nationale en Europese cijfers van dak – en thuisloosheid en raadpleegde ik andere wetenschappelijke bronnen zoals de rapporten van LUCAS, SAM vzw en verschillende wetteksten. Ik nam persoonlijk contact op met SAM vzw en via hen kreeg ik ook interne informatie van de laatst georganiseerde opleiding over de aanpak van deze problematiek. Deze informatie verwerkte ik in mijn literatuurstudie en heb ik als

achtergrond gebruikt om met kennis van zaken mijn onderzoek te voeren en mijn aanbevelingen te formuleren.

4.2. Interviewschema

Tijdens het afnemen van mijn interviews hanteerde ik het onderstaande interviewschema als leidraad:

1. Introductie

- Korte voorstelling van mezelf
- Wat is uw naam en huidige functie? Welke opleiding heeft u gevolgd?
- Kan u mij eens vertellen hoe een gewone dag, zoals bv. vorige week dinsdag, er in de nachtopvang bij jullie uitziet?

2. De Kern

Hoe krijgt hulpverlening vorm binnen de huidige nachtopvang in West – Vlaanderen?

- In welke nachtopvang werkt u? Aan welke organisatie(s) is deze verbonden en waar zet deze organisatie (OCMW of CAW) sterk op in?
- Wie heeft er toegang tot uw nachtopvang? Zijn er extra interne voorwaarden zoals bv. enkel mensen met verblijfsrecht of rond alcohol en drugsgebruik?
- Welke procedures worden gehanteerd/toegepast bij de aanmelding van een nieuwe cliënt?
- Welke problematiek(-en) komt het vaakst voor in de nachtopvang?
- Jullie hanteren het BedBadBrood-principe in de nachtopvang. Wat houdt dit principe bij jullie juist in? Is er nog een andere vorm van hulpverlening beschikbaar?
- Werken jullie momenteel samen met externe hulpverlenende organisaties?
- Organiseren jullie extra vormingen/opleidingen hierover voor het personeel?
- Welk opleidingsniveau (kwalificaties) hebben uw personeelsleden in de nachtopvang en over welke basiscompetenties moeten zij beschikken? Is het personeel vast in dienst of wordt er ook gewerkt met vrijwilligers, stagiairs en jobstudenten?
- Wat ontbreekt volgens u nog om de problematiek structureel beter te kunnen aanpakken? Wat zou de lokale overheid nog beter kunnen doen voor deze doelgroep? Wat zouden jullie nog beter of anders kunnen doen voor deze doelgroep?

Hoe kan het hulpverleningsaanbod versterkt worden in de West – Vlaamse nachtopvang?

- Wat is volgens uw visie noodzakelijk om het huidige hulpverleningsaanbod te versterken naast de huidige good practices? Waar zetten jullie momenteel sterk op in?
- Welke extra vorm van hulpverlening is volgens u realistisch om op korte termijn aan te bieden en welke is wenselijk op lange termijn?
- Wat bieden jullie momenteel al aan (en wat niet)?

- Met welke partners werken jullie momenteel al samen op het vlak van de diverse problematieken (verslaving, geestelijke gezondheidszorg, financiële problemen, ...)?
- Welke drempels ondervindt u als organisatie om het hulpverleningsaanbod te versterken?
- Met welke hiaten wordt u momenteel geconfronteerd wanneer u het hulpverleningsaanbod wil versterken?
Genoeg middelen?
Opleidingsniveau personeel?
Welke hulpverlening?

3. Slot

- Heeft u zelf nog zaken die u wil toevoegen voor het interview?
- Bedankt voor uw medewerking!

4.3. Analyse en verwerking informatie uit de interviews

Voor mijn analyse richt ik mij op de verschillende afgenomen interviews en gesprekken met de diverse actoren in het werkveld.

Om de verschillen, gelijkenissen en uitdagingen duidelijk in kaart te brengen codeerde ik mijn interviews in Excel. Dit zorgde voor een heel duidelijk overzicht tussen de verschillende nachtopvangen en de geselecteerde thema's.

Deze conclusies kan u terugvinden in hoofdstuk 6 (Resultaten). Daar ga ik eerst dieper in de op de statistieken en cijfers van de dak – en thuislozen per nachtopvang, waarna ik andere thema's diepgaand ga vergelijken. Ik analyseer onder andere de verschillen in de interne praktische werking van de nachtopvangen en van wie ze afhangen, alsook pols ik naar de aanmeldingsprocedure van nieuwe cliënten.

Bovendien ga ik mijn analyse na hoe zij het BedBadBrood-principe momenteel zien en toepassen in hun eigen werking. Wat houdt hun huidige hulpverleningsaanbod? Met welke drempels en positieve zaken worden zij momenteel geconfronteerd en waar zet de organisatie zelf op in.

Ten slotte analyseer ik via het coderen met welke problematieken zij het vaakst worden geconfronteerd in hun nachtopvang en over welk opleidingsniveau de medewerkers beschikken die werkzaam zijn in de nachtopvang.

5. Literatuurstudie

5.1. Evolutie definiëring dak – en thuisloosheid in Vlaanderen

De wettelijke (federale) definitie van dakloze – die verbonden is aan de toegang tot of het recht op een installatiepremie – definieert een dakloze als volgt: “persoon die niet over een eigen woongelegenheden beschikt, die niet de middelen heeft om daar op eigen krachten voor te zorgen en daardoor geen verblijfplaats heeft, of die tijdelijk in een tehuis verblijft in afwachting dat hem een eigen woongelegenheden ter beschikking wordt gesteld.”¹

Het gaat hier zowel over personen die op straat slapen, in openbare gebouwen, sofa surfers of die voorlopig gehuisvest zijn bij een particulier als voorlopige en (korte) tijdelijke oplossing, als om personen in opvangthuizen. Daarnaast wordt de term ook toegepast voor personen die na het verlaten van de gevangenis of instelling nergens naar toe kunnen, die leegstaande huizen kraken om er te slapen, die door hun partner niet meer in het huis worden toegelaten, of die uit de woning werden verdreven.

Wonen of een thuis hebben is bovendien meer dan een dak boven je hoofd hebben. Wonen betekent ook geborgenheid, veiligheid, privacy, identiteit, verankering, sociale netwerken, familie, omgeving, buurt... en gezond leven. Een plek om te koken, te eten, zich te verzorgen, te slapen, uit te zieken wanneer dat nodig is.

De methodiek van hulpverlening aan dak – of thuislozen is geen federale materie meer, maar een regionale bevoegdheid. De hulpverleningssector prefereert de term thuisloosheid. Daarom wordt bij de regionale bevoegdheden en materie geopteerd om de term thuisloosheid te gebruiken i.p.v. dakloosheid.

Thuisloosheid is dus meer dan een woonprobleem. Samengevat kan dit in volgende definitie worden gegoten: “Dak- en thuislozen zijn mensen die door financieel-economische, sociale en/of psychologische oorzaken en omstandigheden niet in staat zijn een dak of thuis te verwerven of te behouden.”² (www.samvzw.be).

Het bepalen van een definitie voor dak – en thuisloosheid is tot op heden niet evident. In de Westerse samenleving evolueerde deze definitie door wetenschappelijk onderzoek. Dit wetenschappelijk onderzoek begon zich begin jaren 1980 in West – Europa en vooral in de

¹ Artikel 1 van het KB. Van 21 september 2004

² <https://www.samvzw.be/thema/wonen-en-thuisloosheid>

Verenigde Staten zich sterker te ontwikkelen. Daarvoor gaf de wetenschappelijke wereld weinig aandacht aan deze problematiek. In de jaren 1960 en 1970 werd dakloosheid hoofdzakelijk beschouwd als een proces van vervreemding van de samenleving, dat vooral mannen trof en werd veroorzaakt door persoonlijke tekortkomingen van de betrokkenen – vaak verslavingen en persoonlijke pathologieën (Avramow, 2001). De dakloze was de landloper, de alleenstaande man die aan de grond was geraakt, de dakloze ex-gedetineerde, de misgelopen vrouw, en soms de “echte zwerver”.

Over de jaren heen werd het begrip ‘dak- en thuisloosheid’ geïntroduceerd. Meer dan alleen “een gebrek aan een woning” beklemtoont dit begrip het gebrek aan bestaansmiddelen en het ontbreken van verankering in de samenleving, het ontbreken van een thuis en een netwerk ter ondersteuning om zichzelf te kunnen handhaven in die samenleving (De Boyser et al., 2009; Van Menxel et al., 2003).

De visie op de situatie en oorzaken van dak – en thuisloosheid verruimde onder meer door de vaststelling dat de doelgroep meer gedifferentieerd was dan eerst gedacht³ en door de aanname dat er ook structurele en andere oorzaken aan de basis van deze problematiek lagen. Zo werd de impact van (veranderingen in) de arbeids – en woonmarkt, en aanpassingen in de welvaarstaat aangeduid als mogelijke factoren die een rol spelen in de problematiek. Avramow (2003) kon door zijn wetenschappelijk onderzoek in Europa het fenomeen thuislozen(‘homeless’) als volgt definiëren: “deze mensen die niet in staat zijn om toegang te krijgen tot een persoonlijke, performante, adequate huisvesting of deze te behouden door financiële problemen en door andere sociale drempels; en deze mensen die niet in staat zijn om een dergelijke huisvestingssituatie te behouden omdat ze niet in staat zijn om een volledig onafhankelijk leven te leiden en die zorg en steun nodig hebben”.

Het Europees Observatorium voor Thuisloosheid (nu FEANTSA)⁴ heeft de laatste jaren heel wat pionierswerk verricht in het definiëren van thuisloosheid en geïnvesteerd in een onderzoek om na te gaan welke risico’s de kans op thuisloosheid verhogen.

³ Pas in de voorbije decennia worden vrouwen ook als dak- of thuisloos bestempeld, wanneer ze zich in deze situatie bevinden. Voorheen werden ze veeleer bestempeld als slachtoffer van huiselijk geweld of als deviante persoonlijkheden. De reden hiervoor was dat het pas naar dakloosheid voor vrouwen vrij stereotiep was en zich doorgaans beperkte tot falende relaties. Ook werden specifieke hulpverleningsinstellingen voorzien voor deze vrouwen, waardoor de idee werd versterkt dat dit ging om een andere problematiek (O’Sullivan, 2008).

⁴ <https://www.feantsa.org/en>

Het omschrijft thuisloosheid door drie domeinen te onderscheiden die samen een '(t)huis' uitmaken:

1. Het hebben van een veilig onderkomen: een verblijfplaats die tegemoetkomt aan de behoeften van de persoon en zijn gezin (fysieke domein).
2. Het beschikken over de nodige privacy: waar hij/zij kan genieten van zijn sociale relaties (sociale domein)
3. Het exclusief beschikken van dit bezit (legale domein)

Aan de hand van deze drie domeinen wordt het mogelijk om verschillende vormen van thuisloosheid te onderscheiden.

Daklozen kunnen op geen enkele van de drie domeinen aanspraak maken. Zij hebben geen veilig onderkomen, beschikken niet over privacy en beschikken of huren geen enkel bezit.

Thuislozen hebben wel een verblijfplaats (opvangtehuis, vluchthuis, nachtopvang,...), maar beschikken niet over de nodige privacy en over een exclusieve verblijfplaats.

In het Vlaamse hulpverleningsdiscours evolueerde de term dakloosheid ook naar thuisloosheid. Door nieuwe maatschappelijke ontwikkelingen ontstonden er nieuwe risicogroepen – waarvan alleenstaande vrouwen met kinderen in de EU de sterkst groeiende groep waren – en verschijningsvormen van dakloosheid. Deze problematiek werd ook vastgesteld in de hulpverlening en dit droeg ertoe bij dat in de Vlaamse hulpverlening, vooral in de Centra voor Algemeen Welzijnswerk, de term dakloze steeds meer werd vervangen door de term 'thuisloze'.

Dakloosheid zou te veel verwijzen naar het ontbreken van een dak boven het hoofd, terwijl de individuele problematieken complexer en ruimer zijn. Thuisloosheid verwijst vanuit dit hulpverlenersperspectief naar mensen bij wie hun relatie en verbinding met de samenleving werd gebroken. Deze breuk met de samenleving zorgt ervoor dat deze mensen in een toestand van persoonlijke, relationele en maatschappelijke kwetsbaarheid zijn beland. Het ontbreken van een woonst, van werk, van bestaansmiddelen en van relationele verbanden zorgt ervoor dat een thuisloze niet meer in staat is om zich te handhaven in de samenleving.⁵

⁵ Hermans, K., De Coster, I. & Van Audenhove, C. (2008). *Bed Bad Brood: Laagdrempelige opvang van thuislozen*. Garant 2007

Volgens Van Menxel e.a. kampen deze groepen met uitsluiting uit de sociale zekerheid (leefloontrekkers, alleenstaande moeders, langdurig werklozen, jongeren zonder inkomen), ondervinden ze risico's van nieuwe samenlevingspatronen (verlies van het belang van het kerngezin, 'single' zijn als 'hype', scheiding, nieuw samengestelde gezinnen, weglopers), of van de vermaatschappelijking of onaangepastheid van het instellingswezen (psychiatrie, bejaarden, jongeren, langdurig zieken) (Van Menxel e.a., 2003)

Dak- en thuisloosheid is één van de meest extreme vormen van sociale uitsluiting. Het is een complexe problematiek waar actie nodig is van zowel welzijns-, woon- en gezondheidsactoren als van verschillende beleidsniveaus. Om concrete acties en verantwoordelijkheden te bepalen, werd een eerste stap gezet op 12 mei 2014 met het Interfederale Samenwerkingsakkoord over de aanpak van dak- en thuisloosheid.

In het Samenwerkingsakkoord erkennen de verschillende beleidsniveaus in België de ETHOS-typologie (European Typology of Homelessness and housing exclusion) als kaderdefinitie van dak- en thuisloosheid. Onderzoekers maken gebruik van een gereduceerde versie hiervan, ETHOS-light, bestaande uit zes types van preciaire woonsituaties die samen dak- en thuisloosheid vormen. Voor de Belgische metingen werd er nog een categorie aan toegevoegd, met name personen die dreigen uit huis gezet te worden binnen de maand na de teldag.

Het gaat dus niet enkel om personen die buiten slapen of die gebruik maken van de nachtopvang (waar je de volgende ochtend weer op straat staat), maar ook om andere, minder zichtbare vormen van dak- en thuisloosheid.⁶

Tijdens dit onderzoek richt ik mij vooral op kwetsbare personen die tot de eerste en/of tweede categorie van de ETHOS-typologie behoren. Toch worden deze twee categorieën aangevuld met personen uit de andere categorieën die vaak enkele categorieën doorkruisen.

⁶ Hermans K. <https://soc.kuleuven.be/sway/verhalen/het-meten-van-dak-en-thuisloosheid-in-belgi%C3%AB>

ETHOS Light typologie

		Operationele categorie	Definitie/leefsituatie
Verborgen dak- en thuisloosheid	1	In openbare ruimte	Leven in de publieke ruimte
	2	In noodopvang	Laagdrempelige en kortdurende opvang
	3	In opvang voor thuislozen	Opvangcentra en tijdelijke huisvesting
	4	Instellingverlaters	Langer moeten verblijven in zorg; Instelling verlaten zonder woonoplossing
	5	In niet-conventionele ruimte	Wonen in caravan, hut, garage, kraakpand ... door gebrek aan huisvesting
	6	Bij familie/vrienden	Inwonen door gebrek aan huisvesting
	7	Dreigende uithuiszetting	Uithuiszetting dreigt

Bron: *opgroeien.be*

Op Europees niveau werd een volledig overzicht opgemaakt door FEANTSA en dit kan u hieronder raadplegen:

	Operationele categorie	Leefsituatie	Definitie
Conceptuele categorie	DAKLOOS	1 Mensen zonder vaste verblijfplaats	1.1 Openbare ruimte of open lucht Leven op de straat en in openbare ruimte, zonder vaste verblijfplaats
		2 Mensen in noodopvang	2.1 Nachtopvang Mensen zonder vaste verblijfplaats die gebruik maken van de nachtopvang, laagdrempelige opvang
	THUISLOOS	3 Mensen in opvang voor thuislozen	3.1 Passantenverblijf 3.2 Tijdelijke huisvesting 3.3 Huisvesting als overbruggingsperiode Opvang voor kortdurend verblijf
		4 Mensen in vrouwenopvang	4.1 Blijf-van-mijn-lijf huizen vrouwenopvang Opvang voor vrouwen die slachtoffer zijn van huiselijk geweld, bedoeld voor kortdurend verblijf
		5 Mensen in opvang voor asielzoekers en immigranten	5.1 Tijdelijke opvang / Asielzoekerscentrum (AZC) 5.2 Pension voor seizoensarbeiders Immigranten in Asielzoekerscentra of tijdelijke opvang door hun verblijfsstatus
	6 Mensen die binnenkort uit een instelling komen	6.1 Penitentiaire inrichting 6.2 Medische instellingen (inclusief afkickcentra, psychiatrische ziekenhuizen etc) 6.3 Jeugdinrichtingen	Geen huisvesting beschikbaar vóór vrijlating Blijven langer door gebrek aan huisvesting Geen geïdentificeerde huisvesting (bijvoorbeeld door 18 ^e verjaardag)
		7 Mensen die langdurig hulp krijgen (vanwege dakloosheid)	7.1 Woonzorg voor oudere daklozen 7.2 Begeleid wonen voor mensen die dakloos zijn geweest Langdurige verblijfplaats voor mensen die dakloos geweest zijn (meestal langer dan een jaar)
	INSTABIELE HUISVESTING	8 Mensen met een instabiele huisvesting	8.1 Tijdelijk bij familie of vrienden 8.2 Zonder standaard huurcontract 8.3 Illegale bezetting van land Leven in tijdelijk conventionele huisvesting (niet uit vrije keuze) Gebruiken van een woning zonder standaard huurcontract (niet kraken) Bezetten van land zonder wettelijke rechten
		9 Mensen die hun huis uit worden gezet	9.1 Uitgevoerd dwangbevel (huurhuis) 9.2 Terugname bevel (koophuis) Wanneer procedures voor huisuitzetting in gang gezet zijn Wanneer de hypotheekverstrekker het huis in beslag mag nemen
		10 Mensen die leven onder dreiging van huiselijk geweld	10.1 Gemeld bij politie Wanneer de politie actie onderneemt om veiligheid voor slachtoffers van huiselijk geweld te garanderen
	ONTOEREKENDE HUISVESTING	11 Mensen in tijdelijke / niet conventionele woningen	11.1 Camper / caravan 11.2 Niet conventionele woonruimte 11.3 Tijdelijke aard Niet bedoeld als standaard woonplaats Tijdelijke schuilplaats (kraken) Roma, zigeuners, woonwagenbewoners
		12 Mensen in ongeschikte huisvesting	12.1 Woning ongeschikt voor bewoning Woonruimte die door landelijke wetgeving ongeschikt verklaard is voor bewoning
		13 Mensen die wonen in een extreem overbevolkt 'gebied'	13.1 Hoogste nationale norm van overbevolking Bepaald als het overschrijden van de nationale dichtheidsnorm voor oppervlakte of bruikbare kamers

Bron: <https://www.feantsa.org/download/benl2547081481727275985.pdf>

5.2. Hoe wordt het aantal dak – en thuislozen gemeten?⁷

Het meten van dak- en thuisloosheid is een complexe opdracht. In Vlaanderen wordt gekozen voor het tellen van dak- en thuisloze personen. Op een bepaald moment (een dag, een week) wordt een telling georganiseerd in een geografisch afgebakende ruimte. Zulke tellingen kunnen het accent leggen op het exacte aantal (bijvoorbeeld straattellingen) of kunnen werken met een korte vragenlijst om een aantal profielkenmerken in kaart te brengen. Deze methode vertrekt van een intensieve samenwerking met alle diensten die rechtstreeks of onrechtstreeks met dak- en thuisloze personen in contact komen. In een bepaalde week vullen ze voor alle personen die zich in een precare woonsituatie bevinden een korte vragenlijst in.

De **voordelen** van deze tellingsmethode zijn talrijk:

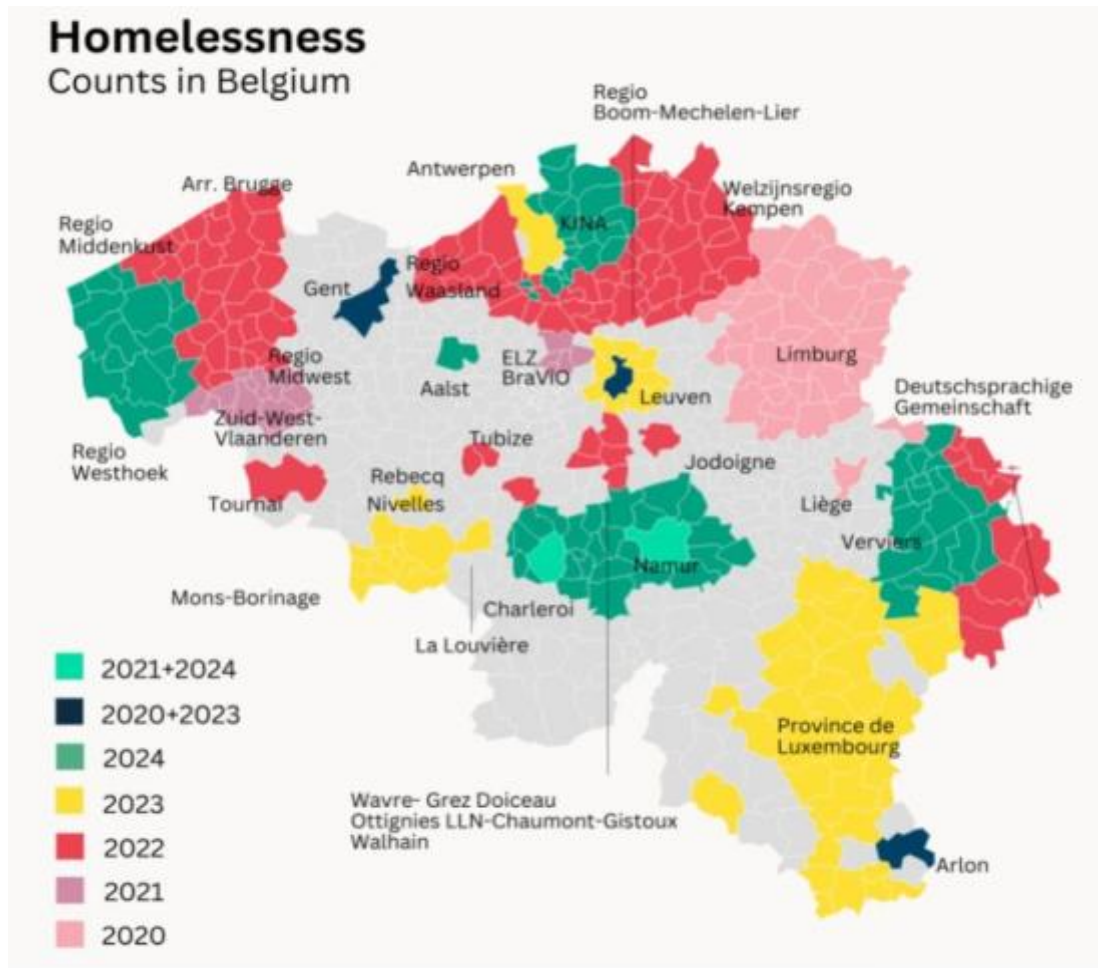
- Er worden profielkenmerken gemeten hetgeen toelaat een meer gesofisticeerd beleid te voeren (leeftijd, gender, gezinssituatie, duur van de dakloosheid, gezondheidssituatie, aanwezigheid van kinderen...).
- Er is bijzondere aandacht voor verborgen dak- en thuisloze personen (personen die tijdelijk bij familie en vrienden verblijven of personen in niet-conventionele woningen).
- De telling is gebaseerd op een intensieve samenwerking tussen alle betrokken diensten in een regio waardoor het draagvlak voor een gemeenschappelijke aanpak van de problematiek toeneemt.
- Niet enkel diensten specifiek voor dak- en thuislozen maar ook laagdrempelige diensten, buurtwerkingen, reguliere eerstelijnsdiensten en instellingen zijn betrokken

⁷ Hermans K. <https://soc.kuleuven.be/sway/verhalen/het-meten-van-dak-en-thuisloosheid-in-belgi%C3%AB>

5.3. Huidige situatie en evolutie van dak – en thuisloosheid

5.3.1. Belgische cijfers dak – en thuisloosheid

De laatste vijf jaar werden er jaarlijks in België⁸ tellingen gehouden om het aantal dak – en thuislozen te kunnen achterhalen. Het kaartje hieronder geeft weer wanneer en in welke gemeenten en steden er tellingen werden georganiseerd.



Bron: [Tellingen dak- en thuisloosheid | Vlaanderen.be](https://tellingen.dak-en-thuisloosheid.vlaanderen.be)

De POD Maatschappelijke Integratie publiceerde op 8 oktober 2024 hun recentste cijfers over het aantal dak – en thuislozen in België. Deze cijfers focussen zij zich ten eerste op de beschikbare voorzieningen die steun bieden voor personen zonder verblijfplaats, zoals het referentieadres. Het referentieadres zorgt ervoor dat een dak – of thuisloze maatschappelijke steun ontvangt door middel van het gebruik van een administratief adres. In 2023 gebruikten 26.144 personen een referentieadres, waarvan 54,4 % waren ingeschreven bij de OCMW's.

⁸ [Tellingen dak- en thuisloosheid | Vlaanderen.be](https://tellingen.dak-en-thuisloosheid.vlaanderen.be)

In 2023 hebben 7.623 daklozen gebruik gemaakt van de mogelijkheid om via het leefloon (via het OCMW) op zoek te gaan naar een vaste verblijfplaats en zij kunnen hierbij éénmalig gebruik maken van een installatiepremie. Deze premie helpt dak- en thuislozen om zich in een stabiele woning te vestigen. In 2023 hebben 14.365 personen deze premies ontvangen.

Het tweede deel van de Focus stelt een raming voor van het aantal daklozen op nationale schaal. Deze extrapolatieoefening van de POD MI werd mogelijk gemaakt dankzij de methodologie van tellingen uitgevoerd door de universitaire teams van het Centre LUKAS van de KU Leuven, van CIRTES van de UCLouvain en van Bruss'help.

Door de combinatie van al deze gegevens kunnen zij besluiten dat er minstens 32.000 dak – en thuislozen zijn in België. Dit cijfer stijgt tot 37.500 wanneer we de personen toevoegen met een risico op uitzetting en tenslotte tot 48.000 wanneer we daar nog de kinderen aan toevoegen. Deze cijfers zijn hoogstwaarschijnlijk nog een onderschatting.⁹

Uit onderzoek bleek dat er slechts kleine verschillen zijn in de woonsituaties, oorzaken en gevolgen van dak – en thuisloosheid in steden en (kleinere) gemeenten.

Hieronder vindt u een overzicht van de verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië die gebaseerd zijn op een onderzoek in een groot aantal gemeenten.

⁹ [Dakloosheid in België: sleutelfiguren en succes van het "Housing First-model" | POD Maatschappelijke Integratie](#)

5.3.2. Vlaamse cijfers dak – en thuisloosheid 2024

Op basis van vijf jaar tellingen in 194 gemeenten schatten onderzoekers dat ruim 20.000 mensen in Vlaanderen dak- of thuisloos zijn. Het gaat om 14.068 volwassenen en 6.295 kinderen.

Extrapolatie Vlaanderen		ETHOS LIGHT															
	Aantal inwoners	in openbare ruimte		in noodopvang		in opvang en tijdelijk verblijf		in instelling		in niet-conventionele ruimte		bij familie of vrienden		in woning met dreigende uithuiszetting		TOTAAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Volwassenen	0-15.000	25	3,5	3	0,8	416	13,5	421	20,6	250	15,9	578	11,6	171	13,3	1.864	13,3
	15.001-30.000	51	7,2	18	4,4	604	19,6	568	27,8	340	21,6	992	19,9	323	25,0	2.896	20,6
	30.001-50.000	64	9,0	9	2,4	592	19,2	431	21,1	162	10,3	814	16,4	288	22,3	2.360	16,8
	50.001-120.000	225	31,8	151	38,2	751	24,4	319	15,6	203	12,9	1.131	22,7	241	18,7	3.021	21,5
	> 120.000	343	48,4	214	54,2	719	23,3	305	14,9	616	39,2	1.462	29,4	268	20,7	3.927	27,9
	TOTAAL	708		395		3.082		2.044		1.571		4.977		1.291		14.068	
Kinderen	0-15.000	0	0,0	0	0,0	396	14,6	165	40,3	64	11,0	226	14,1	140	12,3	961	15,3
	15.001-30.000	0	0,0	5	11,1	540	21,5	129	31,6	112	19,1	434	27,1	255	22,5	1.475	23,4
	30.001-50.000	3	25,0	6	14,5	533	21,2	56	13,7	19	3,2	248	15,5	322	28,4	1.187	18,8
	50.001-120.000	1	8,3	22	51,2	541	21,6	45	11,0	77	13,1	307	19,2	201	17,7	1.194	19,0
	> 120.000	8	66,7	10	23,3	527	21,0	14	3,4	314	53,6	387	24,2	218	19,2	1.478	23,5
	TOTAAL	12		43		2.507		409		586		1.602		1.136		6.295	

Bron: <https://armoedebestrijding.be/wp-content/uploads/2025/03/Extrapolatie-Vlaanderen-2024.pdf>

De algemene tendens was dat de cijfers hoger liggen dan verwacht en dat het stereotype beeld van de oudere, verslaafde, alleenstaande man die op straat leeft, doorbroken wordt. Er komen dus meerdere profielen van dak – of thuisloze personen voor, met name jongvolwassenen, instellingsverlaters, alleenstaande ouders, gedetineerden en mensen die geconfronteerd worden met een dreigende uithuiszetting. Ook kinderen maken een groot deel uit van de groep. De meeste mensen slapen tijdelijk bij familie of vrienden.

1 op 5 van hen heeft direct betrokken kinderen – vooral in een doorgangswoning of noodwoning - waar een moeilijke doorstroming geldt naar een sociale woning. Bij grote gezinnen wordt dit nog moeilijker, aangezien zij op zoek moeten gaan naar een woning met veel slaapkamers.

Indirect worden kinderen (20%) ook vaak getroffen wanneer zij in een residentiele voorziening, bij de grootouders of andere partner verblijven.

Het aanbod voor dak – en thuislozen hangt in Vlaanderen vaak samen met de visie van het lokaal bestuur en welk beleid er gevoerd wordt rond het referentieadres. Bovendien is het al dan niet aanbieden van doorgangswoningen ook een belangrijke factor. Daarnaast kan voor gemeenten de nabijheid van een stad betekenen dat zij zelf geen aanbod voorzien en de dak – en thuislozen gewoon naar het aanbod in de stad doorverwijzen. In enkele Vlaamse regio's is er wel een intergemeentelijke samenwerking tussen de OCMW's en soms is hier ook een CAW bij betrokken.

5.3.3. Waalse cijfers dak – en thuisloosheid 2023

Ook in Wallonië werden door verschillende organisaties het aantal dak – en thuislozen geteld. Daar ligt de schatting op 19.055 volwassenen, waarvan 4 713 kinderen. Ondanks het lagere bevolkingsaantal, zijn de cijfers in Wallonië liggen de cijfers gelijkaardig Vlaanderen. De problematiek in Wallonië is duidelijk groter dan in Vlaanderen, bovendien blijven de cijfers ook stijgen.

Extrapolatie Wallonië		ETHOS LIGHT															
	Aantal inwoners	in openbare ruimte		in noodopvang		in opvang en tijdelijk verblijf		in instelling		in niet-conventionele ruimte		bij familie of vrienden		in woning met dreigende uithuiszetting		TOTAAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Volwassenen	0-15.000	85	11,1	45	11,4	1.322	36,4	277	26,0	1.294	46,9	1.130	21,9	158	28,4	4.311	30,1
	15.001-30.000	198	25,8	17	4,3	778	21,4	247	23,2	427	15,5	1.682	32,6	238	42,8	3.587	25,0
	30.001-50.000	123	16,0	51	12,9	547	15,1	76	7,1	152	5,5	373	7,2	16	2,9	1.338	9,3
	50.001-120.000	240	31,3	157	39,7	615	16,9	358	33,6	454	16,4	1.391	26,9	105	18,9	3.320	23,1
	> 120.000	121	15,8	125	31,6	370	10,2	106	10,0	434	15,7	591	11,4	39	7,0	1.786	12,5
	TOTAAL	767		395		3.632		1.064		2.761		5.167		556		14.342	
Kinderen	0-15.000	0	0,0	11	20,4	701	31,7	51	21,3	271	57,6	339	24,7	102	28,7	1.475	31,3
	15.001-30.000	0	0,0	21	38,9	598	27,1	105	43,9	105	22,3	485	35,4	180	50,7	1.494	31,7
	30.001-50.000	3	20,0	0	0,0	380	17,2	28	11,7	16	3,4	101	7,4	16	4,6	544	11,5
	50.001-120.000	2	13,3	6	11,1	331	15,0	45	18,9	69	14,6	331	24,1	37	10,4	821	17,4
	> 120.000	10	66,7	16	29,6	198	9,0	10	4,2	10	2,1	115	8,4	20	5,6	379	8,1
	TOTAAL	15		54		2.208		239		471		1.371		355		4.713	

Bron: Hermans, K. e.a. (2024). Rapport Dak – en thuisloosheid in kleine gemeenten

In Wallonië verblijft 1 op 3 van de dak – en thuislozen, zowel bij de volwassen als bij de minderjarigen, in een kleine gemeente. De dak – en thuislozen verblijven daar opvallend vaak in een niet – conventionele ruimte, bijvoorbeeld in chalets. Het probleem in Wallonië is ook moeilijker te behandelen, aangezien er veel afgelegen regio's zijn met een ontoereikend openbaar vervoer, wat het moeilijker maakt om toegang te krijgen tot noodzakelijke diensten, gezondheidszorg en werkgelegenheid. Daarnaast zijn de huurprijzen de laatste jaren enorm gestegen als gevolg van de trend dat veel mensen naar het platteland verhuisden. Bovendien werden er veel woningen verkocht als tweede verblijf. Hierdoor is het gemeenschapsgevoel in de meer landelijke gebieden afgenomen, waardoor de solidariteit ook afnam. In Wallonië heeft een aantal mensen geen toegang tot internet of is de mobiele dekking onbetrouwbaar. Hierdoor is het vaak moeilijk om online hulp te zoeken of gebruik te maken van digitale diensten. Bovendien zorgt de moeilijke fysieke bereikbaarheid van diensten die hiervoor hulp aanbieden voor een extra drempel in landelijke gemeenten. In die kleinere gemeenten is het ook moeilijker voor mensen om anoniem te blijven als ze hulp zoeken. Hierdoor wordt de drempel om hulp te vragen ook groter, wat kan leiden tot sociale uitsluiting en stigmatisering. In de steden ligt die drempel dankzij een hogere anonimiteit lager, waardoor men mogelijks sneller hulp durft te vragen.

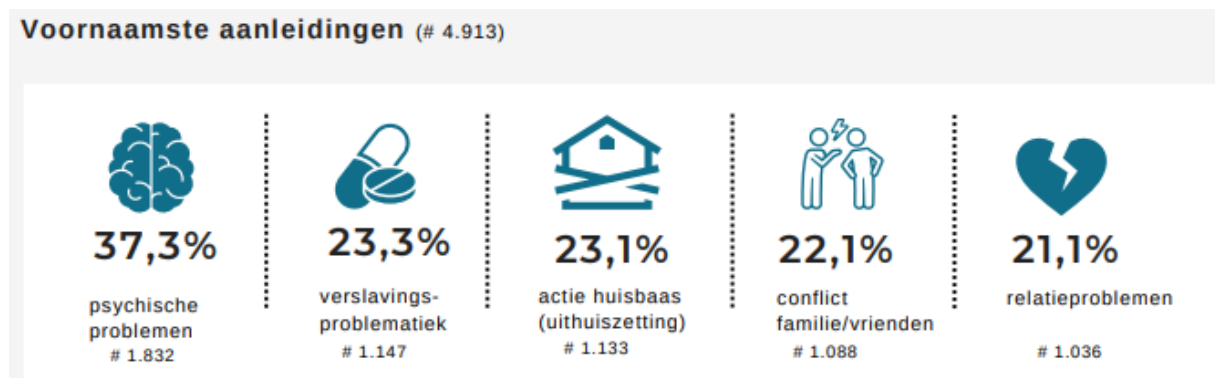
Uit de cijfers komen twee belangrijke zaken naar voor. In de steden verblijft bijna één op drie in openbare ruimte, terwijl in de gemeenten bijna de helft van de dak – en thuislozen in niet-conventionele ruimte verblijft.

5.3.4. Verschillen tussen Vlaanderen en Wallonië

In Vlaanderen telt een kleine gemeente gemiddeld 1.08 dak – of thuisloze personen per 1000 inwoners, terwijl dit voor Wallonië 2,97 dak – of thuisloze personen per 1000 inwoners bedraagt.

Bovendien hebben de Vlaamse gemeenten een hoge bevolkingsdichtheid en liggen ze doorgaans dicht bij grote steden, waardoor ze vaak geïntegreerd zijn in stedelijke netwerken. Er is ook relatief goed ontwikkelde infrastructuur, openbaar vervoer en toegang tot basisvoorzieningen zoals scholen en gezondheidszorg voor handen. Waalse gemeenten hebben meestal een lage bevolkingsdichtheid en zijn geografisch uitgestrekter. De nabijheid van steden is minder aanwezig en ook het aanbod van openbaar vervoer en basisvoorzieningen is minder aanwezig.

De oorzaken en gevolgen van dak – en thuisloosheid (zie verder) zijn gelijkaardig in Vlaanderen en Wallonië en komen gecombineerd voor. Dit geldt trouwens ook op het niveau van steden en gemeenten. Een problematiek rond verslaving en psychische kwetsbaarheid komt het vaakst voor.



Bron: [*Ondersteuning aan eerstelijnsdiensten die werken met dak- en thuisloze personen die een verslavingsproblematiek kennen*](#) | [*Koning Boudewijnstichting*](#)

Wat Wallonië betreft is het opvallend dat een verslavingsproblematiek vaker gepaard gaat met mentale gezondheidsproblemen, waardoor de begeleiding van deze personen complexer verloopt. Hierdoor weigeren de OCMW's vaker personen de toegang tot doorgangswoningen. Ook vervoersarmoede in bepaalde regio's in Wallonië verergert het probleem van de dakloosheid.¹⁰

In Vlaanderen vinden we de grootste groep dak – en thuislozen terug in de leeftijdscategorie van 30 tot 39 jaar, terwijl die zich in Wallonië in de categorie van 60 tot 69 jaar bevindt.

Een ander verschil is dat in Vlaanderen overwegend meer dak – en thuislozen een andere nationaliteit hebben, terwijl in Wallonië 77% over de Belgische nationaliteit beschikt. Ook op het vlak van inkomen worden verschillen vastgesteld: in Vlaanderen is hun inkomen voornamelijk uit vast/tijdelijk werk, terwijl dit in Wallonië vooral uit een werkloosheidsuitkering komt.

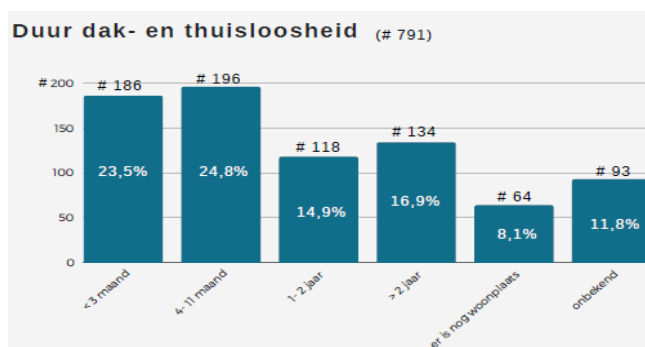
De groep van minderjarige kinderen die bij een dak- of thuisloze persoon verblijft is in Vlaanderen aanzienlijk. Eén van de grote aanleidingen voor dak – en thuisloosheid bestaat uit het ontslag uit een instelling. De grootste aanleidingen voor dak – en thuisloosheid in

¹⁰ Hermans, K. e.a. (2024). Rapport Dak – en thuisloosheid in kleine gemeenten

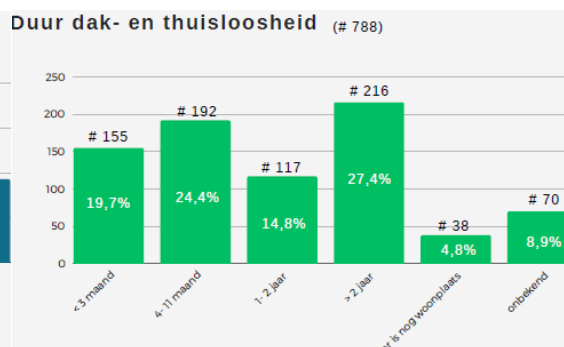
Wallonië zijn daarentegen, naast verslavingsproblematiek en psychische kwetsbaarheid, financiële problemen.

In Vlaanderen duurt dak – en thuisloosheid voor één op vier personen gemiddeld minder dan drie maanden, terwijl die in Wallonië voor bijna 30% van de personen al meer dan twee jaar duurt.

Vlaanderen



Wallonië

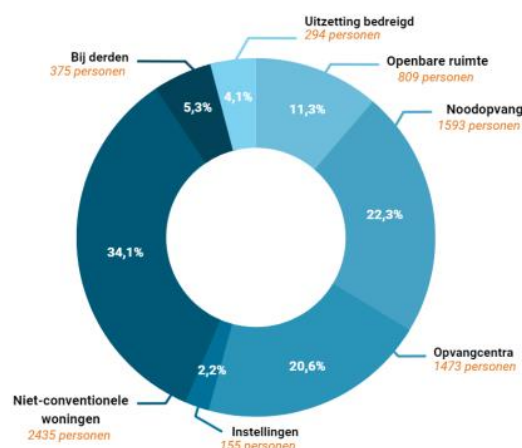


Bron: Hermans, K. e.a. (2024). Rapport Dak – en thuisloosheid in kleine gemeenten

5.3.5. Brusselse cijfers dak – en thuisloosheid 2023

Bruss'help organiseerde een telling om het aantal dak – en thuislozen te achterhalen in het Brusselshoofdstedelijk Gewest. De onderstaande cijfers zijn gebaseerd op een telling van de nacht van 8 op 9 november 2022. Er werden 7134 dak – en thuisloze personen geteld, waarvan 977 minderjarigen. Er was een stijging van 16,9% in het aantal personen t.o.v. de editie van 2020. 10% van hen bracht de nacht door in openbare ruimte.

Hieronder vindt u een overzicht van de diverse woonsituaties opgedeeld volgens de Ethos Light typologie:



Bron: <https://www.brusshelp.org/index.php/nl/documentatie/telling>

Wat onmiddellijk opvalt is het feit dat 34% van de personen in niet – erkende opvangvoorzieningen, kraakpanden of tijdelijke bezettingen verblijft. Dat is meer dan één derde van de getelde personen. Dit is een enorm verschil met Vlaanderen en Wallonië. Bijna 21% van hen verblijft ook in opvangcentra, wat ook beduidend hoger is dan in de andere regio's. Uit de laatste telling viel ook op dat het aantal vrouwen procentueel daalde.

Uit de laatste telling bleek eveneens dat het aantal dak – en thuislozen enorm is toegekomen. Ten opzichte van de eerste telling in 2008 is het aantal getelde personen meer dan verviervoudigd (+313.8%). De grootste stijging werd vastgesteld in de noodopvangcentra. Slechts 43% van hen beschikt over de Belgische nationaliteit. Dit cijfer ligt opmerkelijk veel lager dan in Vlaanderen en Wallonië en 42% bovendien beschikt over een nationaliteit van een land buiten de EU. Meer dan één derde van de getelde personen (bijna 35%) is ook al meer dan 2 jaar dakloos.

5.3.6. Europese cijfers dak – en thuisloosheid

Voor mijn Europese cijfers, van dak – en thuisloosheid, baseer ik mij op de gegevens uit het recent georganiseerde project van de Europese Unie. Voor de eerste keer werden Europese tellingen georganiseerd in 15 steden in 10 verschillende EU- landen. Volgend jaar komen daar nog eens 35 steden bij.



Bron: https://www.kuleuven.be/lucas/en/eu_homelessness_counts

Deze tellingen werden georganiseerd en gefinancierd door de Europese Unie als vervolg op de Lissabon verklaring van 2011. Via deze verklaring engageerde de EU zich om de problematiek van dak – en thuisloosheid aan te pakken. Hiervoor maakte men gebruik van dezelfde methodologische onderzoeksmethode, zoals bij de Ethos Light typologie, om de resultaten in kaart te brengen.

Uit deze tellingen bleek dat de resultaten, maar ook de oorzaken voor dak – en thuisloosheid, voor de diverse steden totaal verschillend waren. Volgende indicatoren werden als oorzaken voor de verschillen gedefinieerd: het aantal inwoners, de verschillende politieke benaderingen per land, de samenwerking met publieke organisaties, de ligging, enz.

Uit de cijfers bleek dat bijna in alle steden vooral mannen geconfronteerd worden met deze problematiek. Op het vlak van nationaliteit viel het volgende op: in de Duitse steden Münster

en Bochum beschikte slechts 20% over de Duitse nationaliteit, terwijl in alle andere Europese steden dak – en thuislozen voornamelijk over de nationaliteit van dat land beschikten.

Zelf zal ik hieronder het stedelijk rapport van Dublin¹¹ verder toelichten aangezien dit in grote mate verschilt met de Belgische problematiek. In Dublin werden 7 647 dak – en thuislozen geteld, waarvan 62% behoorde tot het mannelijke geslacht. Slechts 151 van hen vielen onder de Ethos Light categorie 1 (2% - openbare ruimte) en niemand werd ingedeeld in de tweede categorie van noodopvang. In Dublin leven er slechts weinig mensen op straat. Deze cijfers laten duidelijk zien dat dak – en thuisloosheid kan aangepakt worden zonder gebruik te maken van nachtopvang en dat bovendien hierdoor niemand op straat hoeft te slapen.

Op 29 april 2025 volgde ik digitaal het Europese webinar “*EU Homelessness Count Project*”. Dit project werd gefinancierd door de Europese Commissie en er werden in 15 Europese steden tellingen en een uitgebreid onderzoek betreffende dak – en thuisloosheid georganiseerd. Uit het onderzoek bleek dat het verdwijnen van nachtopvangcentra het Europese doel moet worden in de aanpak van dak – en thuisloosheid. Bovendien bleek uit het laatste rapport dat momenteel 98% in opvangcentra en tijdelijke huisvesting verblijft en dat bijna 60% van hen alleenstaand was. De helft (51%) van hen behoorde tot de leeftijdscategorie van 30 tot 49 jarigen.

Slechts 46% bezat de Ierse nationaliteit en 24% beschikte over een Europees burgerschap. Uit de cijfers bleek dat bijna 66% van hen voordien een stabiele huisvesting had.

Uit de Ierse cijfers bleek ook dat de oorzaken van dak – en thuisloosheid zich anders verhouden in vergelijking tot de Belgische cijfers. De grootste oorzaak van dak – en thuisloosheid bleek uithuiszetting met 30%. Familiale problemen (24%) stond op de tweede plaats en werd gevolgd door financiële problemen (18%). 15% van de personen die een instelling moesten verlaten kwam ook terecht in dak – en thuisloosheid en migratie sloot het rijtje van oorzaken af met 5%.

De Ierse overheid zet daarom vooral in op het creëren van huisvesting voor dak – en thuislozen en investeert veel geld in het Housing First project.¹² Dit gebeurt niet enkel door de overheid, maar ook door private welzijnsorganisaties. Daarnaast wordt er vooral op preventie ingezet, om onder andere uithuiszettingen te voorkomen.

¹¹ <https://www.kuleuven.be/lucas/en/images/city-report-dublin-final.pdf>

¹² <https://homelessnessinireland.ie/homelessness-in-ireland/>

5.3.7. Conclusie

Uit de analyse van de regionale cijfers in België en de Europese studie kan ik alleen maar concluderen dat er over gans Europa een structureel probleem is rond dak – en thuisloosheid. De recentste cijfers tonen ook duidelijk aan dat deze problematiek, bijna overal, nog exponentieel aan het groeien is.

Het is dus heel belangrijk dat er opvolging komt na het Verdrag van Lissabon en dat er eindelijk initiatief wordt genomen om deze problematiek duidelijk in kaart te brengen. De cijfers spreken voor zich en het is duidelijk dat er een plan van aanpak moet worden ontwikkeld om deze cijfers terug te dringen en het probleem permanent aan te pakken en idealiter uit de wereld te verbannen.

5.4. Oorzaken en impact van thuisloosheid op het welzijn van de dak – en thuisloze

5.4.1. Oorzaken van thuisloosheid

De **grootste oorzaken** van dak- en thuisloosheid in België zijn divers en vaak complex. Hier zijn enkele van de belangrijkste factoren volgens recente tellingen in opdracht van de Koning Boudewijnstichting:¹³

1. **Relatieproblemen:** Conflicten binnen het gezin of met partners kunnen leiden tot dakloosheid, vooral bij jongvolwassenen.
2. **Financiële Problemen:** Schulden, werkloosheid en onvoldoende inkomen zijn belangrijke oorzaken. Mensen die hun huur of hypotheek niet kunnen betalen, lopen kans om hun woning te verliezen.
3. **Uithuiszetting:** Dit kan het gevolg zijn van huurachterstanden, maar ook van andere juridische of administratieve problemen.
4. **Gezondheidsproblemen:** Zowel fysieke als mentale gezondheidsproblemen, inclusief verslavingen, kunnen bijdragen aan dakloosheid. Mensen met ernstige gezondheidsproblemen hebben vaak moeite om stabiele huisvesting te behouden.
5. **Immigratie:** Nieuwkomers en vluchtelingen kunnen dakloos worden door een gebrek aan sociale netwerken en ondersteuning, evenals door bureaucratische obstakels.

¹³ [Tellingen dak- en thuisloosheid | Koning Boudewijnstichting](#)

6. **Jeugdhulpverlaters:** Jongeren die de jeugdzorg verlaten zonder voldoende ondersteuning en begeleiding lopen een verhoogd risico op dakloosheid.

Back On Track (BOT) is een nieuw hulpverleningsprogramma voor jongvolwassenen dat door vzw Oranjehuis wordt geïmplementeerd. Het programma richt zich op twee specifieke groepen van jongvolwassenen: jonge uitstromers uit detentie (17-25 jaar) en jongeren op de wachtlijst van opvangcentra van de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW). Dit in de regio West- en Oost-Vlaanderen rond zowel Kortrijk, Roeselare, Ieper, Brugge, Gent als Oudenaarde. BOT focust op een intensieve begeleiding van één jaar als antwoord op problemen inzake huisvesting, inkomen en activering, netwerk, zelfredzaamheid en recidivegevaar. Het programma baseert zich hierbij op de principes van Housing First for Youth (HF4Y).¹⁴

7. Kwetsbare senioren

Naast het onderzoek via tellingen voerden Van Regenmortel e.a. (2006) een kwalitatief onderzoek, via diepte-interviews, naar de oorzaken van sociale biografieën van thuislozen. Uit hun onderzoek bleek dat thuisloosheid een multicausaal proces is dat gepaard gaat met een cumulatie van stressvolle gebeurtenissen, die structureel, institutioneel, relationeel of persoonlijk van aard zijn.

Door dit kwalitatief onderzoek werd het duidelijk dat we niet afzonderlijk naar structurele, institutionele, relationele en persoonlijke factoren moeten kijken(zie verder), maar vooral naar hun onderlinge samenhang en het proces van ontankering dat ze op gang brengen.

Ontankering wijst op het verlies aan maatschappelijke bindingen (werk, relaties, houvast, contactpunten en steunfiguren) en op de psychologische gevolgen hiervan. Hierdoor verliezen mensen het geloof in hun eigen mogelijkheden en capaciteiten, waardoor het gevoel van onmacht steeds groter wordt.

Dak – en thuislozen beschikken niet over voldoende hulpbronnen om op eigen kracht bepaalde moeilijkheden en tegenslagen te overwinnen en om zelf hun leven op orde te krijgen. Het inzetten op empowerment is dus heel belangrijk bij dak – en thuislozen, zodat ze hun leven zelf terug op de rails krijgen.

¹⁴ <https://www.kuleuven.be/lucas/nl/Onderzoek/armoede-en-dakloosheid/SIB>

Niet enkel in België werd er een onderzoek gevoerd naar dakloosheid en de theoretische perspectieven, maar ook in Denemarken. Recent onderzoek uit Denemarken, dat resultaten contrasteert met de VS, geeft aan dat de aard van dakloosheid verschillend kan zijn in landen met radicaal verschillende welvaartsystemen. Dak- en thuisloosheid die alleen verband houden met armoede blijkt in de Deense context zeer ongebruikelijk te zijn, in schril contrast met de VS (Benjaminsen, 2016).

Daarnaast werd in het Verenigd Koninkrijk door de Universiteit van York voor het Centrum van huisvestingsbeleid een onderzoek uitgevoerd.¹⁵

Uit het onderzoek bleek dat systemische tekortkomingen in de behandeling van psychische aandoeningen en in het socialezekerheidsstelsel in verband kunnen worden gebracht met dak- en thuisloosheid. Maar een problematische geestelijke gezondheidstoestand is op zich geen voldoende of noodzakelijke oorzaak van dakloosheid (Montgomery *e.a.*, 2013).

Onderzoek heeft ook aangetoond dat drugsgebruik kan ontstaan tijdens dakloosheid en dat het vaak na de dakloosheid een blijvend probleem vormt. (Kemp *et al.*, 2006; Johnson en Chamberlain, 2008; Pleace, 2008).

De oorzaken van dak – en thuisloosheid tussen mannen en vrouwen zijn vaak verschillend. Huiselijk geweld en mishandeling blijken vaker bij vrouwen voor te komen dan bij mannen. Studies over dakloosheid onder jongeren toonden aan dat de manier waarop ze op hun situatie reageren belangrijk is voor hoe ze later dak – en thuisloosheid ervaren.. Volgens Fitzpatrick zouden jongeren eerder hun eigen capaciteiten en informele hulpbronnen kunnen gebruiken in plaats van meteen naar de hulpverlening te gaan, tenminste wanneer dakloosheid zich voor het eerst voordoet (Fitzpatrick, 2000; Quilgars *et al.*, 2008).

Volgens Pleace N. kan armoede alleen al dak – en thuisloosheid veroorzaken. De mate waarin dit gebeurt kan worden gekoppeld aan structurele verschillen, zoals die tussen socialezekerheidsstelsels. Maar ook individuele ondersteuningsbehoeften en individuele acties kunnen dakloosheid veroorzaken of mogelijk maken. Wanneer dakloosheid zich herhaaldelijk voordoet of aanhoudt, kan het worden geassocieerd met het ontstaan van een drugprobleem, psychische aandoeningen of andere ondersteuningsbehoeften. Volgens hem is

¹⁵ Pleace, N. orcid.org/0000-0002-2133-2667 (2016) Onderzoek naar dakloosheid in Europa: Theoretische perspectieven. Europees Tijdschrift voor Thuisloosheid. pp. 19-44. ISSN 2030-3106

er geen enkelvoudige reden voor dakloosheid, maar bestaan er wel duidelijke clusters als oorzaak voor dak – en thuisloosheid. Structurele factoren, behoeften, kenmerken en ervaringen blijken allemaal invloed te hebben op het ontstaan van dakloosheid en het voortduren of opnieuw optreden van dakloosheid (Pleace N., 2005).

Deze stellingen en het onderzoek in het Verenigd Koninkrijk bevestigen duidelijk dat dakloosheid vaak veroorzaakt wordt door een meervoudige problematiek

5.4.2. De gevolgen van dak – en thuisloosheid

Dak – en thuisloosheid heeft zeker een grote impact op het vlak van geestelijke gezondheid en maakt mensen gevoeliger voor verslavingen. Dak – en thuisloze personen hebben geen privacy op straat, geen vaste verblijfplaats en geen veiligheidsgevoel. Vaak zijn ze alleenstaand en eenzaam. Bovendien vinden ze moeilijk de weg naar de geschikte zorg- en/of hulpverlening of mijden ze die bewust. Deze personen werden in vele gevallen net geconfronteerd met een familiaal conflict of een uithuiszetting of ze mochten net een instelling verlaten en indien dit niet goed wordt opgevolgd kan dit uitmonden in een chronische dak – en thuisloosheid.

Om de gevolgen van dak – en thuisloosheid aan te tonen op langere termijn, op het vlak van geestelijke gezondheid en verslavingsproblematiek, baseer ik mij op de tellingen en het studierapport dat op 28 augustus 2024 hierover werd gepubliceerd. Op initiatief van de Koning Bouwdewijnstichting voerden de onderzoekteams van LUCAS KU Leuven en UCLouvain CIRTES hier onderzoek naar uit.

Uit deze analyse bleek dat van 30,1% van de dak -en thuisloze volwassenen met mentale problemen kampt en 28% met een verslavingsproblematiek, waarvan mogelijks 14,4% van alle getelde volwassenen met een combinatie van beide problemen kampt. Bovendien blijkt ook het ontbreken van een vaste verblijfplaats een belangrijke rol te spelen.

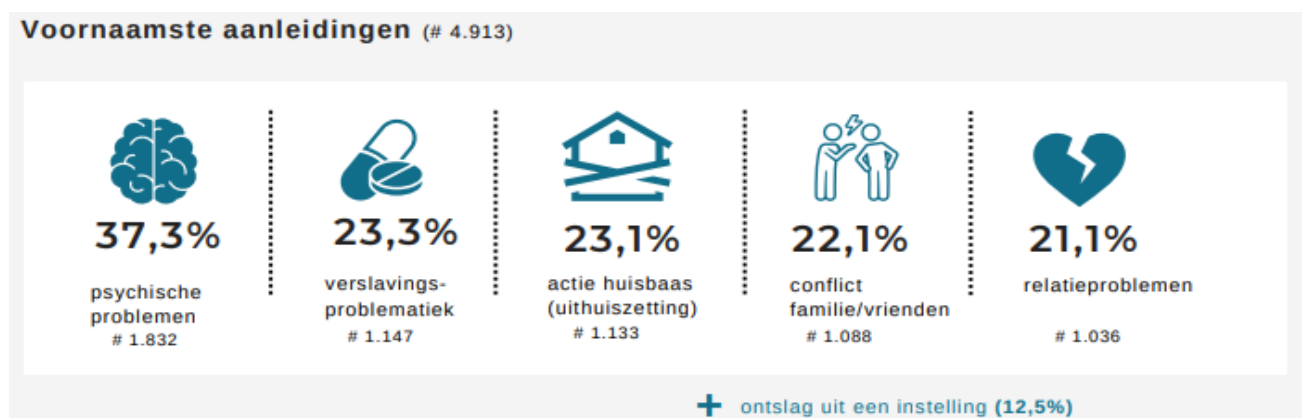
De meerderheid van de mensen die op straat leven heeft, ofwel mentale problemen, ofwel een verslavingsproblematiek. Deze kwetsbare doelgroep heeft vaak te kampen met vooroordelen omtrent dit onderwerp, maar uit onderzoek blijkt dat er bij één op drie van de getelde volwassenen geen van beide problemen werd vastgesteld.

Mentale problemen en/of verslavingsproblematiek komen het vaakst voor bij mannen (56 %), en personen met de Belgische nationaliteit of die van een ander EU-land. Bovendien komen ze ook vaak voor bij personen die in een instelling hebben verbleven (jeugdhulp, psychiatrie,

gevangenis) en bij personen die met een uithuiszetting bedreigd worden. Bij de laatste groep van personen kampt meer dan 30% met mentale problemen en/of verslavingsproblematiek.¹⁶

5.4.3. Wie zijn dak- en thuisloze personen met mentale gezondheidsproblemen?

Mentale problemen gezondheidsproblemen komen het vaakst voor bij alleenstaande mannen zonder kinderen (bijna 80%) en bij een hoog aantal kinderen die de verblijfplaats van de ouder(s) niet delen. Het niet delen van de verblijfplaats heeft voor deze kinderen en hun ouder(s) een grote impact op hun geestelijke gezondheid. Daarnaast bleek de helft een verleden te hebben in een instelling, waarvan 50% in een psychiatrische instelling. Bijna 15% van hen verbleef in een jeugdinstituut en 24% in de gevangenis. 65% van de dak – en thuisloze personen krijgt begeleiding van het OCMW en bijna 15% heeft een verstandelijke beperking. De voornaamste aanleidingen voor mentale gezondheidsproblemen vindt u hieronder:



Bron: Mertens, N., Demaerschalk, E., De Moor, N., Wagner, M., & Hermans, K. (2024). *Dak- en thuisloosheid. Mentale gezondheid en verslavingsproblematiek*. Leuven: LUCAS KU Leuven.

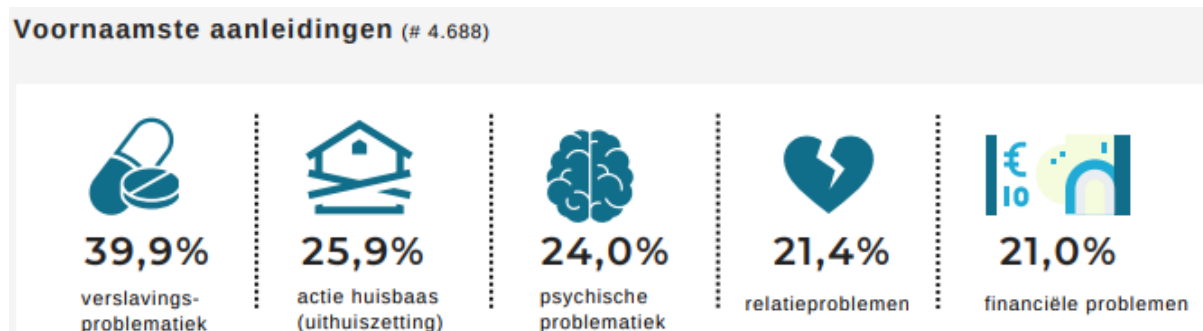
5.4.4. Wie zijn dak- en thuisloze personen met een verslavingsproblematiek?

Verslavingsproblematieken komen vooral voor bij mannen (77%) en bij personen die alleenstaand zijn zonder kinderen (83%). Wat ook opvalt is het hoge aandeel aan personen met de Belgische nationaliteit en een hoog aantal kinderen die de verblijfplaats van hun ouder(s) niet delen, wat een grote impact heeft op deze kinderen en hun ouders. Eén op drie verblijft bij familie/ vrienden. Een hoog aantal van hen heeft een actieve begeleiding bij een

¹⁶ <https://kbs-frb.be/nl/1-op-3-dak-thuisloze-personen-kampt-met-mentale-gezondheidsproblemen>

OCMW en ontvangt een leefloon. Ten slotte valt ook op dat één op vijf van de dak – en thuisloze personen geconfronteerd wordt met financiële problemen.

De voornaamste aanleidingen voor verslavingsproblematieken vindt u hieronder:



Bron: Mertens, N., Demaerschalk, E., De Moor, N., Wagner, M., & Hermans, K. (2024). *Dak- en thuisloosheid. Mentale gezondheid en verslavingsproblematiek*. Leuven: LUCAS KU Leuven.

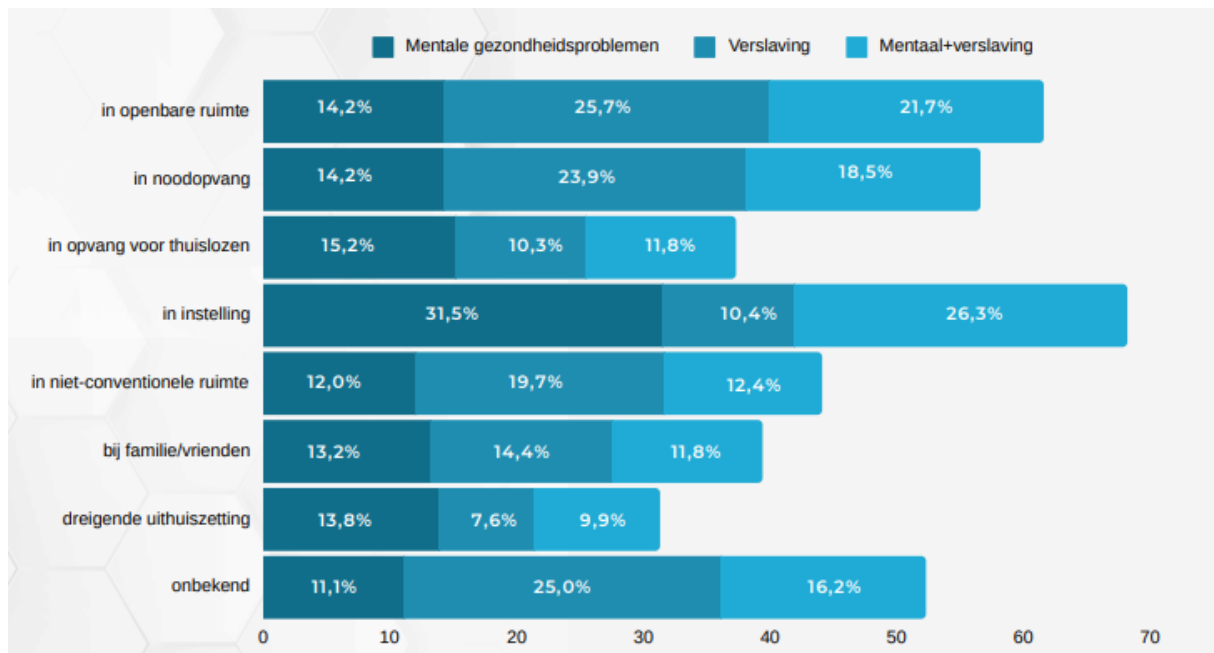
5.4.5. Wie zijn de dak- en thuisloze personen met een Housing first profiel?

77% van de dak- en thuisloze personen met een Housing first profiel zijn mannen en een hoog aantal van hen zijn personen met Belgische nationaliteit. 86% van hen zijn alleenstaand zonder kinderen. Bij de kinderen deelt een grote meerderheid hun verblijfplaats niet met ouders.

Veel van deze personen hebben mentale gezondheidsproblemen (65%) en een verslavingsproblematiek (73%). Bij 37% van hen komt dit zelfs gecombineerd voor en 22% heeft chronische gezondheidsproblemen, aangezien deze categorie al meer dan twee jaar dak – of thuisloos is.

5.4.6. Conclusie

Hieronder vindt u een overzichtstabel die gebaseerd is op de ondersteuning van eerstelijnsdiensten die werken met dak – en thuisloze personen die een verslavingsproblematiek kennen:



Bron: <https://kbs-frb.be/nl/ondersteuning-aan-eerstelijnsdiensten-die-werken-met-dak-en-thuisloze-personen-die-een>

Uit deze analyse blijkt duidelijk hoe groot de impact van de termijn van dak -en thuisloosheid is op de verschillende problematieken. Bij personen die lang dak – en thuisloos zijn, creëert dit op langere termijn een grote impact op de resultaten van de mentale gezondheidsproblemen en de verslavingsproblematiek. Alleenstaanden hebben relatief vaker mentale gezondheidsproblemen en/of een verslavingsproblematiek. Bovendien hanteren veel centra voor geestelijke gezondheidszorg een domicilie-adres als criteria.

Eveneens is er een hoog percentage bij personen met kinderen die indirect betrokken. Dit gaat over kinderen die de verblijfplaats van de ouder(s) niet delen.

Mentale gezondheidsproblemen en verslaving blijken ook vaak de aanleiding voor de precare woonsituatie van dak- of thuisloze personen met deze gezondheidsproblemen.

Het is heel belangrijk om in te zetten op preventie, want des te langer iemand dak – en thuisloos is des te meer het druggebruik en de zichtbaarheid ervan kan toenemen. Hierdoor zal de algemene gezondheidstoestand van dak – en thuisloze personen met een verslavingsproblematiek afnemen.

De meeste nachtopvangcentra aanvaarden geen personen die zwaar onder invloed zijn. Dit gegeven vormt een bijkomend obstakel en zorgt voor druk op de opvangcentra. Bij drugsgebruik zijn doorverwijzingen naar gespecialiseerde voorzieningen niet evident.

Uit de tellingen bleek dat meer dan 50% van de personen die in de nachtopvangcentra verblijft, kampt met mentale problemen en/of een verslavingsproblematiek. Bovendien kampt meer dan 30% van de dak- en thuisloze personen die tijdelijk bij familie of vrienden zijn ingetrokken met mentale problemen of een verslavingsproblematiek. Niet enkel de sector van de dak- en thuisloosheid, ook het ‘informele’ netwerk van dak- en thuisloze personen komt hierdoor zwaar onder druk te staan.

Uit de studie bleek dat voor de begeleiding en verbetering van dak – en thuisloze personen, die met één of beide problematieken geconfronteerd worden, een intensieve samenwerking nodig is tussen de verschillende sectoren en diensten. De belangrijkste factor is een huisvestigingszekerheid. Daarom wordt er in België meer en meer ingezet op Housing First (zie verder) voor zorg op maat en is er een structurele samenwerking nodig tussen de diensten geestelijke gezondheid, de sociale hulpverlening en spelers in de huisvesting.

Daarnaast bleek dat er specifiek moet worden ingezet op het voorkomen van dak- en thuisloosheid bij personen die een instelling verlaten. Hiervoor is het noodzakelijk dat er onderling goed samengewerkt wordt tussen instellingen (in de psychiatrie en de jeugdhulp), reguliere eerstelijnsdiensten (zoals het OCMW en het CAW) en huisvestingsactoren. Deze samenwerking is belangrijk om het vertrek van die persoon uit een instelling zorgvuldig voor te bereiden en om begeleiding te voorzien in de eerste maanden na het ontslag.

De resultaten van de studie wijzen ook op een grote diversiteit binnen de categorie van dak – en thuisloze personen met een verslaving, namelijk meer jonge mensen, gezinnen, niet begeleide minderjarige vluchtelingen, (al dan niet) zwangere vrouwen en nieuwkomers.

Bovendien is het voor de hulpverleners en organisaties steeds moeilijker om correct om te gaan met de consequenties van nieuwe middelen die gebruikt worden. Vaak komen er nieuwe middelen op de markt, waarvan de gevolgen nog niet gekend zijn. Dit resulteert vaak in een toename van agressie hetgeen psychische en fysieke integriteit van de geweld van de eerstelijns werkers in het gedrang kan brengen.

5.5. Aanpak van dak – en thuisloosheid in België

5.5.1. Dak - en thuisloosheid schendt het recht op wonen.

In Vlaanderen worden dak – en thuislozen, die behoren tot de meest kwetsbare groep, al jarenlang geconfronteerd met een wooncrisis. Dak – en thuislozen bevinden zich vaak in situaties van armoede en sociale uitsluiting. Het is voor hen geen evidente opdracht om een betaalbare en kwaliteitsvolle woning te vinden. Momenteel zijn de wachtlijsten in de sociale huisvesting ellenlang en hierdoor komen veel mensen terecht op de onderste lagen van de private huurmarkt, waar er grote problemen spelen op het vlak van betaalbaarheid, kwaliteit, woonzekerheid, negatieve selectie en discriminatie. In het slechtste geval komen kwetsbare gezinnen terecht in het zogenaamde grijze woonecircuit of belanden ze in situaties van dak - en thuisloosheid.

Het recht op wonen wordt zowel internationaal als nationaal erkend als een basisbehoefte. Het recht op wonen is opgenomen in diverse internationale verdragen en grondwetten. In België staat het recht op wonen ingeschreven in de grondwet (artikel 23, 3°)¹⁷ én in de Vlaamse Wooncode (artikel 3).¹⁸ Echter, ondanks uitgebreid onderzoek, talloze signalen en acties van woon- en welzijnsorganisaties, kritische adviezen van de Vlaamse Woonraad, en de ervaringen en expertise van mensen in armoede zelf, slaagt Vlaanderen er niet in om het recht op wonen voor kwetsbare groepen effectief te realiseren.

Er gaapt dus een enorme kloof tussen het grondrecht wonen zoals het op papier staat, en de effectieve situatie op het terrein.

Hoewel het recht op wonen ingeschreven staat in de grondwet, zijn er weinig juridische hefboomen om het recht op wonen effectief af te dwingen. De realisatie van sociale grondrechten in Vlaanderen (en België) betreft immers slechts een inspanningsverbintenis en geen resultaatsverbintenis.

Op het Europees niveau zijn er wel mogelijkheden. Geaccrediteerde organisaties of groepen kunnen een ‘collectieve klacht’ rond huisvesting bij het Europees Comité voor de Sociale Rechten (ECSR) indienen. Via deze procedure kunnen organisaties vermeende schendingen van het Europees Sociaal Handvest (ESH) binnen één van de Europese lidstaten aan klagen.

¹⁷ Belgische Grondwet Artikel 23 paragraaf 3

¹⁸ Vlaamse Wooncode: [artikel 3](#): Iedereen heeft recht op menswaardig wonen. Decreet houdende de Vlaamse wooncode

Via 'De Woonzaak' werd bijvoorbeeld zo'n procedure opgestart. Dit initiatief werd in het voorjaar 2019 boven het doopvont gehouden door Samenlevingsopbouw, het Vlaams Huurdersplatform, SAM Steunpunt Mens en Samenleving en het Netwerk tegen Armoede. Ondertussen kreeg de Woonzaak al de steun van een dertigtal diverse organisaties en een veertigtal academici en woonexperten.¹⁹

5.5.2. Actieplan om dak – en thuisloosheid te beëindigen

5.5.2.1. *Wijziging beleidsvisie*

Zowel binnen de Europese landen, als in de Verenigde Staten²⁰, stellen we een verschuiving vast in het beleidsperspectief op thuisloosheid (WHO, 2005). In het verleden werd thuisloosheid vooral bekeken als een individueel probleem, waarbij de thuisloze zelf aan de basis lag. De thuisloze had zo'n deviant waarden - en normenpatroon, waardoor hij onmogelijk in staat was zich aan te passen aan de eisen van de samenleving.

Vanaf 2001 werd thuisloosheid niet meer benaderd als een individueel probleem. Dit komt tot uiting in de Europese 'Social Agenda'²¹ die thuisloosheid expliciet beschouwt als een vorm van sociale uitsluiting (European Observatory on Homelessness, 2005).

Dit zorgt ervoor dat er niet enkel naar het gedrag van de thuisloze wordt gekeken, maar vooral naar de uitsluitingsmechanismen die aan de basis van thuisloosheid liggen. Vanaf dan wordt er een onderscheid gemaakt tussen structurele, institutionele, relationele en persoonlijke factoren.²²

1. Structurele factoren

Hierin vinden we economische uitsluiting, een ontoereikend inkomen, immigratieprocessen, een ontoereikend onderwijssysteem, de toegenomen voorwaardelijkheid van sociale zekerheidsuitkeringen (leefloon, beperking tijd werkloosheidsuitkering) terug. Bovendien behoren ook een onzekere tewerkstelling racisme en xenofobie tot deze categorie.

19 <https://www.woonzaak.be/projectdossier-woonzaak/>

20 Pleace, Nicholas orcid.org/0000-0002-2133-2667 (2016) Onderzoek naar dakloosheid in Europa: Theoretische perspectieven. Europees Tijdschrift voor Thuisloosheid. pp. 19-44. ISSN 2030-3106

21 [https://www.europarl.europa.eu/meetdocs/committees/deve/20020122/com\(2001\)366_en.pdf](https://www.europarl.europa.eu/meetdocs/committees/deve/20020122/com(2001)366_en.pdf)

22 Gebaseerd op: FEANTSA: European Observatory for Homelessness (2005)

2. Institutionele factoren

Hier kunnen we een aantal institutionele oorzaken aanduiden voor thuisloosheid, zoals het gebrek aan voorzieningen die aansluiten bij de behoeften, ontoereikende en moeilijk toegankelijke welzijns- en gezondheidsvoorzieningen, verkokering van en onvoldoende coördinatie tussen beleidssectoren. Deze uitsluiting wordt gevat door de theorie van de maatschappelijke kwetsbaarheid (Vettenburg, 1995) Evengoed gaat dit over een gebrek aan betaalbare woningen en onvoldoende opvangcapaciteit. Het is gerelateerd tussen welzijn en wonen en tussen welzijn en gezondheid.

Maatschappelijk kwetsbaar is diegene die in zijn contact met maatschappelijke instellingen steeds weer te maken krijgt met de controlerende en sanctionerende aspecten ervan en minder geniet van het positieve aanbod. De kans op maatschappelijke kwetsbaarheid wordt bepaald door de sociale klasse waartoe men behoort. Mensen uit de lagere sociale klasse ontbreekt het gezag om hun eigen cultuur te laten opnemen en valoriseren in de maatschappelijk erkende cultuur. Hierdoor worden hun belangen onvoldoende verdedigd en wordt er minder aan hun specifieke noden en behoeften tegemoet gekomen. Zij durven hier zelf niet tegen ingaan en worden hierdoor gekwetst. Na een eerste kwetsing is men meer kwetsbaar bij een volgend contact met instellingen. De opeenvolging van kwetsingen is een cumulatief proces, waardoor uiteindelijk de kwetsbaren hun eigen strategieën gaan ontwikkelen die door de ruimere samenleving niet begrepen en afgekeurd worden.

3. Relationele factoren

Het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk²³ wijst oorzaken aan die relationeel van aard zijn zoals bv. een zwak sociaal netwerk, het feit dat men alleenstaand is, gezinsbreuken, geweld tegen vrouwen, intra-familiaal geweld, overlijden en mishandeling. Daarnaast kan ook het loskomen uit het ouderlijk gezin gezien worden als een oorzaak die relationeel van aard is. Hier kan eventueel ook al vanuit de nachtopvang op worden ingespeeld door cliënten te informeren of in contact te brengen met het CAW.

²³ Samvzw.be

4. Persoonlijke factoren

Hieronder vinden we factoren zoals handicap, geestelijke gezondheid, verslavingen (drugs, alcohol en gokken), schulden en etniciteit (kans op discriminatie).

België ondertekende in 2021 de Lisbon Declaration on Combatting Homelessness (Verklaring voor de bestrijding van dakloosheid). Hiermee engageert België zich, samen met de andere Europese lidstaten, om dak- en thuisloosheid te beëindigen tegen 2030.²⁴

In België zijn de voornaamste beleidsdomeinen om dakloosheid te bestrijden regionaal geregeld. Vlaanderen speelt dus een belangrijke rol in het beëindigen van dak- en thuisloosheid. Hiertoe heeft Vlaanderen al stappen gezet met het Actieplan 2017-2019 en het lopende Actieplan 2020-2024. Die actieplannen zijn een samenwerking tussen het beleidsdomein Welzijn en het beleidsdomein Wonen, die nu onder de bevoegdheid vallen van respectievelijk de ministers Gennez en Depraetere.

5.5.2.2. *Duiding Vlaams Actieplan thuisloosheid (2020-2024)*²⁵

De doelstellingen in het huidige Vlaamse Actieplan (2020-2024) vallen samen met de Europese strategie en bouwen verder op het vorige Vlaamse Actieplan van (2017-2020):

1. Niemand mag genoodzaakt zijn om tegen zijn wil op straat te overnachten bij gebrek aan opvang die aangepast is aan zijn situatie.
2. Niemand mag genoodzaakt zijn om langer dan nodig in de opvang te verblijven bij gebrek aan doorstromingsmogelijkheden naar wonen.
3. Niemand mag uit een instelling ontslagen worden (ziekenhuis, psychiatrie, gevangenis, jeugdinstelling, enz.) zonder voldoende nazorg en een oplossing voor zijn woonsituatie.
4. Niemand mag uit huis gezet worden bij gebrek aan begeleidings- en herhuisvestingsmogelijkheden.
5. Niemand die jongvolwassen wordt of is mag thuisloos worden als gevolg van de overgangssituatie naar zelfstandigheid.

²⁴ https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/ip_21_3044

²⁵ https://assets.vlaanderen.be/image/upload/v1719681245/Actieplan voorkoming bestrijding dak-_en_thuisloosheid_2020_2024_d9tnpv.pdf

Deze visie en strategie vormde de sokkel van het Vlaams actieplan thuisloosheid 2017-2019.

²⁶ Er werd beslist om met deze visie en strategie verder te werken en een nieuw actieplan uit te werken. Uit onderzoek bleek dat landen en regio's die met een globaal actieplan werken, het beter doen dan zij die alleen ad-hoc maatregelen nemen. Dat betekent onder andere dat preventie van thuisloosheid belangrijker is dan opvang en remediëring, want drie van de vijf strategische doelstellingen slaan op preventie. In landen of regio's waar niet het beëindigen van thuisloosheid, maar het beheersen ervan centraal staat, beperkt men zich vooral tot noodopvang en overlastbestrijding, zodanig dat mensen niet op straat overnachten. Op termijn valt zo'n beleid duurder uit, en houdt het mensen onnodig lang in de thuisloosheid. Thuisloosheid beëindigen is mogelijk mits juist beleid. Zelfs op relatief korte termijn (bv. 5 jaar) kan men al duidelijke vooruitgang boeken. Reconversie van opvang naar woongerichte oplossingen, alsook voldoende huisvesting, vergt een langere termijn. Dat blijkt toch uit de Finse ervaringen.²⁷

5.5.2.3. *Inzet van organisaties (SAM – steunpunt mens en samenleving)*

De organisatie SAMVZW is een kennishub voor sociale professionals, een netwerk voor organisaties en een expertisecentrum voor het beleid. Zij versterkt en verbindt organisaties in het sociale werkveld en bekijkt maatschappelijke problemen door een intersectorale bril en adviseert beleidsmakers om hun beleid voor mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties te verbeteren

Volgens SAMVZW moet er vooral ingezet worden op de volgende vier uitgangspunten om dak – en thuisloosheid te beëindigen op lange termijn.

1. Preventie is de boodschap

Preventie van thuisloosheid dient het beginpunt te zijn van het beleid, opvang het sluitstuk. En niet andersom zoals in de praktijk nog te veel blijkt. Het zwaartepunt van de middelen en de energie dient gericht te zijn op preventieve acties. Middelen dienen ook niet alleen in grote steden ingezet te worden, maar ook in landelijke regio's en kleinere steden. Want ook daar bestaat er thuisloosheid. Het aanbod dient voldoende gedifferentieerd te zijn, en in de lijn te liggen van de noden en behoeften van de betrokken mensen (zie verder onder punt 3).

²⁶ Vlaams actieplan dak – en thuisloosheid, 2017-2019

²⁷ Y-Foundation, A home of your own, Housing First and ending homelessness in Finland, handbook, 2017.

2. Intersectoraliteit

Om de link te leggen tussen het Vlaamse en het lokale beleid, waar uiteindelijk de resultaten dienen bereikt te worden, dient men een intersectorale benadering te hanteren met het decreet lokaal sociaal beleid als hefboom. Daarom dient men te werken met onderhandelde partnerschappen tussen het Vlaamse en het lokale niveau via (boven)lokale netwerken. Door een mix van een top-down en een bottom-up benadering kan men inspanningen richten naar waar ze het meest nodig zijn. Op die manier ontstaat er draagvlak. De aard en de omvang van de problematiek verschilt van regio tot regio en ook het aanbod is niet gelijkmatig gespreid. Daarenboven beschikken lokale besturen en lokale actoren over een autonomie en kennis van hun regio, die best benut moet worden. Anderzijds is versnippering van acties en een gebrek aan centrale regie evenmin wenselijk. Dit ondergraaft de strategische gerichtheid van het beleid.

3. Zorgcontinuïteit

Aandacht voor zorgcontinuïteit is cruciaal. Het is niet goed om mensen van de ene tijdelijke opvangoplossing naar de andere te verplaatsen. Het risico op trajectonderbreking is hierbij namelijk levensgroot. Herstel en heropbouw van een sociaal netwerk, het vinden van werk en buurtintegratie lukken in dat geval evenmin. Vandaar dat de klemtoon gelegd wordt op woongerichte oplossingen.

4. Lange termijn plannen en handelen

Naast acties binnen één legislatuur moeten we ook de langere termijn voor ogen houden. Dat geldt zowel voor het huisvestingsaspect (bijkomend woningaanbod) als voor de tijd nodig om reconversies, van opvang naar woongerichte oplossingen, gedegen door te voeren.²⁸

Verder in deze paper kan u onder het thema aanbevelingen lezen hoe dit concreet vorm krijgt en op welke maatregelen en interventies er wordt ingezet om dak – en thuisloosheid terug te dringen en uiteindelijk te beëindigen.

²⁸ https://www.samvzw.be/sites/default/files/2020-01/191218%20RVB%20Witnota%20thuisloosheid%20be%C3%ABindigen%20in%20Vlaanderen%202020-2025%20def%20%281%29_0.pdf

5.5.3. Hulpverlening voor dak – en thuislozen

5.5.3.1. *Definitie hulpverlening in het kader van dak – en thuisloosheid*

Hulpverlening verwijst naar het bieden van ondersteuning, zorg of diensten aan mensen die hulp nodig hebben. Dit kan variëren van medische zorg en psychologische ondersteuning tot sociale diensten en noodhulp. Het doel van hulpverlening is om mensen te helpen hun problemen te overwinnen en hun welzijn te verbeteren.

Dak – en thuislozen behoren tot één van de meest kwetsbare groepen en worden geconfronteerd met verschillende problematieken. Het is niet evident om in dit kader een juiste definitie van hulpverlening te formuleren. Dit kan namelijk gaan van hulp en begeleiding bij een uithuiszetting of zoektocht naar een vast adres, over naar hulp en begeleiding bij een verslavingsproblematiek of psychische problemen tot financiële begeleiding.

Die meervoudige problematiek heeft gevolgen: dak- en thuislozen met een dubbeldiagnose vinden moeilijk duurzame hulp in de psychiatrie of verslavingszorg. Door de verschillende diagnoses is hun leefsituatie niet stabiel genoeg om in het huidige reguliere aanbod zorg- en hersteltrajecten op te starten of vol te houden. Daarnaast worden deze mensen vaak geassocieerd met overlast in de publieke ruimte. Sommigen komen dan ook vaker in aanraking met politie dan met zorgverleners.²⁹

5.5.3.2. *Belangrijkste vormen van hulpverlening voor dak – en thuislozen*

In België zijn er verschillende vormen van hulpverlening beschikbaar voor mensen die dak- en thuisloos zijn. Hier zijn enkele belangrijke initiatieven en diensten:³⁰

1. **Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW's):** Deze centra bieden een breed scala aan diensten, waaronder crisisopvang, begeleiding bij het zoeken naar huisvesting, en ondersteuning bij administratieve en juridische kwesties
2. **Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW's):** OCMW's bieden financiële steun, noodopvang en begeleiding aan mensen die dakloos zijn of dreigen te worden. Ze werken vaak samen met lokale besturen om integrale hulp te bieden. Zij staan ook in voor het regelen van de Maatschappelijke integratie – leefloon, referentieadres en installatiepremie. Dit referentieadres is een inschrijving in het

²⁹ <https://sociaal.net/achtergrond/kadans-dakloos-en-psychisch-kwetsbaar/>

³⁰ www.samvzw.be

bevolkingsregister, waardoor zij toegang krijgen tot bepaalde rechten zoals kinderbijslag en werkloosheidsvergoeding.

3. **Sociale huisvesting:** Er zijn verschillende sociale verhuurkantoren die betaalbare woningen aanbieden aan mensen met een laag inkomen. Deze kantoren werken samen met lokale overheden om ervoor te zorgen dat de meest kwetsbare groepen toegang hebben tot huisvesting
4. **Woonbegeleiding:** Dit omvat ambulante begeleiding aan huis, waarbij hulpverleners mensen ondersteunen bij het behouden van hun woning en het oplossen van problemen die tot dakloosheid kunnen leiden..
5. **Nachtopvang en crisisopvang:** Verschillende organisaties bieden tijdelijke opvang aan aan mensen die geen onderdak hebben. Dit kan variëren van nachtopvang tot langdurigere crisisopvang
6. **Preventieve maatregelen:** Er zijn initiatieven gericht op het voorkomen van dakloosheid, zoals het voorkomen van uithuiszettingen door bemiddeling tussen huurders en verhuurders, en het bieden van ondersteuning aan jongeren die uit de jeugdzorg komen. Daarnaast wordt er ingezet op woonbegeleiding/coaching om uithuiszettingen te voorkomen. Sommige OCMW's zetten in op wooncoaching.

Vaak behoren zij ook tot de groep van 'zorgwekkende zorgmijders'. Een zorgmijder is iemand die ondanks gezondheidsproblemen en de nood aan zorg, geen hulp vraagt of accepteert en zorginstellingen mijdt. Dit kan verschillende oorzaken hebben, zoals angst voor diagnoses, financiële zorgen, slechte ervaringen met zorg, of een gebrek aan vertrouwen in hulpverleners

Zorgmijding komt vaak voor bij groepen zoals dak- en thuislozen, ouderen met dementie, mensen met depressie of verslaving, en personen met gedrags- of persoonlijkheidsstoornissen.³¹ De enige manier om deze moeilijk te bereiken dak – en thuislozen te helpen is via een langdurige intensieve begeleiding. Centraal hierbij staat een vertrouwensrelatie. Dit is een dure onderneming, maar op termijn zal de investering zich terugbetalen onder de vorm van verminderde sociale zekerheidsuitgaven en gezondheidskosten.

³¹ https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/894/148/RUG01-001894148_2012_0001_AC.pdf

5.5.3.3. *Overzicht aanbod hulpverlening voor dak – en thuislozen in Vlaanderen*

5.5.3.3.1. Aanbod opvang gerelateerde hulpverlening

Momenteel worden er al verschillende vormen van hulpverlening aangeboden aan dak – en thuislozen. Hieronder licht ik deze chronologisch toe.³² De gegevens die ik hiervoor gebruik lijken gedateerd aangezien zij komen uit een bron van 2005. Ik nam hiervoor contact op met verschillende organisaties, maar er blijkt hier geen recenter onderzoek naar gebeurd te zijn.

Crisisopvangcentrum:

Voor personen in crisis organiseert men een kortdurende opvang bij acute noodsituaties waar gezocht wordt naar een oplossing uit de crisissituatie.

Algemeen opvangcentrum:

Kortdurend verblijf voor meerderjarige thuislozen waar ingezet wordt op werken aan zelfstandigheid.

Opvangcentrum voor vrouwen en kinderen, vluchthuizen, mannenopvang:

Daar kunnen mishandelde vrouwen (al dan niet met kinderen, zonder man) terecht. Er wordt opvang voor de kinderen voorzien en de crisis (partnergeweld) wordt overbrugd en aangepakt.

Opvang van koppels en gezinnen:

Voor thuisloze koppels wordt opvang vaak geregeld via studio's of een doorgangswoning.

Nachtopvang:

Opvang voor dak – en thuislozen tijdens een crisissituaties waarbij men aan hun basisnoden voldoet.

Begeleid zelfstandig wonen:

Ambulante woonbegeleiding voor jongvolwassenen met nood aan ondersteuning bij het wonen. Dit kan voor een beperkte periode van ongeveer een jaar.

Begeleid wonen:

Woonbegeleiding van onbepaalde duur voor personen die extra ondersteuning bij het wonen nodig hebben.

³² De Decker, P., G. Van Menxel (2005), Homelessness and the changing role of the state in Belgium. www.feantsa.org.

Pensionwonen:

Oudere personen met nood aan woonondersteuning en zorg. Dit is een permanente, gestructureerde woonomgeving in een instelling.

Zorgwonen:

Oudere en zieke bewoners van Beschut Wonen. Zij kunnen rekenen op bijkomende diensten zoals thuisverpleging, huisarts en bejaarden hulp naast de bestaande woonbegeleiding.

Inloopcentra:

Voor chronische dak – en thuislozen waar basisopvang wordt aangeboden zoals veiligheid, warmte, voeding, kleding, medische verzorging, lockers. Vaak kunnen ze daar ook terecht met hun vragen over mogelijke hulp – en dienstverlening.

Straathoekwerk:

Voor chronische dak – en thuislozen ‘on the field’, met andere woorden hulpverlening op straat of in een kraakpand, dat gebaseerd is op vertrouwen en zich afspeelt in de eigen biotoop van de personen.

Outreaching werk:

Voor chronische dak – en thuislozen. Dit is eveneens gebaseerd op vertrouwen en wordt ook vaak wel eens aanklampende hulpverlening genoemd of vindplaatsgericht werken. Personen worden in dat geval aangesproken door een hulpverlener die bewust zelf met hen in dialoog gaat. Deze vorm van hulpverlening is verbonden aan een centrum.

5.5.3.3.2. Aanbod geestelijke gezondheidszorg voor dak – en thuislozen³³

Initiatieven Beschut Wonen:

Focus ligt op huisvesting en begeleiding, waarbij de persoon hulp krijgt om zich te handhaven in een gewoon milieu. Dit kan gaan over begeleiding in sociale vaardigheden, budget beheer, aangepast werk. De persoon verblijft in een gewone woning met minimaal drie en maximaal 10 personen.

Centra voor Geestelijke gezondheidszorg (CGG):

Ambulante dienst waar ingezet wordt op preventie en op raadpleging, diagnostiek, indicatiestelling, verwijzing en behandeling van psychische stoornissen.

Psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (PAAZ):

Is laagdrempelig door de situering en biedt diensten vooropname en kortdurende behandeling aan.

Psychiatrische ziekenhuizen:

Categoriale ziekenhuizen voor opnames en zij bieden intensieve specialistische behandelingen aan. De groepen worden ingedeeld volgens psychopathologie of leeftijd. Er kan ook gekozen worden voor een gedeeltelijke hospitalisatie en nazorg.

Psychiatrische verzorgingstehuizen:

Dit zijn verblijfeenheden voor chronische psychiatrische patiënten die zich niet (meer) buiten de instelling kunnen handhaven. Hier ligt de focus niet op het curatieve (genezen van de stoornis), maar op het opnieuw invullen van het dagelijkse leven met de mogelijkheden en beperkingen die de patiënt resten.

5.5.3.3.3. Aanbod drughulpverlening

Het detecteren van problematisch middelengebruik, het doorverwijzen en eventuele nazorg vinden meestal plaats door eerstelijnszorg. Huisartsen, diensten voor thuisverpleging en medewerkers van OCMW's en CAW's behoren tot deze algemene eerstelijnsvoorzieningen.

³³ Hermans, K., De Coster, I. & Van Audenhove, C. (2008). *Bed Bad Brood: Laagdrempelige opvang van thuislozen*. Garant 2007

Ten tweede is er de ambulante drughulpverlening. Deze bestaat onder andere uit het **MSOC**. Zij ondersteunt en begeleidt mensen met een complexe verslavingsproblematiek die illegale drugs gebruiken. Er wordt ingezet op harm reduction voor de patiënt en de omgeving en er wordt medische, psychologische en sociale begeleiding aangeboden. Daarnaast is er ook het **Mobiel Ambulant Team** dat zich eveneens richt op mensen met een complexe verslavingsproblematiek die illegale drugs gebruiken. Zij scheppen en creëren ruimte voor harm reduction technieken en dragen bij aan een efficiënt preventiebeleid. Gebruikers kunnen in **Dagcentra** langsgaan voor psychosociale, administratieve en juridische steun. Deze centra zetten in op begeleiding en op het creëren van een gezonde dagindeling voor de gebruiker. Daar kan eventueel ook methadon beschikbaar zijn. Personen die lange tijd opgenomen waren voor een ontwenningprogramma kunnen ook een **dagbehandeling krijgen in het ziekenhuis**. Tijdens de behandeling mogen zij niet onder invloed zijn. Er wordt hen nazorg, herstelpreventie en een sociale en maatschappelijke omkadering aangeboden. Ten slotte is er nog het **Centrum Geestelijke Gezondheid (CGG)** waar de specialisatie sterk verschilt tussen de centra onderling. Er wordt een bereidheid gevraagd tot deelname aan groepsprogramma's en de nadruk ligt daar op herstel van geestelijke gezondheid en het verminderen of stoppen van het middelengebruik. Er wordt een gedifferentieerd therapeutisch aanbod aangeboden (zowel individueel, als in relatie-, gezins-, en groepsverband).

Ten slotte is de residentiële drughulpverlening. Een eerste werkvorm is het **CIC of Crisisinterventiecentra** voor personen in een acute crisis. Het doel van de zorg is fysiek ontwenning, motiveren om te stoppen en oriëntatie naar een ontwenningprogramma. Ten tweede is er het **PAAZ** (zie eerder) voor o.a. kortdurende crisisopvang, detoxificatie, observatie en diagnosestelling en behandeling van acute psychiatrische complicaties. Zij hebben ook oog voor de lichamelijke gevolgen van het middelengebruik en motiveren tot verdere behandeling. Ten derde is er de ontwenningafdeling in een **Psychiatrisch Ziekenhuis**. Meestal komen de patiënten toe via verwijzing vanuit de eigen spoeddienst of via eerdere hulpverlening. Abstinentie geldt daar wel als voorwaarde en volledige abstinentie is het streefdoel. Abstinentie is het bewust afzien van bepaalde stoffen of gedrag dat als verslavend of schadelijk wordt gezien voor het lichaam. Hoewel de abstinentie betekenis vooral verwijst naar vrijwillige onthouding, kan het ook een opgelegde keuze zijn om bepaalde gezondheidsredenen. De **Therapeutische Gemeenschap (TG)** helpt gebruikers van illegale middelen terug drugvrij te re-integreren in de maatschappij. Ten slotte biedt de werkvorm **Beschut Wonen** opvang aan na een langdurig opname in huizen specifiek voor

personen met een verslavingsproblematiek. Daar krijgen zij sociale en woonbegeleiding en hervalpreventie. Daar wordt slecht minimaal ingezet op psychotherapeutische begeleiding.

5.5.4. Nachtopvang

Het is niet eenvoudig om een éénduidige omschrijving te formuleren voor nachtopvang.

Edgar en Meert (2005, in Busch-Geertsema & Sahlin, p.71) merken daarbij op dat er in geen enkel land een duidelijke definitie is omtrent wat een ‘shelter/hostel’ is. Zij maakten wel een overzicht op van de verschillende gemeenschappelijke kenmerken van nachtopvangcentra, shelters, hostels in Europa en de Verenigde Staten. Bijna in elke vorm wordt er gewerkt in gemeenschappelijke ruimtes. Dit heeft als gevolg dat de privacy van de mensen die er verblijven serieus wordt beperkt en dat er supervisie aanwezig is. De legale ruimte tot slot wordt door hen omschreven als een tijdelijke woonst zonder regelmatige huurovereenkomst met institutionele controle van de toegang en uitsluiting (of ontruiming) zonder gerechtelijke actie.

In de Nederlandstalige literatuur vond ik de volgende definities terug voor een nachtopvang:

„Overnachtingsmogelijkheid bieden aan thuislozen die geen sociale begeleiding wensen.

Doelgroep: thuislozen die op straat leven, chronisch thuislozen. Naast bed, bad en brood is geen verdere begeleiding voorzien.” (Van Menxel et al., 2003, p.93)

„Het aanbieden van een veilige en gezonde overnachting aan (chronisch) thuislozen. Het recht op een bed garanderen zodat niemand tegen zijn wil de nacht op straat moet doorbrengen. De voorziening is laagdrempelig en is niet beschikbaar tijdens de dag. De verblijfsduur is kort, van één nacht tot enkele (opeenvolgende) nachten.” (Demaerschalk & Hermans, 2010, p.77)

De Vlaamse nachtopvangcentra omschrijven hun doelstellingen als:

- verbeteren van leefomstandigheden van de doelgroep met betrekking tot het materiële aspect van een kwaliteitsvolle nachtrust
- respect hebben en rekening houden met de overlevingsstrategieën van de doelgroep. Dit impliceert een aanbod van menswaardige overnachtingsmogelijkheden met zo weinig mogelijk financiële, culturele en psychologische drempels
- kansen en garanties bieden tot continuering van de dienstverlening - in kaart brengen van de behoeften van het doelpubliek (de gebruikers) met betrekking tot de (on)mogelijkheden van het Algemeen Welzijnswerk. (CAW Artevelde, 2009, p.2)

Ook op Europees en internationaal niveau zien we hoe de nachtopvangcentra zoals die in hun huidige vorm gepercipieerd worden - namelijk de „shelter als noodopvang en publiek re-integratie daartegenover als een taak van de publieke voorzieningen - ontstonden in de late jaren tachtig (Busch- Geertsema & Sahlin, 2007).

5.5.5. Conclusie

Problemen rond huisvesting zijn niet enkel een Belgische probleem. Zowel op Europees als mondiaal vlak ligt er nog een pak werk op tafel om deze problematiek definitief uit de wereld te helpen. Wanneer je de historiek en evolutie van de nationale en internationale wetgeving onder de loep neemt, zie je dat dit probleem al tientallen jaren gekend is en exponentieel bleef groeien.

Hieronder vindt u een overzicht terug van eerdere genomen maatregelen en wetgeving om iedereen het recht op huisvesting te kunnen garanderen:

<u>Organisatie</u>	<u>Wet/Artikel</u>	<u>Definitie</u>
UVRM (Universele Verklaring van de rechten van de mens)	Artikel 25	Erkent het recht op huisvesting als onderdeel van het recht op een behoorlijke levensstandaard. “Een ieder heeft recht op een levensstandaard die toereikend is voor de gezondheid en het welzijn van zichzelf en zijn gezin, met inbegrip van voedsel, kleding, huisvesting en medische zorg en noodzakelijke sociale diensten, en het recht op zekerheid in geval van werkloosheid, ziekte, handicap, weduwschap, ouderdom of ander gebrek aan levensonderhoud in omstandigheden buiten zijn wil”.
ICESCR (Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten)	Artikel 11, lid 1	Garandeert ook het recht op huisvesting als onderdeel van het recht op een behoorlijke levensstandaard
Europees Sociaal Handvest	Artikel 28	Het recht op huisvesting
Belgische Grondwet	Artikel 23.	Ieder heeft het recht een menswaardig leven te leiden. 2° het recht op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid en sociale geneeskundige en juridische bijstand; 3° het recht op een behoorlijke huisvesting; 4° het recht op de bescherming van een gezond leefmilieu

		5° het recht op culturele en maatschappelijke ontplooiing
Regionale Vlaamse bevoegdheid	Decreet houdende de Vlaamse Wooncode Artikel 3.	Iedereen heeft recht op menswaardig wonen. Daartoe moet de beschikking over een aangepaste woning, van goede kwaliteit, in een behoorlijke woonomgeving, tegen een betaalbare prijs en met woonzekerheid worden bevorderd.

De aanpak van problematiek rond dak – en thuisloosheid in België speelt zich vooral af op het regionale, maar ook op het lokale niveau.

De Vlaamse overheid is momenteel bezig om een nieuw Vlaams Actieplan tegen thuisloosheid uit te werken, zodat deze problematiek verder kan worden aangepakt.

Daarnaast zijn er nog tal van initiatieven ontstaan zoals Back On Track van het Oranjehuis vzw om ondersteuning voor dak – en thuislozen te voorzien. Een West – Vlaamse vzw richtte Oranjehuis op met als doel om kwetsbare jongeren de nodige ondersteuning aan te bieden. Via het project ‘Back On Track’ richten zij zich op dak – en thuisloze jongvolwassenen (tussen de 18 en 24 jaar). Sommige van deze jongeren verbleven reeds in een gevangenis of in een gesloten instelling. Zij kunnen rekenen op een persoonlijke en intensieve begeleiding van één jaar en daarin ligt de focus niet enkel op het vinden van huisvesting, maar ook op persoonlijke groei en het versterken van hun netwerk.

Naast dit project werden er nog tal van andere projecten opgericht zoals bijvoorbeeld Homie vzw, A Way-Home-coalities, Caritas Vlaanderen, Startpakketten voor jongeren (Koning Boudewijnstichting), ...

Ook op het Europese niveau wordt de urgentie naar een plan van aanpak steeds groter. De recente tellingen naar dak – en thuisloosheid toonden aan dat het aantal dak -en thuislozen (in bijna alle deelnemende steden) veel hoger was dan gedacht. Daarom worden er volgend jaar nog veel extra tellingen georganiseerd om daarna een plan van aanpak te ontwikkelen.

5.6. Bed Bad Brood project³⁴

5.6.1. Ontstaan en verduidelijking project

Vanuit het OCMW, de politie, particuliere welzijnsorganisaties, spoedgevallendiensten werd gesignaleerd dat er een groeiend tekort was aan een laagdrempelige crisisopvang voor specifieke doelgroepen, zoals personen met een drugs – en/of psychiatrische problematiek.

Bovendien mijden bepaalde groepen van mensen zorg en veroorzaken ze tegelijkertijd ook overlast. Hierdoor ontwikkelden er zich nieuwe initiatieven speciaal voor die groepen van mensen die dreigen buiten de reguliere thuislozenopvang te vallen. Deze initiatieven werden gekenmerkt door laagdrempeligheid, hun toegankelijkheid en hun minimale toegangsvoorwaarden. Zij zijn ook niet gericht op helpen of genezen, maar wel op het vinden van aansluiting en contact.

De focus ligt niet op verandering door zorg, maar op beperking van schade aan het individu en aan de samenleving. Het Bed-Bad-Brood project in Roeselare was de centrale focus en het vertrekpunt van dit project.

Het BBB-project is een belangrijke schakel in het continuüm van zorgvoorzieningen in een vermaatschappelijkte, evenwichtige zorg. Het functioneert als een eerstelijnsvoorziening die het mogelijk maakt contacten te leggen met thuislozen die nergens anders terecht kunnen of willen. De visie op goede zorg voor thuisloze personen met een psychiatrische en/of verslavingsproblematiek is dat de zorg laagdrempelig dient te zijn, dat de hulpverleners ‘present’ zijn en niet interveniëren. De zorg die geboden wordt beperkt zich niet tot ‘harm-reduction’ ten opzichte van de persoon, maar is ook belangrijk in het kader van preventie en maatschappelijke veiligheid. Bij dit doelpubliek wordt geoordeeld dat ‘verzorgen’ (to care) een grotere prioriteit heeft dan ‘behandelen’ (to cure). De basisbehoeften worden voorzien via een bed-bad-brood-systeem dat bijkomen het schenken van sociale aandacht omvat (niet noodzakelijk in de vorm van hulpverlening).³⁵

³⁴ Dit punt is grotendeels gebaseerd op het eindrapport over BBB door het CAW Midden West – Vlaanderen (Werbrouck, J., 2006)

³⁵ Hermans, K., De Coster, I. & Van Audenhove, C. (2008). *Bed Bad Brood: Laagdrempelige opvang van thuislozen*. Garant 2007

5.6.2. Doelgroep en doelstellingen van het project

Het BBB-project richt zich op meerderjarige thuislozen met een psychiatrische en/of verslavingsproblematiek die zich in een crisissituatie bevinden, maar zelf geen begeleidingsvraag stellen. Deze doelgroep is in een crisismoment wel op zoek naar een tijdelijk rustpunt.

Het project tracht dit rustpunt aan te bieden en te voorzien in de basisbehoeften van de cliënt (bed-bad-brood). Oorspronkelijk was het de bedoeling dat dit plaats zou vinden gedurende maximum drie dagen en nachten in een gewoon huis in de buurt. Momenteel wordt dit project aangeboden in o.a. de nachtopvang van Roeselare. Er wordt aan de cliënt de mogelijkheid geboden om één of meerdere hulpvragen te formuleren en daar kan door de aanwezig hulpverlener adviserend of doorverwijzend worden op ingegaan.

Dit aanbod vertrekt vanuit de verantwoordelijkheid van de cliënt. Wanneer hij/zij niet geneigd is om een hulpvraag te formuleren zal de aanwezig hulpverlener hier niet verder op ingaan. De klemtoon ligt dus op het bieden van sociale aandacht, luisterbereidheid, onvoorwaardelijke acceptatie en presentie. Het aanbieden van een rustpunt zorgt er ook voor dat grotere schade (psychisch, fysisch, emotioneel) wordt vermeden (harm-reduction), dit zowel bij de cliënt als bij de samenleving.

Het BBB-project wil dus een niet-repressief antwoord bieden op een crisissituatie bij een specifieke doelgroep die eigenlijk vrijwel nergens anders terecht kan.

5.6.3. Paradox van de hulpverlening

De Bed-Bad-Brood beweging die ijvert voor laagdrempelige opvang van dak – en thuislozen, kadert het ontstaan van initiatieven zoals de nachtopvang in het tekort schieten van het huidige aanbod. Zij spreken daarmee over ‘de paradox van de hulpverlening’ waarmee zij bedoelen dat professionals het moeilijkst te bereiken zijn voor de groep die het het hardst nodig heeft. Van Doorn (2004 in Hermans et al., 2007) somt daarbij de meest voorkomende drempels op waar dak- en thuislozen (maar ook andere hulpvragers) mee te maken krijgen. Qua institutionele barrières gaat het onder andere om de categoriale organisatie van het aanbod waardoor sommige groepen niet meer passen binnen het afgelijnde aanbod en er bovendien duidelijke scheidingslijnen ontstaan tussen welzijn en wonen; rationalisering en fragmentisering waardoor problemen te geïsoleerd benaderd worden; een gebrek aan continuïteit in de zorg en vermaatschappelijking en deïstitutionalisering van de zorg die niet altijd gepaard gaat met een samenleving die ook effectief openstaat voor bepaalde

cliënten/patiënten. Wat culturele barrières betreft gaat het onder andere om het afwegen van kosten en baten van het beroep doen op de hulpverlening (kosten zijn onder ander controle uit handen geven, gezichtsverlies, verlies autonomie...); de hulpverlening die niet altijd helemaal aansluit op de verwachtingen van de cliënt en de ongeschreven regels van de hulpverlening die vaak uit gaan van een duidelijke vraag. De Winter & Noom (2003, p.297) vermelden als belangrijke spanning bij de hulpverlening aan dak- en thuislozen dat men er per definitie vaak van uitgaat dat thuislozen in onmacht zijn om hun verantwoordelijkheid op te nemen. Zij noemen dit enigszins paradoxaal: terwijl integrale hulpverlening in pedagogische zin het bereiken van zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid beoogt, lijkt het oordelingsvermogen in de vormgeving van het hulpverleningsproces zelf nauwelijks een rol te spelen.³⁶

³⁶ Versmesse, I. (2011), *Onderzoek naar de betekenis van de nachtopvang voor gebruikers*. UGent Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen

6. Resultaten

Voor de resultaten van mijn onderzoek baseer ik mij op een analyse van verschillende thema's.

Hieronder vindt u eerst een analyse van de statistieken van de vier West - Vlaamse nachtopvangen.

In het tweede stuk neem ik hun interne praktische werking onder de loep, alsook hun link met het OCMW en/of CAW, het aantal beschikbare plaatsen en hun systeem om een overnachting te reserveren. Vervolgens ga ik na hoeveel personeelsleden er worden ingezet voor de organisatie van elke nachtopvang en wat hun concrete taken zijn. Per nachtopvang bestudeer ik de gehanteerde toelatingsvoorwaarden en welke problematieken het frequentst voorkomen. Ten slotte pols ik per nachtopvang naar hun visie en huidige toepassing van het BBB-principe

Aansluitend in het derde stuk analyseer ik hoe hulpverlening en begeleiding concreet vorm krijgen binnen het huidige BBB-principe en ik ga dieper in op de samenwerking met externe partners. Bovendien ga ik na wat de drempels, hiaten en problemen zijn in het huidige hulpverleningsaanbod en ik benadruk de good practices van elke nachtopvang. Ten slotte pols ik naar hun visie, en welke inspanningen er volgens hen nodig zijn, om het huidige hulpverleningsaanbod te versterken.

Dit hoofdstuk eindig ik met een overzicht van het vormingsaanbod voor de medewerkers en een conclusie.

6.1. Statistieken van de West – Vlaamse nachtopvangen

Statistieken dak – en thuisloosheid per regio

	Oostende (telling 2022)	Brugge (telling 2022)	Roeselare (telling 2022)	Kortrijk (telling 2021)
Aantal dak- en thuislozen	1126	904	793	1313
Aantal volwassenen	778	549	549	834
Aantal kinderen	348	244	244	479
% - mannen	63%	65%	68%	66%
% - vrouwen	37%	35%	32%	34%
% - Belgische nationaliteit	68%	72%	65%	64%

Aantal inwoners	72817	119765	66821	81045
% - Dak en thuislozen	1,5%	0,8%	1,2%	1,6%
<u>Cijfers opvang</u>				
% - in noodopvang	3%	3%	5%	9%
% - in opvang voor thuislozen	16%	22%	20%	29%
%- met verblijf opvang tussen de 4 en 11 maanden	26%	34%	33%	29%
% - leeftijdscategorie 30-39j	26%	28%	33%	29%
%- Housing First Doelgroep (>2j in nachtopvang)	10%	9%	9%	9%
% - met verslavingsproblematiek	32%	33%	35%	24%
% - met verstandelijke beperking	8%	7%	11%	9%
% - met verleden in de psychiatrie	19%	30%	20%	16%

Bron: tellingsrapporten LUCAS 2021 en 2022)

Deze tabel is gebaseerd op de tellingsrapporten voor Roeselare (regio Midwest), Kortrijk (regio Zuid - West – Vlaanderen), Oostende (regio Middenkust) en Brugge (arrondissement Brugge). Bovendien is het belangrijk om te benadrukken dat ik voor de opmaak van dit overzicht gebruik maakte van de cijfers van de regio waar de nachtopvangcentra zich in bevinden. Ik gebruikte deze cijfers om het percentage dak – en thuislozen per stad te berekenen en hier valt het op dat vooral Oostende en Kortrijk het hoogst scoren. Dit is grotendeels te verklaren door het feit dat zij vaak geconfronteerd worden met nieuwe cliënten van buiten de eigen stad.

Uit deze tabel kan ik toch enkele interessante patronen en verschillen analyseren. In elke nachtopvang bestaat het cliënteel voor 65 à 70% uit mannen en twee derde van hen beschikt over de Belgische nationaliteit. In elke nachtopvang bevindt de grootste groep (ongeveer een derde) dak – en thuislozen zich in de leeftijdscategorie van 30 tot 39 jarigen. Bovendien verblijft ongeveer een derde van hen tussen de vier en elf maanden in de nachtopvang.

In elke regio behoort ongeveer 10% tot de Housing First doelgroep. Zij behoren tot de meest kwetsbare groep daklozen die vaak meer dan twee jaar dakloos zijn. Zij leven vaak al heel lang op straat en worstelen met complexe problemen.

Het is zeker belangrijk om te benadrukken dat een kleine 30% van het aantal dak- en thuislozen niet met gezondheidsproblemen kampt.

Een derde van de dak – en thuislozen kampt met een verslavingsproblematiek, maar hier zien we toch ook een duidelijk verschil van bijna 10% tussen Kortrijk en de andere opvangcentra. In Kortrijk ligt het percentage duidelijk lager. Daarnaast kunnen we in Roeselare het hoogste percentage van mensen met een verstandelijke beperking vaststellen. In Brugge valt vooral het hoge percentage op van mensen met een psychiatrisch verleden.

6.2. Interne praktische werking

6.2.1. Nachtopvang gelinkt aan OCMW of CAW

De werking van de vier nachtopvangcentra in West – Vlaanderen wordt georganiseerd door enerzijds het OCMW of/en anderzijds het CAW. Hieronder vindt u een overzichtstabel terug:

<u>Organisatie nachtopvang</u>				
	<u>Oostende</u>	<u>Brugge</u>	<u>Roeselare</u>	<u>Kortrijk</u>
OCMW	X	X	X	X
CAW				X

We zien in West-Vlaanderen dat de nachtopvang altijd een verantwoordelijkheid is van het stadsbestuur – binnen de werking van het OCMW. Enkel in Kortrijk wordt de nachtopvang georganiseerd vanuit een samenwerking tussen het OCMW en het CAW (Zuid -West - Vlaanderen) - waarbij het CAW voorziet in de huisvesting van de nachtopvang. De werkingskosten en het personeel vallen onder het OCMW.

In Gent en Antwerpen wordt de nachtopvang voor dak – en thuislozen eveneens georganiseerd door een samenwerking tussen het CAW en OCMW.

Drie op vier van de West – Vlaamse nachtopvangen is voor hun werking alleen aan het OCMW gelinkt.

In Oostende opteren ze om de term Doorgroeihuis te hanteren in plaats van nachtopvang. Terwijl in Brugge de nachtopvang deel uit maakt van de Welzijnsvereniging 't Sas en in Roeselare valt de nachtopvang onder de werking van de stad.

Ondanks het feit dat de nachtopvangen in elke centrumstad door dezelfde actor wordt georganiseerd, vallen vooral de verschillen op het vlak van begeleiding en de aangeboden hulpverlening op. Verder ga ik hier dieper op in.

6.2.2. Reservatie en aantal aangeboden plaatsen

Personen die wensen te overnachten in een West – Vlaamse nachtopvang dienen stipt om 11 uur in te bellen op een vast telefoonnummer. Dit is een gratis telefoonnummer voor elke nachtopvang en het inbelmoment is bewust op hetzelfde tijdstip gekozen. De West – Vlaamse nachtopvangen spraken dit onderling met elkaar af, waardoor cliënten slechts kunnen inbellen bij één nachtopvang. Van zodra het maximale aantal plaatsen bereikt is, wordt er een wachtlijst aangelegd.

Het systeem van inbellen wordt in elke nachtopvang als een knelpunt ervaren. Momenteel staan er in elke nachtopvang dagelijks tientallen mensen op de wachtlijst. Wie eerst kan inbellen, is zeker van zijn plaats en dit roept vragen op. Vaak vallen mensen dagen na elkaar uit de boot, waardoor zij soms een week geen plaats kunnen reserveren. Elke nachtopvang zoekt momenteel nog naar een eerlijker inbelsysteem. In de nachtopvangen van Roeselare en Kortrijk wordt gewerkt met stopnachten. Dit betekent dat elke cliënt maximaal twintig nachten per maand in de nachtopvang mag verblijven, terwijl dit in Oostende en Brugge niet het geval is. In Oostende hanteren ze wel een ander systeem. Een cliënt die twee nachten oprij tijdens het inbellen op de wachtlijst terecht komt, is de derde nacht wel zeker van zijn plaats. Deze systemen zorgen ervoor dat er geen vaste groep van bewoners ontstaat en zij vergroten de kans om in de nachtopvang te kunnen overnachten. Het gebruik van stopnachten zorgt er ook voor dat mensen geactiveerd worden om te blijven uitkijken naar andere oplossingen dan de nachtopvang. Tijdens vriesnachten wordt er niet meer gewerkt met stopnachten.

De inbelprocedure wordt in elke nachtopvang anders georganiseerd. In Brugge, Oostende en Kortrijk wordt dit inbelmoment bijvoorbeeld uitgevoerd door één of twee vaste medewerkers van team nachtopvang, terwijl dit in Roeselare door een administratief medewerker gebeurt. Dit inbelmoment is in feite al een eerste filter en er wordt gevraagd naar persoonlijke gegevens. Dit is voor de medewerkers geen gemakkelijke opdracht, aangezien er telkens enorm veel mensen moeten geweigerd worden. Bovendien wordt in elke nachtopvang de eerlijkheid van dit systeem in vraag gesteld, maar momenteel is er nog geen ander systeem voor handen.

Bovendien varieert het aantal aangeboden bedden en de kamerverdeling per nachtopvang. Hieronder vindt u een overzichtstabel terug:

<u>Aanbod nachtopvang</u>				
	<u>Oostende</u>	<u>Brugge</u>	<u>Roeselare</u>	<u>Kortrijk</u>
<u>Aantal bedden</u>	26 (wordt binnenkort opgeschaald naar 36)	22 (tot max. 24 noodbedden)	21	24 (tijdens de zomer 8)
<u>Kamerverdeling</u>	Twee zones van 13 individuele kamers (Indeling extra 10 kamers wordt onderzocht)	In de zomer max. 2 personen per kamer. In de winter max. 4 personen per kamer	7 individuele kamers 4 tweepersoonskamers 2 vierpersoonskamers	8 kamers Indeling 2 a 3 personen per kamer
<u>Verschil tussen zomer en winter</u>	Geen verschil	Opschaling tot 30 bedden in de winter	Geen verschil	In de zomer slechts 8 plaatsen
<u>Locatie lockers</u>	Binnen in de gemeenschappelijke ruimte	Binnen in de gemeenschappelijke ruimte	Buiten in een aparte ruimte	Geen, wel lockers in inloopcentrum
<u>Stopnachten</u>	Nee Wel eigen systeem	Nee	Ja	Ja
<u>Minderjarigen</u>	Normaal enkel meerderjarigen, indien jonger dan 25 direct aanmelding bij JAC	Niet toegelaten	Niet toegelaten, opgevolgd door crisisopvang	Minderjarige vergezeld met volwassene wordt toegelaten Enkel minderjarige niet (enkel in nood)

Binnenkort wordt het aantal bedden in Oostende naar 36 opgeschaald. Hierdoor bieden zij het grootste aantal bedden aan om te overnachten. Het valt in Oostende op dat er bewust gekozen wordt om enkel individuele kamers aan te bieden, terwijl dit in de andere nachtopvangcentra niet het geval is.

In Brugge varieert het aantal aangeboden bedden seizoensgebonden. In de winter schalen ze het aantal bedden op en er worden dan ook méér personen per kamer toegelaten. Tijdens de zomer valt het in Kortrijk op dat zij hun aanbod van plaatsen tot één derde van de normale capaciteit terug schalen.

Minderjarigen worden in de West – Vlaamse nachtopvangen nergens opgevangen, behalve in Kortrijk als ze vergezeld worden door een volwassene. Minderjarigen die zich alleen aanmelden mogen er maximum één nacht blijven, zodat zij ondertussen naar een andere oplossing kunnen zoeken via het crisismeldpunt voor minderjarigen (in Brugge). In Oostende vangen ze enkel meerderjarige jongeren op. Wanneer zij jonger dan 25 jaar zijn, volgt een directe aanmelding bij het JAC.

In Brugge worden minderjarigen niet in de nachtopvang toegelaten en in Roeselare wordt voor hen direct het team crisisopvang ingeschakeld. Dit geldt ook voor gezinnen met jonge kinderen. Hiervoor werken ze een andere oplossing uit, zoals bijvoorbeeld een verblijf in een doorgangswoning.

Bij aankomst wordt aan de cliënten in Oostende, Brugge en Roeselare gevraagd om hun materiaal te stockeren in een locker en enkel het noodzakelijke bij zich te houden. Enkel in Kortrijk hoeft dit niet en mag alles meegenomen worden naar hun kamer. In Kortrijk wordt er stockageruimte aangeboden in het inloopcentrum De Zonnewijzer. Bovendien valt het op dat de locatie van de lockers enkel in Roeselare zich niet in de gemeenschappelijke ruimte bevindt, maar in een apart vergrendelde ruimte.

6.2.3. Inzet personeel

Het aantal personeelsleden dat wordt ingezet voor de organisatie en de werking van de nachtopvang verschilt duidelijk per locatie.

Hieronder vindt u eerst een overzicht terug van de samenstelling van het team nachtopvang per locatie en hun functiekwalificaties. Verder vindt u een tweede overzicht terug van het personeel dat wordt ingezet tijdens de effectieve werking/opening van de nachtopvang (vanaf 18.30 uur tot 8.30 uur 's morgens de dag nadien). In Kortrijk mogen de cliënten zich aanmelden vanaf 19.30 uur, terwijl het in de andere plaatsen om 19 uur is.

<u>Samenstelling team Nachtopvang</u>				
	<u>Oostende</u>	<u>Brugge</u>	<u>Roeselare</u>	<u>Kortrijk</u>
Aantal vaste medewerkers	5	4	7	3
FTE	2 - opbouwmedewerkers (nachtopvang 50% + begeleiding 50%) 1 – nachtopvang 50% + logistiek 50% 1 – regelt vrijwilligerswerk 100% 1 – nachtopvang 50% + sociaal culturele participatie 50%	4 – vaste medewerkers voor team nachtopvang	1 - Outreacher 100% 1 - Logistiek medewerker 100% 5 - begeleiders nachtopvang 50%	1 - voltijds medewerker 1- 30 uur contract 1- 19 uur contract
Genoten opleiding	Bachelor diploma Uitzondering: graduaat is mogelijk na bv. afleggen 80u vrijwilligers en bekwamingsstage	Bachelor diploma in een sociale richting Uitzondering: logistieke medewerkers hoeven geen sociale richting gevolgd te hebben.	Vaste nachtmedewerker: hoeft niet in het bezit te zijn van een hoger diploma Vaste medewerker nachtopvang: vroeger minstens diploma bachelor	Secundair diploma (A2) volstaat en de verloning is daar ook aan gekoppeld, aangezien er geen hulpverlening wordt verwacht.

			maatschappelijk werk of sociaal verpleegkundige. Nu kan het ook met gelijkgestelde werkervaring Voor de outreacher wordt wel een bachelor Sociaal Werk – maatschappelijk werk verwacht	Voorkeur gevolgd opleiding in de sociale sector, maar is geen vereiste.
--	--	--	---	---

In Oostende wordt gewerkt met vijf vaste medewerkers voor de dagelijkse werking van het team nachtopvang. Zij worden gekoppeld aan het team crisisopvang. Zij werken vooral overdag, maar er is ook een late dienst voorzien. Hierdoor is er dagelijks een vaste medewerker tot 21 uur in de nachtopvang aanwezig. Dit team wordt aangevuld door vrijwilligers en een vaste nachtwaker.

In Brugge bestaat het team nachtopvang uit vier vaste medewerkers die zowel vroege, dag, als late shiften uitvoeren. Zij helpen met de ochtend - en avondbegeleiding. Overdag vervullen zij diverse begeleidingstaken. Hun team wordt aangevuld met een vaste nachtwaker en vrijwilligers.

In Roeselare bestaat het team nachtopvang uit zeven vaste medewerkers. Er is één vaste logistieke medewerker in de nachtopvang, één outreachende medewerker en vijf vaste medewerkers. Het is belangrijk om voor deze laatste vijf medewerkers te benadrukken dat begeleiding in de nachtopvang slechts voor 50% deel uitmaakt van hun takenpakket. De andere 50% van de tijd vervullen zij de taak van wooncoach.

In Kortrijk bestaat het team nachtopvang uit drie vaste medewerkers, waarvan er één fulltime werkt, een tweede 30 uur en de derde 19 uur. Zij helpen tijdens de avond en het ontbijt mee met de begeleiding en voeren logistieke taken uit. Er worden van hen geen hulpverlenende taken verwacht. Zij vormen de brug tussen de dienstverlenende nachtopvang en de hulpverlening. Zij worden aangevuld met vrijwilligers en via de collega's van het team Wonen wordt er back up voorzien.

De cliënten kunnen zich doorgaans aanmelden in de nachtopvang tussen 19 uur en 20 uur en er wordt verwacht dat zij (na het ontbijt) ten laatste om 8.30 uur 's morgens de dag nadien de nachtopvang verlaten. In Roeselare, Brugge en Kortrijk wordt er 's avonds een broodmaaltijd en soep voorzien, terwijl dit in Oostende een gesponsorde warme maaltijd is.

De kamerverdeling wordt in elke nachtopvang op voorhand gemaakt.

Het valt dus op, in verhouding met het aantal aangeboden bedden, dat er in Roeselare het meest personeel wordt ingezet. In Kortrijk wordt in verhouding tot het aantal aangeboden bedden veel minder personeel ingezet en hier is er ook geen nachtwaker aanwezig.

Er zijn met andere woorden grote verschillen merkbaar tussen het ingezet personeel in de nachtopvangcentra. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de verdere begeleiding en opvolging. Hieronder vindt u een overzicht terug van het ingezette personeel tijdens de werkelijke openingsuren van de nachtopvang:

<u>Inzet personeel tijdens de avond – en ochtendshift</u>				
	<u>Oostende</u>	<u>Brugge</u>	<u>Roeselare</u>	<u>Kortrijk</u>
Aantal medewerkers	2 's nachts : vaste nachtwaker + één vrijwilliger Indien de nachtwaker afwezig is, worden er twee vrijwilligers ingezet Tot 21 uur is er wel een vaste medewerker aanwezig die ook van permanentie is.	2 's nachts: vaste nachtwaker + één logistiek medewerker Twee vrijwilligers bij afwezigheid nachtwaker Tijdens de ochtend (vanaf 7 uur tot 8.30 uur) en 's avonds (vanaf de opening tot 21 uur): Logistieke medewerker + maatschappelijk werker of wooncoach. Tijdens de winter voorkeur voor 's avonds 3 personen in te zetten.	2 's nachts: vaste nachtmedewerker (50% van de diensten) of één andere vaste medewerker + één vrijwilliger of leerwerkbegeleider 's Avonds ook vaak ondersteuning van de outreacher, maar die blijft niet overnachten.	1 's nachts: vanaf 23 uur slapen er twee vrijwilligers in. 's Avonds vaste medewerker aanwezig tot 23 uur voor ondersteuning
Nachtwaker	In dienst van de stad en genoot een veiligheidsopleiding	75% van de diensten is er een nachtwaker (vast in dienst)aanwezig. In de winter moet hij verplicht 's nachts wakker blijven, terwijl hij de andere maanden vanaf 23 uur mag inslapen.	Externe firma die 's avonds eens langs komt om te checken of alles in orde is.	Geen nachtwaker

Het eerste wat in de analyse opvalt, is dat er 's nachts in Brugge en Oostende een eigen nachtwaker wordt ingezet. In Roeselare bezoekt een veiligheidsagent 's avonds eens kort ter controle de nachtopvang, terwijl er in Kortrijk geen tussenkomst is van een nachtwaker.

Voor het inslapen (na 23 uur) worden er in Kortrijk en Oostende twee vrijwilligers ingezet. In Oostende gebeurt dit enkel bij afwezigheid van de nachtwaker, terwijl dit in Kortrijk de standaardprocedure is. Tijdens de zomermaanden zet Kortrijk hiervoor jobstudenten in.

In Brugge gebeurt dit slechts sporadisch, terwijl er in Roeselare gedurende de nacht altijd een vaste medewerker aanwezig is.

De outreacher in Roeselare is niet altijd 's avonds aanwezig, terwijl er zowel in Brugge als Oostende altijd tot 21 uur professionele begeleiding is voorzien. In Kortrijk wordt tot 23 uur ondersteuning geboden door een vaste medewerker. Dit heeft natuurlijk gevolgen voor de aangeboden begeleiding en hulpverlening. Hier ga ik later verder dieper op in.

6.2.4. Toelatingsvoorwaarden voor dak – en thuislozen

Momenteel swingen de aanvragen om toegelaten te worden in de West -Vlaamse nachtopvangen de pan uit. In elke nachtopvang is men gedwongen om met wachtlijsten te werken en dagelijks worden daar tientallen mensen geregistreerd die hopen in een nachtopvang te overnachten.

In bijna elke nachtopvang wordt van de personen die inbellen verwacht dat zij binnen het grondgebied van West – Vlaanderen verblijven. Dit kan door het aantonen van het laatste domicilie-adres of een referentieadres dat in West – Vlaanderen gelegen is. Deze voorwaarde werd noodgedwongen ingevoerd, want in bijvoorbeeld Oostende was er tijdens de zomer een toestroom van cliënten die normaal gezien in het binnenland verblijven. In Roeselare was er een toestroom van mensen uit Eritrea die niet in West – Vlaanderen verbleven. De grote uitzondering op de regel blijkt hierin terug Kortrijk te zijn. Daarnaast zijn er nog andere toelatingsvoorwaarden en procedures die u in het overzicht hieronder kan terugvinden:

<u>Toelatingsvoorwaarden West – Vlaamse nachtopvangen</u>	
<u>Oostende</u>	Check van de historiek laatste officiële adres en het laatste domicilieadres. (Er kan een uitzondering gemaakt worden voor iemand die bijvoorbeeld pas twee jaar uit Oostende is verhuisd). Mensen zonder wettig verblijf krijgen geen toelating Arbeidsmigranten (vaak van binnen de EU) hebben meestal geen recht op een traject binnen het OCMW en worden niet toegelaten. Enkel personen met een actief traject (of waarvoor een traject wordt opgestart) bij het OCMW krijgen toelating om in de nachtopvang te verblijven.
<u>Brugge</u>	Mensen moeten kunnen aantonen dat ze minstens twee weken op het grondgebied van Brugge zijn, Bruggeling zijn of hier al verbleven hebben of reeds gekend zijn bij een organisatie. Mensen zonder wettig verblijf worden enkel in de winter toegelaten (aangezien er geen verdere begeleiding kan worden aangeboden) Arbeidsmigranten uit EU worden enkel in de winter toegelaten. Zij zijn volgens de wetgeving zelf verantwoordelijk om in te staan voor hun adres en inkomen. Indien ze wel een leefloon kunnen aanvragen, eventueel met tijdelijke verblijfspapieren, mogen ze hier wel verblijven. In de winter mag iedereen die in West – Vlaanderen verblijft zich aanmelden.
<u>Roeselare</u>	Aantonen dat je op het grondgebied van West – Vlaanderen verblijft. Dit kan door het aantonen van het laatste domicilie – of referentieadres dat gelegen is in West – Vlaanderen. Vanuit de politiek wordt er grote druk gezet om in de toekomst enkel nog mensen van Roeselare op te vangen en daarnaast met de omliggende gemeenten beter te gaan samenwerken. Indien het cliënten uit een omliggende gemeente zijn, zal er een financiële vergoeding gevraagd worden. Dit principe wordt momenteel door de andere nachtopvangen nog niet ingevoerd.

	Mensen zonder wettig verblijf krijgen geen toelating. Arbeidsmigranten kunnen dit in nood wel nog. Wanneer zij nog over budgettaire mogelijkheden beschikken, wordt gekeken voor onderdak in een hotel.
<u>Kortrijk</u>	Geen toelatingsvoorwaarden. Alle mensen met legale papieren kunnen zich aanmelden. Mensen zonder wettig verblijf krijgen de eerste nachten toelating terwijl er een onderzoek wordt uitgevoerd. Indien er geen recht op verblijf is, stopt het na die paar dagen. Arbeidsmigranten worden toegelaten. Tijdens de winter - en vriesnachten wordt iedereen toegelaten.

Uit deze analyse kunnen we concluderen dat de toelatingsvoorwaarden duidelijk per nachtopvang verschillen.

Toch zijn er enkele gemeenschappelijke elementen:

- Mensen zonder wettig verblijf worden meestal niet toegelaten, behalve in Brugge en Kortrijk tijdens de winter.
- Arbeidsmigranten (in nood) hebben beperkte toegang in Kortrijk en Roeselare, vaak afhankelijk van seizoen, wettelijke status of budget.
- Winteropvang is soepeler: in meerdere steden wordt dan iedereen toegelaten, ongeacht status.

Daarnaast zijn er ook verschillen tussen de steden:

- Oostende en Roeselare hanteren strikte voorwaarden op basis van domicilie.
- In Brugge is dit iets soepeler, vooral in de winter, maar er is wel een lokale link vereist.
- Kortrijk is het meest toegankelijk, met minimale voorwaarden en tijdelijke (korte) opvang voor mensen zonder wettig verblijf.

In Kortrijk gelden er geen toelatingsvoorwaarden voor mensen met legale papieren. In Roeselare, en in mindere mate Oostende, worden de strengste eisen gesteld rond toelatingsvoorwaarden en zit de voorwaardelijkheid het meest ingebakken.

In Roeselare wil men vooral inzetten op cliënten uit de eigen stad en de omliggende gemeenten, alsook worden mensen zonder wettig verblijf en arbeidsmigranten niet meer toegelaten. Er is een politieke druk om opvang te beperken tot de eigen inwoners en om de samenwerking met de omliggende gemeenten te versterken. Er is een duidelijke trend naar meer lokale verantwoordelijkheid en beperking van toegang buiten de winterperiode.

6.2.5 Problematieken dak – en thuislozen

Tijdens mijn literatuurstudie stond ik al stil bij de verschillende problematieken van dak – en thuislozen. Uit onderzoek bleek dat er vaak een multiple problematiek voorkomt.

Dit maakt het voor de medewerkers in de nachtopvang een pak moeilijker om hen naar de juiste hulpverleningsvorm door te verwijzen of om deze zelf aan te bieden. Ik polste tijdens mijn interview dan ook of elke nachtopvang over concrete cijfers en statistieken beschikt van welke problematieken bij hen het vaakst voorkomen (zie onderstaande tabel).

Het valt hier op dat de registratie en datakwaliteit sterk verschillen waardoor vergelijking niet helemaal betrouwbaar is. Sommige steden werken met een intern logboek of database, wat leidt tot meer gestructureerde inzichten. Andere steden baseren zich op intakegesprekken of zelfs losse inschattingen, wat de betrouwbaarheid van de data beïnvloedt. In het bijhouden van cijfers en statistieken nemen Brugge en Kortrijk het meeste initiatief en zij houden dit structureel bij. Er worden ook op regelmatige basis statistieken door hun stadsbestuur en de provincie opgevraagd. Elke actor benadrukte wel dat dak - en thuislozen in de realiteit inderdaad vaak te kampen hebben met een multiple problematiek en dat deze rangschikking tijdsgebonden is. In Roeselare hadden zij bijvoorbeeld vroeger vaak jongeren met een geschiedenis in de bijzondere jeugdzorg, terwijl dit nu vooral tijdelijk geëvolueerd is naar mensen met een migratieachtergrond.

<u>Overzicht problematieken in de West – Vlaamse nachtopvangen</u>		
	Registratie?	Rangschikking meeste voorkomende problematieken
<u>Oostende</u>	Via het intakegesprek en tijdens de eerste week wordt hiernaar gepolst en dit wordt bijgehouden.	1. verslavingsproblematiek 2. financiële problemen 3. psychische problemen (psychoses, schizofrenie, borderline, bipolaire stoornis) 4. relatieproblemen en bij jongeren familiale conflicten 5. instellingsverlaters (uit de psychiatrie, jeugdhulp) en ex – gedetineerden

		6. mensen met een migratieachtergrond (momenteel vooral mensen uit Eritrea) 7. Uithuiszettingen. Momenteel is de Dienst Preventieve Woonbegeleiding in Oostende sterk gegroeid, waardoor hun cijfers lager liggen dan vroeger.
<u>Brugge</u>	Intern logboek van alle cliënten. Per persoon worden de individuele problematieken bijgehouden en welke oplossingen er voor hen werden aangeboden.	1. psychische problemen 2. verslavingsproblematiek (bijna altijd aangevuld met een woonproblematiek) 3. woonproblematiek (deze laatste problematiek komt vaak voor bij mensen die uit een LOI, instelling of uit de gevangenis komen of met een uithuiszetting werden geconfronteerd) 4. financiële en relationele problemen 5. mensen met een migratieachtergrond (momenteel veel mensen uit Eritrea).
<u>Roeselare</u>	Geen logboek en cijfers uit de losse pols. Tijdens de profielregistratie wordt er wel naar gepolst, maar in hoeverre volgt er een eerlijk antwoord in een intakegesprek?	1. mensen met een migratieachtergrond (veel mensen uit Eritrea die uit Fedasil moeten vertrekken) 2. psychische problemen (lichte beperking) 3. verslavingsproblematiek 4. financiële en relationele problemen 5. uithuiszettingen
<u>Kortrijk</u>	Database met cijfers gebaseerd op wat de cliënt verteld.	1. verslavingsproblematiek 2. psychische problemen 3. mensen met een migratie achtergrond (vooral LOI – verlaters uit Eritrea) 4. financiële problemen en relationele problemen 5. uithuiszettingen (op de laatste plaats door het inzetten van vier teams Wonen)

Hieruit kan ik over de problematieken in de West – Vlaamse nachtopvangen concluderen dat:

- Top drie problematieken zijn consistent:

Verslavingsproblematiek en psychische problemen komen in elke nachtopvang voor als de meest voorkomende.

Mensen met een migratieachtergrond, vooral uit Eritrea, worden in elke nachtopvang genoemd, vaak in combinatie met een woonproblematiek.

- Woonproblematiek is vaak verweven:

Woonproblemen worden vaak niet apart benoemd, maar zijn sterk verbonden met andere factoren zoals uithuiszetting, instellingsverlating en migratie. In sommige steden wordt dit expliciet gekoppeld aan mensen die uit LOI, instellingen of de gevangenis komen.

- Lokale context beïnvloedt de cijfers:

In bijvoorbeeld Oostende zijn de cijfers rond uithuiszetting gedaald door een sterke inzet van preventieve woonbegeleiding. De aanwezigheid van specifieke groepen (zoals Eritreeërs uit Fedasil) verschilt per locatie en moment.

Het lijkt me zeker interessant om op langere termijn te weten met welke problematiek(-en) je eigen nachtopvang het meest wordt geconfronteerd. Dit niet alleen om de beste begeleiding en hulpverlening voor de dak – en thuislozen te voorzien, maar dit is ook in het belang van de medewerkers. Er kan korter op de bal gespeeld worden om het personeel hierin beter te begeleiden. Leidinggevend en indien nodig, hierover zelfs extra vormingen, intervisies of supervisies organiseren.

6.2.6. Toepassing BedBadBrood-principe per nachtopvang

Het BedBadBrood-principe hield oorspronkelijk in dat er een bed voor overnachting, een maaltijd en een mogelijkheid om zichzelf te wassen werd aangeboden. Hier werd niets van begeleiding of hulpverlening aan gekoppeld.

Dit BedBadBrood-principe wordt toegepast in onze West – Vlaamse nachtopvangen en via mijn analyse pols ik hoe zij dit principe momenteel zien en toepassen.

In **Oostende** wordt gewerkt volgens het principe van een nachtopvang. Zij bieden een bed aan om in te slapen, een gratis douche en 's avonds een warme maaltijd. Daarnaast bieden zij een minimale begeleiding aan en hierbij werken ze vooral vanuit een doorverwijzende rol. Er wordt vooral ingezet op een warm onthaal.

In feite passen zij enkel het BedBadBrood-principe toe en vormen zij vooral de brug naar de maatschappelijk werkers. Dit principe wordt echter wel aangevuld met wat begeleiding. Het eerste intake gesprek gebeurt normaal gezien overdag na 11 uur (wanneer de nieuwe cliënten hebben ingebeld). Indien dit niet gelukt is, wordt 's avonds hiervoor ruimte voorzien. Tijdens zo'n intake gesprek werken ze een reeks standaard vragen af en checken zij of er reeds een leefloon, een mutualiteit en een referentieadres is en of er al een contactpersoon werd

toegewezen. Wanneer er iets niet in orde blijkt te zijn, wordt er automatisch doorverwezen naar het OCMW. Pas vanaf dan wordt concreet gekeken welke doorverwijzing(en) een cliënt nodig heeft. Dit kan gaan over bijvoorbeeld een afspraak met een psycholoog of over een doorverwijzing naar een andere eerstelijns hulpverlening. Indien er bijvoorbeeld een busabonnement moet geregeld worden, informeren zij hun maatschappelijk werker hierover via e-mail en zij brengen dit dan in orde.

In de nachtopvang van **Brugge** vertrekken ze niet vanuit de drie gekende B's, maar vanuit 4 B's. Deze vierde B staat voor begeleiding en die wordt hier ook standaard aangeboden naast het gewone BedBadBrood-principe. Bij hen wordt een bed aangeboden, alsook elke avond en ochtend een maaltijd. Deze maaltijd bestaat uit brood met beleg en soep. Soms kan er eens iets extra worden aangeboden door de voedselploeg of krijgen ze iets aangeboden door een externe organisatie. Er kan ook gedoucht worden, maar momenteel is er slechts één douche in het gebouw aanwezig. Welke begeleiding zij concreet aanbieden vindt u verder terug.

In de nachtopvang van **Roeselare** werd gestart met het BedBadBrood-principe, maar uit mijn interview blijkt dat dit momenteel niet meer zo wordt aanvoeld. Uit de getuigenis bleek dat er momenteel zeer sterk aangestuurd wordt om een hulpverleningstraject op te starten en dat ze daar zelf vaak nog heel zoekend in zijn. Wanneer iemand bij zijn aanmelding in de nachtopvang aangeeft dat hij of zij geen ondersteuning nodig heeft, wordt er geen hulpverlening opgestart. Het is pas vanaf wanneer er een hulpvraag gesteld wordt dat zij gaan aansturen om een oplossing te zoeken. De nachtopvang wordt er niet beschouwd als een structurele oplossing en de interne visie is dat een BBB-principe soms moet kunnen volstaan, zonder dat er voorwaarden rond hulpverlening aan worden gekoppeld. Toch gaan ze er in Roeselare van uit dat ze meer aanbieden dan het originele BedBadBrood-principe, want zowel de politieke, als de interne visie, verschuift om toch een poging te doen om mensen versneld te kunnen laten doorstromen naar een andere vorm van verblijf.

In **Kortrijk** is de nachtopvang puur dienstverlening en daaraan houden ze zich ook. Zij bieden dus enkel het BedBadBrood-principe aan. Het is daar niet de bedoeling dat er in de nachtopvang hulpverlening wordt aangeboden. Anderzijds zetten zij wel sterk in op een warm onthaal door naar de cliënten te luisteren en gesprekken te voeren. Ze ondersteunen hun cliënten wel waar dat het praktisch nodig is.

Uit deze analyse blijkt duidelijk dat er verschillende visies en methodes zijn in de nachtopvangen om het BedBadBrood-principe toe te passen. In Roeselare en Kortrijk zijn ze

er van overtuigd dat het originele BBB-principe moet kunnen blijven bestaan, terwijl er in Brugge al automatisch begeleiding aan wordt gekoppeld. In Oostende blijft het originele BBB-principe ook van kracht, maar dit in combinatie met een doorverwijzende rol.

6.3. Hulpverlening en begeleiding binnen het BedBadBrood-principe

Om een antwoord te formuleren op mijn eerste onderzoeksvraag, namelijk “Hoe krijgt hulpverlening vorm in het BBB-project in de West – Vlaamse nachtopvang”, analyseer ik het huidige begeleiding – en hulpverleningsaanbod dat elke nachtopvang aan dak – en thuislozen aanbiedt. Daarnaast onderzoek ik met welke externe partners ze hiervoor concreet samenwerken om dit aanbod te kunnen realiseren en ga ik dieper in op de hiaten en drempels waarmee ze geconfronteerd worden. Bovendien analyseer ik wat hun huidige good practices zijn en waar de organisatie nu al zelf sterk op in zet. Ten slotte pols ik bij de medewerkers welke maatregelen (binnen het BBB-project) het huidige hulpverleningsaanbod kunnen versterken.

Ik wil zeker nog benadrukken dat er veel samengewerkt wordt met externe partners om hulpverlening te realiseren. In 6.3.2. vindt u een opsomming van deze externe partners terug.

6.3.1. Huidig hulpverlenings- en begeleidingsaanbod

Tijdens mijn diepte-interviews onderzocht ik per nachtopvang wat hun huidig aanbod is op het vlak van begeleiding en hulpverlening aan dak – en thuislozen. Hieronder vindt u het overzicht terug:

<u>Begeleiding – en hulpverleningsaanbod per nachtopvang</u>	
<u>Oostende</u>	Intakegesprek + tijdens week één wordt er gepolst welke begeleiding noodzakelijk is. Er wordt vooral ingezet op een doorverwijzende rol naar het JAC/CAW of Back On Track. Geen hulp bij het regelen van praktische zaken zoals een busabonnement, ID-kaart, ... Deze zaken worden in orde gebracht door de maatschappelijk werkers. Op maandag - of donderdagavond en elke woensdagochtend komt er een straatverpleegster langs.

	Op dinsdag komt er tweewekelijks een medewerker van Back On Track langs om jongeren te begeleiden. Dit om (eventueel) met hen een traject op te starten of een luisterend oor aan te bieden. Twee wekelijks, op woensdagavond, komt een medewerker van het VAPH (Duinhelm) langs om mensen met een mentale beperking te begeleiden. Deze persoon zet vooral in op kwetsbare mensen. Regelmatig komt er een straathoekwerker uit de zone Westerkwartier langs, maar dit gebeurt niet op vaste tijdstippen. Via het CAW wordt (indien gewenst) hulpverlening via maatschappelijk werkers aangeboden. De cliënten kunnen altijd terecht in de ontmoetingscentra De Bolle en De Schelpe, alsook bij de sociale kruidenier De Antenne voor een koffie en/of soep.
<u>Brugge</u>	Intake gesprek met checklist Diverse vormen van (praktische) begeleiding/hulpverlening: - De medewerkers in de nachtopvang zijn een eerste aanspreekpunt en zij bieden een “onofficiële” vorm van psychosociale begeleiding aan. - Cliënten inschrijven op de wachtlijst voor een sociale huisvesting en/of langdurige opvang/verblijfplaats. - Administratieve taken, zoals het opvolgen of aanvragen van een leefloon tot het in orde brengen van een nieuwe ID-kaart. - Opvolgen van trajecten rond financiële problemen, zoals bijvoorbeeld informeren of er een mogelijkheid bestaat tot een collectieve schuldenregeling, budgetbeheer of budgetbegeleiding. - Checken of er een vraag is naar psychologische begeleiding (vaak bij mensen met een verslavingsproblematiek). Zij worden doorverwezen naar het Wijk gezondheidscentrum De Brug. - Mensen met een migratieachtergrond toe leiden naar de huizen van Vrede³⁷. - Hulp aanbieden bij administratie hulpvragen tot echte hulpvragen zoals het regelen van opnames. - Samen met de cliënten op stap gaan om hen bijvoorbeeld te begeleiden tijdens een gesprek in het CAW of de Sleutel, een opname, een doktersbezoek, een

³⁷ <https://www.huizenvanvredevzw.be/>

	afpraak in het Huis van de Bruggeling, Télévestiaire,... . Er wordt enkel gewerkt binnen het grondgebied van groot Brugge. Cliënten kunnen voor medische hulp terecht in het Wijk gezondheidscentrum De Brug. Elke vrijdag kan er eveneens medische hulp worden gezocht in het inloopcentrum, waar een dokter aanwezig is van de organisatie 'Dokters van de Wereld'. Consultaties zijn enkel gratis voor mensen waarvan de mutualiteit nog niet in orde is.
<u>Roeselare</u>	Vanuit de nachtopvang wordt er vooral ingezet op de connectie met de maatschappelijk werkers van het Welzijnshuis (OCMW). Hun visie is dat het de verantwoordelijkheid van de cliënt is, om samen met zijn casemanager, stappen te zetten richting huisvesting. De hulpverlening wordt door het inzetten van de outreacher losgekoppeld van de praktische organisatie. Hij gaat in de eerste plaats mee op zoek naar huisvesting voor de cliënten en hij gaat doorverwijzend te werk naar andere vormen van hulpverlening. Betreffende psychische problemen en verslavingsstoornissen wordt er toe geleid naar andere organisaties. De outreacher doet het intakegesprek op de avond van de eerste aanmelding (of zo snel mogelijk in diezelfde week) en werkt een standaard checklist met vragen af. Bovendien hoeft hij geen logistieke taken of praktische zaken uit te voeren in de nachtopvang en hij beslist niet mee over sancties. Hij kan schouder aan schouder staan met de cliënten, zodat hij als neutrale persoon kan optreden. Daarnaast zet hij zich ook in om nieuwe mensen wegwijs te maken in de sociale kaart van Roeselare en helpt hen toe te leiden naar diverse organisaties. Hij gaat doorverwijzend te werk. Voor het opstarten van de hulpverleningstrajecten kijken zij in eerste plaats naar de maatschappelijk werkers. Zij wachten eerst af, tenzij de situatie heel acuut is. Het is geen standaardprocedure om direct hulpverlening toe te passen. Er wordt altijd gecheckt of er al een hulpverleningstraject in een andere stad loopt. Indien dit het geval is, wordt dit traject niet overgenomen. Na het toewijzen van een woning volgen zij op of de cliënt extra ondersteuning nodig heeft. Deze ondersteuning wordt meestal binnen het Housing First project opgenomen. De opvolging is dan onbeperkt in tijd en die kan dan zolang als nodig worden

	aangeboden. Niet iedereen die uit de nachtopvang vertrekt krijgt begeleiding. Het start voor een stuk uit vrijwilligheid. Elke week komt er een straatverpleegkundige langs die vast in dienst is. Daarnaast zijn er twee computers (met een internetverbinding), een wasmachine en droogkast beschikbaar. Ten slotte wordt er zinvolle dagbesteding aangeboden in “de Plekke” en er is nog het aanbod van andere organisaties. Communicatieve begeleiding bij gesprekken met de maatschappelijk werkers en tijdens de trajecten voor doorgangswoningen die voortvloeien uit het verblijf in de nachtopvang.
<u>Kortrijk</u>	Geen intake gesprek en bijhorende checklist, maar een verwelkomingsgesprek. De nachtopvang is een plaats waar mensen nog geen vraag hebben naar hulpverlening. Na een warm welkom maken ze de brug naar de hulpverlening. Er wordt dieper ingegaan op thema's waar de cliënten zelf over willen vertellen. Bij de eerste aanmelding wordt er enkel een kopie van hun ID- kaart gemaakt. Elke avond worden de reglementen opnieuw uitgelegd. De basisregel is respect. In de nachtopvang worden dus geen voorwaarden gesteld aan de cliënten rond hulpverlening. Mensen met een hulpvraag worden niet georiënteerd naar de nachtopvang. Het crisisnetwerk voorziet, met de medewerking van het CAW, automatisch 3 plaatsen voor mensen met een dringende hulpvraag. De nachtopvang is echt voor mensen die op straat staan of geconfronteerd worden met een noodsituatie. Voor kleinere praktischere problemen, zoals een verloren ID-kaart, het invullen van formulieren en dergelijke zaken, wordt zeker de nodige ondersteuning aangeboden en de cliënten worden naar de juiste diensten toe geleid. Indien de cliënten hier zelf niet toe in staat zijn, is er wel extra begeleiding voorzien. De medewerkers bieden vooral antwoorden op de vragen van de cliënten en verstrekken hen de nodige inlichtingen. De nachtopvang vervult hier louter een dienstverlenende rol die wordt aangevuld met hulpverlening. Naast het team nachtopvang zet het CAW enorm in op hun teams wonen om de hulpverlening van de cliënten uit te breiden. Het CAW biedt 85 studio's

	aan, waardoor er 100 plaatsen (naast de 3 plaatsen voor crisissituaties) beschikbaar zijn voor voornamelijk alleenstaande mannen of jongeren. Deze plaatsen gaan enkel naar mensen die een hulpverleningsvraag hebben en de aangeboden hulp ook aanvaarden. De gemiddelde verblijfsduur in deze studio's ligt gemiddeld tussen een jaar en een jaar en drie maanden. Mensen die reeds over een huis beschikken, kunnen voor ambulante begeleiding terecht bij het team Wonen. Voor de preventie van uithuiszetting werken ze samen met de verschillende sociale huisvestingsmaatschappijen en proberen ze ook initiatieven uit te werken op de private markt, tenminste als de eigenaar akkoord gaat. De medewerkers van de woonteam gaan zelf regelmatig langs in de nachtopvang. Elke ochtend komt er een straatverpleegkundige langs in de nachtopvang (minstens drie maal per week). Zij werkt nauw samen met een plaatselijke huisdokter. Er zijn twee straatverpleegkundigen vast in dienst. Bovendien wordt de straathoekverpleegkundige wekelijks éénmaal vergezeld door een straatpsycholoog. Daarnaast hebben ze ook een psychiater in huis die werkt op afspraak. Bewoners kunnen zelf een afspraak bij hem maken of dit kan gebeuren door een begeleider. Er is een wekelijks toewijzingsoverleg met het Lokaal bestuur (stad Kortrijk) waar alle vragen over woonproblemen en de nieuwe aanmeldingen van dak – en thuislozen worden besproken. Het aanbod van woningen (en de eventuele toewijzingen) door het Lokaal bestuur en het CAW wordt daar besproken, maar ook de aanpak van chronische dakloosheid.
--	--

Uit deze tabel over begeleiding en hulpverlening in West – Vlaamse nachtopvangen kan ik het volgende concluderen:

- Mate van begeleiding verschilt sterk per stad:
 - Kortrijk biedt het meest uitgebreide hulpverleningsaanbod, met straatverpleegkundigen, een straatpsycholoog, een psychiater en nauwe samenwerking met het Lokaal bestuur en CAW.
 - Brugge biedt diverse vormen van psychosociale en administratieve begeleiding, maar medische hulp is extern georganiseerd.
 - Oostende focust op doorverwijzing en heeft een beperkt aanbod aan praktische hulp, maar wel een regelmatige aanwezigheid van straatverpleegkundigen en externe begeleiders.

- Roeselare werkt met een outreacher en maatschappelijk werkers, maar legt de verantwoordelijkheid sterk bij de cliënt en biedt geen standaard hulpverlening. Er wordt wel zorg aangeboden die op dat moment nodig is op fysiek, administratief en mentaal vlak. Er komt ook wekelijks een straatverpleger langs.
- Intake en opvolging:
 - Intakegesprekken zijn standaard in Oostende, Brugge en Roeselare, vaak met een checklist.
 - Kortrijk kiest voor een verwelkomingsgesprek zonder checklist en kiest voor open gesprekken.
- Medische hulpverlening:
 - Oostende, Roeselare en Kortrijk hebben zelf minstens één straatverpleger in vaste dienst voor medische hulpverlening
 - Brugge biedt ook medische hulp aan via externe organisaties zoals 'Dokters van de Wereld'.
- Samenwerking met externe organisaties:
 - Alle steden werken samen met het CAW, maar de intensiteit en vorm verschilt.
 - Brugge en Kortrijk hebben ook een goeie samenwerking met lokale gezondheidscentra.
 - Elke nachtopvang werkt momenteel samen met sociale huisvestingsmaatschappijen
- Visie op hulpverlening
 - Kortrijk en Brugge zijn proactief en praktisch ingesteld.
 - Oostende en Roeselare hanteren een meer doorverwijzende en cliënt gestuurde aanpak.

6.3.2. Samenwerking met externe partners

Naast wat zij momenteel zelf aanbieden van begeleiding en hulpverlening binnen het huidige BBB-principe onderzocht ik met welke externe partners zij samenwerken om hun doelen te realiseren. In het overzicht hieronder vindt u dit schematisch terug per nachtopvang:

<u>Overzicht externe partners</u>	
<u>Oostende</u>	MSOC (het Medisch Sociaal Opvangcentrum Oostende ondersteunt en begeleidt mensen met een complexe verslavingsproblematiek die illegale drugs gebruiken), Straathoekwerk Oostende, Sociale dienst psychiatrie, CAW, JAC (aanmelden van jongeren onder de 25 jaar), Duinhelm vzw (die zich richt op het begeleiden van met mensen met een beperking) en de Straatverpleegkundigen.
<u>Brugge</u>	Wijk gezondheidscentrum De Brug CMO – wat valt onder Covias. Zij sluiten wekelijks aan op hun teamoverleg en geven informatie over middelengebruik en vooral over psychische kwetsbaarheid. De betreffende doelgroep bestaat vaak uit mensen met een verstandelijke beperking en psychiatrische aandoeningen. Zowel een ambulante als residentiële aanpak wordt besproken. Soms worden er ook dubbele gesprekken uitgevoerd met de cliënt. Dit betekent dat de medewerkers tijdens het gesprek met de cliënt zelf ondersteuning krijgen van een andere hulpverlener via Covias. Voenke – helpt om mensen te ondersteunen tussen de 18 en 25 jaar. Deze vorm van hulpverlening ondersteunt mensen die moeilijk hulpverlening toelaten. Voenske ondersteunt organisaties die werken met cliënten met een dubbeldiagnose: een ernstig psychiatrisch disfunctioneren in combinatie met een ernstige verslaving aan illegale middelen. CAW – Met het CAW is er een tweewekelijks overleg. Samen met een collega van het CAW overlopen en bespreken zij de nieuwe aanmeldingen in de nachtopvang en overlopen ze de nieuwe aanmeldingen op de wachtlijsten voor een woning. De wachtlijsten worden besproken en er wordt gekeken of er doorstromingen mogelijk zijn naar de woningen van het CAW. Indien dit het geval is, zorgt dit voor een vlotte gegevensoverdracht en opstart van het traject. Daarnaast zijn er nog veel andere organisaties waarmee wordt samengewerkt, zoals de verschillende psychiatrische centra in Brugge (OLV, Beernem, PAAZ, PZ, EPSI, spoedafdelingen).

<u>Roeselare</u>	Samenwerking met diverse organisaties die op hun beurt afhankelijk zijn van de vragen van de cliënten. Iedere situatie en cliënt is anders. Er wordt het vaakst samengewerkt met: - immo kantoren - het CAW - begeleiding vanuit de VAPH sector (mensen met een beperking) - sociale huisvestingsmaatschappen - de andere hulpverleningsorganisaties van stad Roeselare en de omliggende gemeentes. - in het Mannahuis kunnen ze goedkoop een warme maaltijd eten - Bremstruik (voor kledij + bonnetjes om te gaan eten) - De sociale kruidenier - Vzw Opstap
<u>Kortrijk</u>	In Kortrijk wordt uiteraard heel nauw samengewerkt tussen het CAW en het OCMW. Daarnaast wordt nauw samengewerkt met de volgende organisaties: - VAPH Sector - Drughulpverlening o.a. Oranjehuis - Thuiszorg en de twee straatverpleegkundigen. - activeringspartners zoals de VDAB en CPAS - Met medewerkers die deel uitmaken van het dedicated team (Housing first – project). - MDCT (multidisciplinair crisisteam). Dit team wordt gevormd door medewerkers van de stad, politie, justitie en andere hulpverlenende diensten.

Uit de analyse blijkt dat er op het vlak van samenwerking met externe partners ook grote verschillen zijn. In Kortrijk werd er al een MDCT opgericht, waardoor de samenwerking – met in eerste instantie politie en de stad – al veel beter verloopt. Dit is heel belangrijk om overlast en agressie in de stad (en in de nachtopvang) aan te pakken/te voorkomen. Daarnaast wordt dit gekoppeld aan een betere samenwerking en opvolging door de justitiële instanties.

Het valt ook op dat elke nachtopvang graag samenwerkt met externe organisaties die begeleiding en ondersteuning aanbieden rond verslavingsproblematieken, psychische problematieken en mensen met een beperking. In Kortrijk opteren ze zelfs voor de optie om die mensen halftijds in dienst te nemen, zoals onlangs gebeurde met iemand uit de VAPH-sector.

6.3.3. Hiaten en drempels in het huidige hulpverleningsaanbod

Het aanbieden van hulpverlening (en begeleiding) aan zo'n kwetsbare doelgroep is niet evident. De medewerkers van de nachtopvangcentra worden dagelijks met verschillende drempels en hiaten geconfronteerd tijdens het uitvoeren van hun dagtaak. Hierdoor besloot ik om bij de medewerkers van de West – Vlaamse nachtopvangen te polsen naar wat zij als drempels en hiaten ervaren in het huidige hulpverleningsaanbod. Hieronder vindt u een overzicht terug per nachtopvang:

Oostende

- Personeelstekort: zowel in woonbegeleiding als in het Doorgroeihuis.
- Woonproblematiek: verzadigde huurmarkt, weinig voorbereiding op huisbezoeken.
- Samenwerking: moeizame samenwerking met psychiatrie en ziekenhuizen.
- Beperkte autonomie: medewerkers ervaren weinig bewegingsvrijheid binnen OCMW.
- Budget en vorming: onvoldoende werkingsbudget en vorming rond complexe problematieken.
- Intervisie: gebrek aan georganiseerde intervisiemomenten.

Brugge

- Medische zorg: voorlopig geen straatverpleegkundige. Er is wel een alternatief maar beperkte gratis consultaties.
- Dagbesteding: te weinig aandacht voor de interesses en de persoonlijke ontwikkeling van cliënten.
- Luistermomenten: gebrek aan tijd voor vertrouwensopbouw.
- Keuzevrijheid: beperkte autonomie voor cliënten.
- Infrastructuur: slechte voorzieningen (1 douche voor 22 personen, geen drinkwater).
- Registratiedruk: Overmatige administratie.
- Begeleiding: Vertraging in eerste gesprekken, vooral problematisch bij kwetsbare cliënten.
- Privacy: Gebrek aan anonieme toegang tot hygiënematerialen.

Roeselare

- Capaciteit: lange wachtlijsten, beperkt aantal bedden volgens de aanvragen.
- Opvolging: geen structurele opvolging van cliënten die uit beeld verdwijnen.
- Ruimtegebrek: geen stockage voor persoonlijke spullen.
- Politieke afhankelijkheid: beperkte slagkracht door politieke beslissingen.
- Justitie: trage interventie bij strafbare feiten en bij noodzakelijke gedwongen hulpverlening.
- Werkdruk: maatschappelijk werkers hebben te weinig ruimte voor psychosociale begeleiding.
- Huisvesting: grote nood aan duurzame woonvormen.
- Personeel: moeilijkheden bij het vinden en inwerken van nieuw personeel.
- Multidisciplinair team: nood aan psychologen en andere specialisten.

Kortrijk

- Capaciteit: wachtlijsten en afbouw van het aantal bedden in de zomer.
- Dakloosheid: weinig alternatieven voor chronische daklozen behalve de nachtopvang.
- Financiën: gebrek aan middelen belemmert werking nachtopvang in de zomer.
- Data: te weinig tellingen om beleid op af te stemmen.
- Huisvesting: Housing First-aanpak is goed, maar onvoldoende woningen beschikbaar.

Uit dit overzicht kan ik het volgende concluderen:

De vier centrumsteden kampen met structurele problemen die elkaar vaak overlappen:

1. **Werkdruk**: in bijna alle steden is er een hoge werkdruk, wat leidt tot beperkte begeleiding en opvolging.
2. **Woonproblematiek**: zowel sociale als private huurmarkten zijn verzadigd. Housing First is een goede aanpak, maar mist schaal.
3. **Financiële beperkingen**: onvoldoende budget voor personeel, infrastructuur en vorming.

4. **Gebrek aan samenwerking en autonomie:** af en toe is er een moeizame samenwerking met externe partners en beperkte bewegingsvrijheid binnen organisaties.
5. **Beperkte psychosociale ondersteuning:** te weinig tijd en ruimte voor vertrouwensopbouw, dagbesteding en persoonlijke ontwikkeling.
6. **Infrastructuur en privacy:** in enkele steden kan de infrastructuur beter en er is een gebrek aan anonieme toegang tot basisproducten.
7. **Registratiedruk en bureaucratie:** administratieve lasten hinderen directe hulpverlening.

Deze vergelijking toont duidelijk aan dat structurele tekorten (personeel, huisvesting, middelen) en een beperkte tijd voor kwalitatieve problemen overal terugkomen, maar dat de aard van de problemen per stad verschilt door lokale context en beleidsstructuren.

6.3.4. Welke problemen beïnvloeden de hulpverlening

Naast de drempels en hiaten in hun dagdagelijkse werking worden, zowel de medewerkers van de nachtopvangen, als de dak – en thuislozen nog met andere problemen geconfronteerd. Deze lokale en structurele problemen moeten vaak aangepakt worden op een hoger maatschappelijk niveau. Desondanks zorgen zij er mee voor dat de organisatie van hulpverlening in de nachtopvangcentra niet altijd van een leien dakje loopt. Ik polste tijdens mijn interviews dan ook met welke problemen zij worden geconfronteerd. Hieronder vindt u het overzicht per nachtopvang terug:

<u>Welke lokale en structurele problemen beïnvloeden de hulpverlening?</u>	
<u>Oostende</u>	- Er is veel leegstand van woningen in Oostende. Deze woningen kunnen beter ingezet worden. - Oprichten van een Zorghotel voor langdurig daklozen. Zij kunnen zich vaak niet meer aanpassen om in een huis te gaan wonen (geen Housing First – doelgroep meer). - Nood aan extra woningen, want die zouden een grote oplossing kunnen vormen. - Meer inzetten op het voorkomen van uithuiszettingen. - Meer inzetten op sociale woningen.

<u>Brugge</u>	- Een grotere nachtopvang - Te weinig woningen om het Housing First project te kunnen toepassen zoals het hoort. - Meer middelen voor het personeel om een betere kwalitatieve hulpverlening aan te bieden. - Te grote wachtlijsten voor sociale woningen, waardoor te weinig perspectief naar doorstroommogelijkheden bestaat. Er is een wachtlijst van 8 jaar in Brugge voor sociale huisvesting. - Veel meer middelen inzetten om deze problematiek aan te pakken. - Andere visie van beleid voor de doelgroep, op migratievlak op werkloosheid. Niet iedereen kan werken of weet hoe ze bepaalde zaken moeten aanvragen en iedereen kan mentaal even een mindere periode doormaken. Het beperken van de werkloosheid zal enkel zorgen voor meer leeflonen en nog meer mensen richting armoede duwen en naar dakloosheid. Housing First is wel een goed initiatief en ook de versnelde toewijzing is een verbetering. - De fusie van de woonmaatschappijen in de regio Brugge werkt zeker niet in het voordeel van de cliënten, aangezien de wachtlijsten nog groter worden dan vroeger.
<u>Roeselare</u>	- Steden kunnen zelf meer residentiële opvangplaatsen organiseren of opvanghuizen organiseren. - Meer nadenken over andere samenlevingsvormen, zoals bijvoorbeeld een Zorghotel voor ouderen met een multiple problematiek of voor jongeren en mensen met een beperking of verslaving. - Hoe we kijken naar asiel/migratie en naar de erkenning van vluchtelingen. Deze beslissing moet op het Federale niveau gebeuren om een lokaal aanzuigeffect te voorkomen. - Sinds de hervorming van de woonmaatschappijen stijgt het aantal cliënten in de nachtopvang. Bovendien is de verblijfsduur in de nachtopvang ook veel langer geworden. Initiatieven zoals Housing First moeten gesteund worden, maar ook nieuwe initiatieven rond begeleid wonen. - De doelgroep binnen het VAPH is sterk veranderd. Er is onduidelijkheid over hoe ze concreet met hen moeten omgaan. Mensen met een beperking gaan vaker gepaard met een verslavingsproblematiek of gedragsstoornis.

<u>Kortrijk</u>	- De samenwerking verloopt momenteel top en is uniek. Er ontbreekt nog een nachtopvang voor chronische dak - en thuislozen. In zo'n nachtopvang kunnen dak – en thuislozen voor een week inbellen. Dit kan onder de titel van een Zorghotel of een alternatieve vorm kan aangeboden worden. Hierdoor zet men meer in op harm reduction en het beperken van agressie. - Deze alternatieve vorm is in grootsteden noodzakelijk. In Kortrijk is het Housing First – project uitbreiden prioritair, alsook het starten met een mobile unit. Dit kan bijvoorbeeld door in te zetten op het Skaeve Huse project (Denemarken) om woonoverlast tegen te gaan. Daar laat je drie mensen met een grote verslavingsproblematiek samen wonen op een kleine site met een presentiemethodiek. Deze vraag wordt al 6 jaar gesteld, want voor zo'n project is een doelgroep in Kortrijk aanwezig. Die mensen hebben alles geprobeerd, maar kunnen vaak niet met andere mensen samenleven. - Meer middelen voor dak – en thuislozen. Vooral inzetten op reguliere begeleidingscapaciteit voor Housing First. Het regulier maken van de nachtopvang, waardoor deze niet altijd afhankelijk is van lokale middelen. - Middelen voorzien voor innovatieve projecten, zoals straatverpleegkundigen regulier maken en alternatieve woonvormen. Niet enkel inzetten op korte en tijdelijke projecten, maar investeren in projecten met een langere termijnvisie. De maatschappelijke kost van iemand die op straat leeft, is veel hoger dan die van de aangeboden begeleiding. Presentiebegeleiding met een halftijdse begeleiding kan er al voor zorgen dat ze van straat geraken.
-----------------	---

Conclusie:

De hulpverlening in Oostende, Brugge, Roeselare en Kortrijk wordt sterk beïnvloed door structurele tekorten aan woningen, onvoldoende opvangcapaciteit, en beperkte middelen voor kwalitatieve begeleiding. Hoewel elk Lokaal bestuur specifieke noden en initiatieven kent, zijn er duidelijke gemeenschappelijke uitdagingen:

Gemeenschappelijke problemen:

- Woningtekort en lange wachtlijsten:
 - In alle steden is er een tekort aan betaalbare en sociale woningen.
 - Housing First kan niet optimaal toegepast worden door gebrek aan beschikbare woningen.
- Beperkte opvangmogelijkheden:
 - Er is nood aan uitbreiding van nachtopvang en alternatieve woonvormen zoals zorghotels.
 - Verblijfsduur in nachtopvang neemt toe.
- Financiële en personele tekorten:
 - Hulpverleners hebben te weinig middelen om kwalitatieve zorg te bieden.
 - Er is nood aan structurele financiering voor innovatieve projecten zoals straatverpleegkundigen en presentiebegeleiding.
- Beleidsmatige knelpunten:
 - Hervormingen van woonmaatschappijen hebben negatieve gevolgen voor cliënten, aangezien er nog langere wachtlijsten ontstaan.
 - Lokale visies op migratie, werkloosheid en erkenning van kwetsbare doelgroepen zijn vaak onvoldoende afgestemd op de realiteit.

Specifieke lokale noden:

- Oostende: leegstand aanpakken, zorghotel voor langdurig daklozen.
- Brugge: fusie woonmaatschappijen werkt nadelig, nood aan andere beleidsvisie.
- Roeselare: meer residentiële opvang, aandacht voor VAPH-doelgroep met complexe problematiek.
- Kortrijk: sterke samenwerking, vraag naar innovatieve woonvormen zoals Skaeve Huse.

6.3.5. Huidige good practices en waar zet de organisatie zelf sterk op in

De West – Vlaamse nachtopvangen zetten zich ondanks deze hiaten, drempels en verschillende problemen dagelijks enorm in. Dit om dak – en thuislozen op te vangen, te ondersteunen en te begeleiden.

In elke nachtopvang kon ik duidelijk enkele good practices vaststellen en elke organisatie probeert er een eigen touch aan te geven door sterk op bepaalde zaken in te zetten. Hieronder vindt u daar een opsomming van terug:

Oostende

- Sterk in: Warm onthaal, laagdrempeligheid, vertrouwensband.
- Goede praktijken:
 - “Daad bij woord” als leidraad.
 - Uitbreiding van professioneel en persoonlijk netwerk van cliënten.
 - Activiteiten en daguitstappen voor verbinding.
 - Sterke samenwerking met externe partners.

Brugge

- Sterk in: Verslavingsbegeleiding, directe en vlotte ondersteuning.
- Goede praktijken:
 - Geen beperking op aantal nachten (geen stopnachten).
 - Dagelijks professioneel aanspreekpunt.
 - Doorstroming naar langdurige opvang en budgetbeheer.
 - Goede samenwerking met Huis van de Bruggeling.
 - Actieve kennismaking met nieuwe organisaties.

Roeselare

- Sterk in: Autonomie van cliënten, neutrale en aanklappende outreach.
- Goede praktijken:
 - Geen voorwaarden voor hulpverlening bij toegang.
 - BedBadBrood-model zonder druk.
 - Proces in kleine stapjes, zonder verplicht traject.
 - Kritische houding vrederechter t.a.v. gedwongen hulp.
 - Outreachers staat “Schouder aan schouder met de cliënt, zodat hij als neutrale persoon kan optreden”.
 - Voldoende budget en begeleidingscapaciteit.

Kortrijk

- Sterk in: Hygiëne en warme, onvoorwaardelijke opvang.
- Goede praktijken:
 - Dagelijks verschoonde lakens.
 - Brede aanpak van problematieken.
 - Multidisciplinair crisisteam (MDCT) voor complexe casussen.
 - Geen druk op cliënten, oriëntering via warme gesprekken.
 - Weinig agressie dankzij deze warme benadering.

6.3.6. Wat kan het huidig hulpverleningsaanbod binnen het BBB – principe versterken

In het huidige hulpverleningsaanbod binnen het BBB-principe is er natuurlijk nog ruimte voor verbetering. De medewerkers in de nachtopvangcentra ervaren dagelijks in de praktijk waar de hulpverlening (soms) spaak loopt en/of waar er nog extra inspanningen nodig zijn.

Hieronder vindt u enkele persoonlijke ideeën van de actoren die op korte en lange termijn het hulpverleningsaanbod zouden kunnen versterken:

<u>Versterking Hulpverleningsaanbod op Korte en Lange Termijn</u>		
<u>Stad</u>	<u>Korte termijn</u>	<u>Lange termijn</u>
<u>Oostende</u>	- Organiseren van praktische cursussen per levensdomein (hygiëne, Itsme, bankzaken, woningbezichtiging, budgetbeheer) - Meer betrokkenheid van zorgpartners ter plaatse	- 10 extra bedden in gemeenschappelijke doorgangswoning met intensieve begeleiding - Stapsgewijze opbouw van verantwoordelijkheidsgevoel en doorstroming naar privéhuurmarkt
<u>Brugge</u>	- Meer ondersteuning en bijstand voor begeleiders - Hogere verloning vanwege maatschappelijk nut	- Dagelijkse aanwezigheid van psychiatrisch verpleegkundige - Investeren in betere medische en psychische begeleiding
<u>Roeselare</u>	- Intern nadenken over de haalbaarheid van een doelgroep beleid.	- Nadenken over meerdere pistes om cliënten naar een woning toe te kunnen leiden.
<u>Kortrijk</u>	- Alternatieve woonvormen aanbieden. - Halftijdse aanstelling van experts uit relevante sectoren (VAPH, Back On Track, drughulpverlening)	- Meer middelen voor personeel, woningen en innovatieve projecten - Creatieve woonvormen met langdurige visie (bv. leegstaande boerderij inzetten) - Realistische administratieve lasten en ontwikkeltijd

Conclusie:

De versterking van het hulpverleningsaanbod in West-Vlaamse steden toont een duidelijke ambitie om zowel op korte als lange termijn meer laagdrempelige, geïntegreerde en duurzame ondersteuning te bieden aan kwetsbare doelgroepen.

Korte termijn: Praktisch en mensgericht

- Oostende focust op praktische cursussen per levensdomein, wat empowerment en zelfredzaamheid bevordert.
- Brugge legt de nadruk op ondersteuning van begeleiders zelf, wat wijst op het belang van welzijn binnen het hulpverleningspersoneel.

- Kortrijk zet in op samenwerking met gespecialiseerde partners en alternatieve woonvormen, wat de diversiteit en toegankelijkheid van hulp vergroot.

Lange termijn: Structurele en innovatieve oplossingen

- Oostende denkt na over een gemeenschappelijke woning met begeleiding, wat een brug vormt naar duurzame woonoplossingen.
- Brugge pleit voor structurele medische en psychische ondersteuning, met een psychiatrisch verpleegkundige als vaste kracht.
- Kortrijk denkt creatief en toekomstgericht, met ideeën zoals het inzetten van leegstaande boerderijen en langdurige woonprojecten buiten de klassieke projectstructuren.

Roeselare geeft aan dat het huidige aanbod binnen het BBB-principe voldoende is, wat suggereert dat daar de focus eerder ligt op consolidatie dan uitbreiding.

Overkoepelende visie

Er is een duidelijke tendens bij alle vier de nachtopvangen naar:

- Empowerment van cliënten via educatie en begeleiding.
- Versterking van het hulpverleningsnetwerk door samenwerking met externe partners.
- Duurzame woonoplossingen met voldoende begeleiding.
- Waardering en ondersteuning van hulpverleners, zowel financieel als emotioneel.

Deze visie getuigt van een holistische benadering waarbij zowel de cliënt als de hulpverlener centraal staan, en waarbij innovatie en samenwerking sleutelwoorden zijn voor de toekomst.

6.4. Vorming personeel

De medewerkers in een nachtopvang worden vaak met zware gesprekken en moeilijke situaties geconfronteerd. Het is heel belangrijk dat zij hierover kunnen ventileren bij hun collega's, maar ook bij hun leidinggevendenden. De samenstelling van de groep bewoners in de nachtopvang varieert dagelijks, alsook de daarbij horende problematieken. Hierdoor worden de medewerkers vaak met onbekende en nieuwe situaties geconfronteerd. Het is dus heel belangrijk dat zij voldoende gevormd en geïnformeerd worden over de aanpak van bepaalde problematieken. Bovendien is het belangrijk dat de medewerkers zelf de nodige

ondersteuning en begeleiding krijgen om deze materie mentaal te kunnen blijven verwerken. Tijdens het interview toetste ik af of er genoeg tijd en ruimte voor vormingen door de organisaties wordt voorzien. Hieronder vindt u een overzicht:

<u>Vormingsaanbod per nachtopvang</u>	
<u>Stad</u>	<u>Vormingsaanbod en beleid</u>
<u>Oostende</u>	- Geen extra vormingen voorzien, ondanks grote vraag vanuit personeel - Af en toe webinars of intervisie, meestal georganiseerd door de stad (te weinig) - Trefdagen zoals vorig jaar zijn zeldzaam, maar waardevol - Vrijwilligers krijgen jaarlijks vorming rond EHBO, druggebruik en agressie
<u>Brugge</u>	- Verplichte opleidingen via 't SAS - Vrijheid om zelf werk gerelateerde vormingen te kiezen - Regelmatig interne opleidingen (bv. stress & veerkracht) - Mogelijkheid om zelf interessante opleidingen aan te dragen voor het team
<u>Roeselare</u>	- Vormingen op vraag van het team, afgestemd op noden - Actieve voorstellen van leidinggevenden voor externe opleidingen - Budget en tijd voorzien, geen verplichting - Interne opleidingen worden met het hele team gevolgd - Regelmatige supervisie en intervisiegesprekken
<u>Kortrijk</u>	- Nieuwe collega's krijgen een intern opleidingspakket (EHBO, agressie, methodiek) - Dienstverleners in nachtopvang krijgen geen extra hulpverleningsgerichte vorming - Elke nieuwe collega krijgt een mentor - Externe opleidingen mogelijk bij interesse, met ruimte en budget

Hieruit kan ik besluiten dat Roeselare en Brugge het meest flexibel en teamgericht omgaan met vorming. Roeselare springt eruit met een flexibel en teamgericht vormingsbeleid, inclusief supervisie en intervisie. Brugge kiest voor een evenwichtige mix van verplichte en vrije vormingen, met inspraak van de medewerkers. In Kortrijk focust men sterk op nieuwe medewerkers, maar er ontbreekt een structurele vorming voor het bredere team. Oostende heeft duidelijk een tekort aan vormingsinitiatieven, ondanks de nood van het personeel.

6.5. Conclusie

De hulpverlening binnen de West-Vlaamse nachtopvangen wordt lokaal vormgegeven en vertoont duidelijke verschillen in aanpak, intensiteit en visie. Hoewel alle centra vertrekken vanuit het Bed-Bad-Broodprincipe, varieert de mate waarin begeleiding en hulpverlening wordt aangeboden sterk per stad. De opvang is overal verbonden aan het OCMW, met uitzondering van Kortrijk, waar een structurele samenwerking met het CAW bestaat.

Kortrijk biedt het meest geïntegreerde model, met een multidisciplinair crisisteam (MDCT), straatverpleegkundigen, een straatpsycholoog en een psychiater. De hulpverlening is breed en praktisch, maar niet verplicht. **Brugge** combineert psychosociale en administratieve begeleiding met een sterke focus op doorstroming en verslavingszorg. **Oostende** hanteert een doorverwijzende aanpak en zet vooral in op een warm onthaal en netwerkuitbreiding. **Roeselare** kiest voor een laagdrempelige, cliënt gestuurde benadering waarbij hulpverlening niet verplicht is, maar wel mogelijk via een outreacher.

De **problematieken** waarmee cliënten kampen zijn complex en vaak meervoudig: verslaving, psychische kwetsbaarheid, migratieachtergrond en woonproblematiek komen in alle centra terug. De registratie van deze problematieken is niet overal even gestructureerd, wat een uniforme aanpak bemoeilijkt. Brugge en Kortrijk nemen hierin het voortouw met interne databanken en regelmatige rapportering.

Wat betreft **toelatingsvoorwaarden**, zijn er grote verschillen. Oostende en Roeselare hanteren strikte criteria, terwijl Brugge en Kortrijk vooral tijdens de winter soepeler zijn. Mensen zonder wettig verblijf en arbeidsmigranten vallen vaak uit de boot, tenzij er sprake is van noodsituaties of winteropvang.

De samenwerking met **externe partners** is overal aanwezig, maar verschilt in intensiteit. Kortrijk werkt structureel samen met politie, justitie en hulpverleningsdiensten via het MDCT. Brugge heeft een sterk netwerk met psychiatrische instellingen en organisaties zoals Covias en Voenke. Oostende en Roeselare werken eerder ad hoc en afhankelijk van de noden van de cliënt.

De nachtopvangen worden geconfronteerd met **structurele drempels** zoals personeelstekort, beperkte huisvesting, lange wachtlijsten en een gebrek aan vorming. Vooral Oostende en Brugge geven aan dat er dringend nood is aan meer middelen, betere infrastructuur en ondersteuning voor het personeel. Roeselare en Kortrijk pleiten voor alternatieve woonvormen en een langetermijnvisie op opvang.

Tot slot blijkt uit de analyse dat elke nachtopvang unieke **good practices** ontwikkelt, afgestemd op de lokale context. Oostende zet in op laagdrempeligheid en netwerkuitbreiding, Brugge op verslavingszorg en doorstroming, Roeselare op autonomie en neutraliteit, en Kortrijk op hygiëne en multidisciplinaire samenwerking.

De hulpverlening binnen de West-Vlaamse nachtopvangen is met andere woorden geen uniform model, maar een lokaal afgestemde mix van opvang, begeleiding en doorverwijzing. De mate van ondersteuning hangt sterk af van lokale beleidskeuzes, beschikbare middelen en de visie van de organisatie. Er is ruimte voor verbetering, vooral op vlak van structurele ondersteuning, vorming en samenwerking. Toch tonen de centra dagelijks grote inzet en flexibiliteit om een kwetsbare doelgroep op te vangen en perspectief te bieden. U kan achteraan in dit werk een overzichtstabel van de aangeboden begeleiding en hulpverlening per nachtopvang terugvinden.

7. Aanbevelingen

De resultaten van mijn onderzoek gaven een antwoord op de eerste onderzoeksvraag. In het laatste deel van mijn bachelor proef wil ik de koppeling maken naar mogelijke aanbevelingen - als antwoord op de tweede onderzoeksvraag: "Hoe kan hulpverlening nu versterkt worden binnen de nachtopvangen van West-Vlaanderen?". Hiervoor leg ik de resultaten en de literatuurstudie samen en probeer ik op een constructieve, kritische manier enkele voorstellen te formuleren.

Uit mijn diepte-interviews bleek dat, voor Roeselare en Kortrijk, de hulpverlening binnen de nachtopvang niet versterkt moet worden. Zij hanteren het BBB-principe en dat bleek voor hen voldoende te zijn, ondanks dat zij toch de nodige zorg (fysiek, administratief, mentaal) willen aanbieden die op dat moment nodig is. Zij zetten vooral in op doorverwijzing naar hulpverlening.

Voor mijn aanbevelingen baseer ik mij op de analyse van mijn diepte-interviews en op de visie van de actoren die dagelijks in de verschillende nachtopvangen werken.

7.1. Maak van Housing First geen lege doos

Als eerste aanbeveling kwam de uitbreiding van het Housing First – project onmiddellijk als oplossing voor deze problematiek naar boven. Het Housing First-model is ontstaan in het Amerika van de jaren '90. Daar stelde men vast dat er een specifieke groep dak - en thuislozen was voor wie de bestaande hulpverlening niet volstond. Het ging om mensen die al

heel lang op straat leefden en te kampen hadden met verschillende problematieken, zoals verslaving en psychische problemen. De klassieke aanpak om hen te begeleiden naar huisvesting en te zorgen dat ze hun woning konden behouden, leek niet te lukken. Toen is er een model uitgewerkt waarbij het hele systeem werd omgedraaid. Men gaf mensen meteen toegang tot stabiele huisvesting – vanuit het idee van wonen als basisrecht – en liet hen daar ‘landen’, in alle rust en veiligheid. Pas daarna zette men stappen naar hulpverlening. Er werd dus niet langer verwacht dat mensen eerst hun problemen oplosten voor ze toegang kregen tot een woning.³⁸

Deze nieuwe aanpak bleek meteen succesvol te zijn. Intussen werken heel wat landen met het Housing First-model. Uit internationaal onderzoek blijkt dat 80% van de deelnemers na twee jaar hun woonst kan behouden. Hulpverlening heeft veel meer kans op slagen als je het aanpakt vanuit de rust en privacy van een eigen woning. Bovendien kunnen bepaalde woonvaardigheden pas aangeleerd worden als je effectief ergens woont.

Uit mijn analyse bleek dat alle West – Vlaamse nachtopvangen dit project genegen zijn en dat er in de praktijk ook effectief positieve resultaten worden behaald. Het laten doorstromen van chronische daklozen uit de nachtopvang naar het Housing First - project bleek voor veel van hen een ideale vorm van “hulpverlening”. Er wordt geen druk op de cliënten gezet om direct hulpverlening te aanvaarden.

Er is dringend nood aan meer betaalbare woningen om dit project in de praktijk verder uit te bouwen. Momenteel kunnen er slechts een laag aantal mensen doorstromen naar zo’n woning. In Vlaanderen werden intussen al 18 Housing First – projecten opgericht en bijvoorbeeld de stad Kortrijk stelt momenteel al 10 woningen ter beschikking van het project. In elke nachtopvang is men ook overtuigd van de werking en slaagkansen van dit project, dus kan ik de Lokale besturen alleen maar aanbevelen om hier verder op in te zetten. Zeker voor de chronische dak – en thuislozen blijkt dit momenteel de beste optie te zijn om resultaten te boeken.

³⁸ <https://weliswaar.be/welzijn-zorg/alles-begint-met-een-dak-boven-je-hoofd>

Momenteel is er in Brussel een voorstel ingediend om 1% van de sociale woningen te reserveren voor dak – en thuislozen. Misschien kan er hiervoor op het Vlaamse niveau ook zoiets worden uitgewerkt?³⁹

7.2. Zet in op preventie

Ten tweede is er een urgentie om meer in te zitten op preventie. Er kan ingezet worden op preventie om uithuiszettingen te voorkomen en op woonbegeleiding. Bovendien is er een grote nood aan het informeren en sensibiliseren van bestaande huurders. Anderzijds kunnen er in scholen projecten worden opgezet om dak – en thuisloosheid te voorkomen en jongeren over deze problematiek te informeren.

Uit mijn analyse blijkt dat elke nachtopvang, net als de Lokale besturen, nu al sterk inzetten op de preventie van uithuiszettingen. Toch bleek uit mijn onderzoek dat er nog te weinig middelen en tijd vrijgemaakt worden om cliënten te begeleiden tijdens hun zoektocht naar een woning. Zij vragen vooral meer tijd om de cliënten beter voor te bereiden op een eerste huisbezoek en om hen beter te kunnen bijstaan bij de administratieve molen die daarmee gepaard gaat.. Dit zou de slaagkans op het huren van een woning aanzienlijk kunnen verhogen.

Bovendien vind ik het heel belangrijk dat deze problematiek meer aandacht krijgt en dat ook jongeren en studenten hier over geïnformeerd worden. Tijdens mijn bekwamingsstage ging ik samen met mijn mentor in een school langs en wij gaven twee vormingen aan verschillende klassen. Daar stelde ik vast dat jongeren een grote interesse toonden in deze problematiek en veel vragen stelden.

Uit onderzoek blijkt dat jongeren uit de jeugdzorg, of jongeren die behoren tot de groep van potentiële schoolverlaters, een hoger risico hebben op dakloosheid.⁴⁰

Deze aanbeveling is trouwens tweeledig. Enerzijds kan het jongeren informeren over het ontstaan en de oorzaken van deze problematiek, zodat ze niet enkel aan het stereotype beeld van dak – en thuislozen denken. Anderzijds kan het hen motiveren om zelf hulp te vragen bij

³⁹ <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2025/01/31/voorstel-om-percentagesocialewoningen-te-reserveren-voor-daklo/>

⁴⁰ <https://decorrespondent.nl/15859/er-zijn-steeds-meer-dakloze-jongeren-zo-kunnen-scholen-helpen/9adef6b5-4bf7-0ac0-0ab4-5ed4293971d3>

de juiste organisaties en hen vooral de ogen openen dat iedereen in zo'n situatie terecht kan komen. Uiteindelijk kan iedereen met dak – en thuisloosheid worden geconfronteerd.

Bovendien merkte ik dat veel jongeren oprecht interesse toonden in deze problematiek en dat het studenten (voornamelijk uit sociale richtingen) kan aanzetten om vrijwilligerswerk te doen in de nachtopvang.

7.3. Denk na over alternatieve woonvormen

Ten derde zou ik de Lokale besturen aanbevelen om eens grondig na te denken over het inrichten en het organiseren van een alternatieve woonvorm(-en) voor chronische dak – en thuislozen. Traditionele opvangcentra bieden vaak slechts tijdelijke oplossingen aan. Via alternatieve woonvormen zoals begeleid wonen, Housing First of gemeenschapswoningen kunnen cliënten rekenen op stabiliteit, privacy en autonomie. Deze woonvormen bieden een snelle toegang tot huisvesting en zijn modulaire woningen of tijdelijke units die snel geplaatst kunnen worden. Hierdoor kunnen dak – en thuislozen sneller uit een crisissituatie worden gehaald. Dit vermindert stress en vergroot de kans op herstel. Bovendien bieden veel alternatieve woonvormen woonbegeleiding aan, wat cruciaal is voor cliënten die worstelen met administratie, gezondheid, werk of sociale relaties. Deze aanpak verhoogt de kans op langdurige woonstabiliteit.

Initiatieven zoals collectieve woonprojecten, waar nu in Oostende over wordt nagedacht, kunnen sociale isolatie doorbreken. Mensen bouwen er relaties op, voelen zich veiliger en krijgen meer zelfvertrouwen en verantwoordelijkheid. Net door hen een stabiele woonomgeving met ondersteuning aan te bieden, wordt de kans kleiner dat mensen opnieuw dak – en thuisloos worden en kan er meer worden ingezet op maatwerk.

Elke nieuwe alternatieve woonvorm kan geëvalueerd worden en al dan niet in de praktijk verder worden uitgebouwd. Dit zou ik trouwens koppelen aan het frequenter organiseren van tellingen naar dak – en thuisloosheid om korter op de bal te kunnen spelen.

Uit elk interview bleek dat er een grote vraag is naar een zorghotel of een andere alternatieve woonvorm voor de chronische dak – en thuislozen. In andere steden wordt er al het 'Robuust wonen' toegepast of gewerkt volgens het 'Skaeve Huse' systeem. Daarnaast wordt nu ook nagedacht over Tiny Houses en het lijkt me heel interessant om eens enkele van deze projecten in de praktijk te organiseren en te evalueren.

In Roeselare lijsten ze momenteel al mondiale projecten rond alternatieve woonvormen op en denken ze na over welke vorm bij hen in de toekomst in de praktijk kan worden opgestart.

7.4. Lange termijn – Beleid levert op!

Ten vierde zou ik de Lokale besturen aanbevelen om elke legislatuur een plan van aanpak op te stellen rond dak – en thuisloosheid. Ik stelde vast dat bijna overal een visie voor de aanpak van deze problematiek op langere termijn ontbrak. Dit plan van aanpak kan trouwens in een ideale wereld pas opgesteld worden als het juiste aantal van dak - en thuislozen gekend is, net zoals de oorzaken en de problematieken waarmee zij geconfronteerd worden. In Kortrijk wordt dit plan al elke legislatuur voor 6 jaar opgesteld en ik zou dit voor elke stad aanbevelen. Zelfs het ontwikkelen van een visie op een nog langere termijn is broodnodig. Zo kan er nog beter, en op het juiste moment, ingezet worden op de meest voorkomende problematieken.

Een beleid dat over meerdere jaren loopt, zorgt voor een continuïteit van projecten. Deze problematiek vraagt om structurele oplossingen, geen tijdelijke lapmiddelen. Een langetermijnvisie optimaliseert trouwens de samenwerkingen tussen steden, OCMW, CAW, zorginstellingen, sociale huisvestingsmaatschappijen, vrijwilligers,... . Dit zorgt voor een positief effect bij de medewerkers en cliënten, aangezien dit een consistent beleid oplevert. De medewerkers krijgen een duidelijke visie waar ze naar toe kunnen werken en voor de cliënten geeft het vertrouwen dat de aangeboden hulp niet tijdelijk van aard is, maar op echte verandering is gericht.

Een langetermijnvisie en planning zorgt voor een strategische betere verdeling van budgetten en investeringen in duurzame oplossingen, zoals bijvoorbeeld in sociale woningbouw, preventieprogramma's en woonbegeleiding.

Een langetermijnvisie in het beleid laat toe om effecten van nieuwe initiatieven te meten. Hieruit kan men leren wat er werkt en indien nodig kan men deze bijsturen.

Uiteindelijk maakt een langetermijnplanning het makkelijk om verantwoordelijkheid te nemen en resultaten te rapporteren. Het is belangrijk dat er duidelijkheid is over verantwoordelijkheid en wat de concrete doelstellingen zijn.

7.5. Multidisciplinair Werkt

Ten vijfde zou ik elke nachtopvang aanbevelen om een multidisciplinair team op te starten of zelfs in grotere steden een multidisciplinair crisisteam. Uit mijn analyse bleek dat er bij veel medewerkers hier een grote vraag naar is. Dak – en thuisloze personen hebben vaak te maken

met een combinatie van problemen. Hierover kunnen samenzitten met anderen, die elk in hun vakgebied de nodige expertise hebben opgebouwd, levert een grote meerwaarde op. Dit zorgt voor zorg op maat voor de cliënt, maar ook de medewerkers kunnen onderling de nodige intervisie gesprekken met elkaar voeren. Het is belangrijk dat deze medewerkers bij elkaar terecht kunnen om raad te vragen of om te ventileren. Voor deze doelgroep is het belangrijk dat er een gezamenlijke en gecoördineerde aanpak van hun noden wordt georganiseerd.

Door de aanwezigheid van verschillende partners/organisaties kunnen mensen sneller worden doorverwezen naar de juiste hulpverlening, wat een enorme tijdswinst oplevert én het voorkomt dat ze tussen de mazen van het net vallen. Bovendien kan zo beter ingespeeld worden op de persoonlijke situatie van elke cliënt. Hierdoor krijgt de cliënt meer vertrouwen in de hulpverleningen en leidt dit tot minder conflicten of/een agressie.

Wanneer iemand uit het multidisciplinair team (vroegtijdig) problemen detecteert, kan er sneller geschakeld worden. Zo kan een terugval naar dakloosheid voorkomen worden, alsook kan het de kans op doorstroming naar een stabiele huisvesting en langdurige begeleiding verhogen.

7.6. Investeren in – ondersteuning van – Mentaal Welzijn

Er bleek, behalve in Kortrijk, een grote nood te zijn aan extra begeleiding bij verslavingsproblematieken en psychische begeleiding. Er is vaak een vraag of nood naar een samenwerking met een psycholoog en/of psychiater. Persoonlijk vind ik dat daar nu te weinig in wordt geïnvesteerd. Dit zorgt voor de nodige onzekerheid en stress bij het personeel. In Kortrijk neemt men halftijds medewerkers uit externe organisaties in dienst, waardoor de vaste medewerkers gebruik kunnen maken van hun expertise en bijleren over hoe ze bepaalde problematieken het best kunnen aanpakken. Zowel de cliënten, alsook de medewerkers, worden dagelijks met zware materie geconfronteerd. Het lijkt mij geen overbodige luxe dat beide op dat vlak de nodige ondersteuning en begeleiding krijgen.

Naast het oprichten van een MDT (of een MDCT) zou ik aanbevelen om meer in te zetten op een betere samenwerking met justitie en politie. Hierdoor kan een gezamenlijke strategie worden uitgewerkt voor chronische dak – en thuislozen of personen die voor overlast zorgen (in de stad en nachtopvang). Het is heel belangrijk dat er hiervoor een duidelijke en éénsgezinde strategie wordt toegepast. Indien daar een noodzaak voor is, moet er korter op de bal gespeeld kunnen worden. Indien nodig moet een vrederechter sneller kunnen ingrijpen om

tot gedwongen hulpverlening of collocatie over te gaan en dit ter bescherming van de cliënt zelf, de begeleiders, zijn/haar omgeving en de maatschappij.

7.7. Investeer in je personeel

Ten zevende beveel ik aan om intern en extern méér opleidingen en vormingen voor het personeel te organiseren. Uit mijn analyse bleek dat er in de meeste nachtopvangen hiervoor tijd en ruimte wordt voorzien en dat er rekening wordt gehouden met persoonlijk en werk gerelateerde voorkeuren. Vooral in Oostende was hier een grote vraag naar en het organiseren van een jaarlijkse trefdag bleek voor iedereen een schot in de roos en bleek ook noodzakelijk te zijn. Het al dan niet openstaan voor extra vormingen was persoonsgebonden, maar de grote meerderheid stond hier heel positief tegenover.

Tijdens mijn interviews bleek duidelijk dat het voor de meerderheid moeilijk was om de materie nog positief te kunnen blijven benaderen. Het is volgens mij zeker nodig om voor de medewerkers extra vormingen rond stress, veerkracht en eventuele psychologische bijstand voor hun eigen mentaal welzijn te voorzien. Zij worden dagelijks met een zeer kwetsbare doelgroep en zware materie geconfronteerd. Dit vraagt op mentaal vlak enorm veel van hen.

7.8. Reach-out

Als laatste zou ik meer inzetten op outreachend werken, bijvoorbeeld via straathoekwerk of een outreacher in het team nachtopvang. Deze vorm van bemoeizorg zorgt ervoor dat de cliënten een vertrouwensband met iemand kunnen aangaan. De persoon kan schouder aan schouder met hen staan om praktische zaken te regelen, zonder dat daar voorwaarden of eventuele sancties aangekoppeld zijn. Niet iedereen weet hoe hij/zij hulp met vragen of voelt zich welkom in de nachtopvang. Outreachend werken verlaagt de drempel en maakt hulp laagdrempelig en mensgericht.

De outreacher weet vaak wat er leeft en kan er op het moment zelf op inspelen en met hen aan de slag gaan. Door actief mee te denken over vervolgstappen (bijvoorbeeld. woonbegeleiding, medische zorg, werk), helpt outreachend werk om mensen sneller door te laten stromen naar een stabielere situatie in de nachtopvang. Voor deze doelgroep is het handelen in het moment vaak heel belangrijk en dit gebeurt in kleine stapjes.

Zij zoeken hen vaak overdag op in openbare ruimtes en zij kunnen de werkelijke situatie, vraag naar hulp en hun motivatie beter inschatten. Door proactief te werken kunnen

crisissituaties zoals agressie, psychotische episodes of medische noodgevallen beter voorkomen worden. Dit verhoogt de veiligheid voor iedereen in de nachtopvang.

De samenwerking tussen de nachtopvang en straathoekwerk is een belangrijke schakel in dit geheel. De outreacher is ook de brugfiguur tussen verschillende diensten en hij/zij zorgt vaak voor een betere afstemming en samenwerking rond de cliënt.

Aanklappend werken is heel belangrijk voor deze kwetsbare doelgroep die vaak net de hulpverlening en zorg mijden.

8. Slotbeschouwing

Na het uitvoeren van mijn bekwalingsstage vond ik het heel interessant om mij verder te verdiepen in de oorzaken, gevolgen en de problematiek van dak - en thuisloosheid. Het intrigeerde mij om te onderzoeken op welke vormen van hulpverlening dak – en thuislozen recht hebben binnen een nachtopvang en wat er hen effectief wordt aangeboden.

Voor mijn eerste onderzoeksvraag onderzocht ik hoe hulpverlening vorm krijgt binnen het huidige BBB-principe in de nachtopvang. Uit mijn onderzoek kon ik concluderen dat dit per afzonderlijke nachtopvang anders wordt ingevuld, ondanks dat ze allemaal voor hun werking gelinkt zijn aan het OCMW. De helft van de West – Vlaamse nachtopvangen vindt dat het huidige BedBadBrood-principe moet volstaan en gaat onvoorwaardelijk te werk, terwijl er in bijvoorbeeld Brugge direct begeleiding ter plaatse wordt aangeboden. In Oostende en Brugge wordt ingezet op een warm onthaal en laagdrempeligheid, terwijl men in Roeselare en Kortrijk dat huiselijke karakter in de nachtopvang net probeert te vermijden. Bij die laatste wordt de nachtopvang vooral gezien als een dienstverlening, maar geen hulpverlening.

Per nachtopvang is de visie op hulpverlening en de inzet van personeel verschillend. Dit onder andere op het vlak van straatverpleging, straatpsycholoog en het inzetten van een psychiater. Bovendien wordt er niet in elke nachtopvang een concreet logboek bijgehouden met de meest voorkomende problematieken en zet momenteel enkel Kortrijk al in op een multidisciplinair crisisteam.

Hieruit kan ik alleen maar besluiten dat er geen uniforme aanpak is op het vlak van hulpverlening in de West – Vlaamse nachtopvangen. De dak – en thuislozen krijgen,

afhankelijk van hun aanmelding in de plaatselijke nachtopvang dus een andere vorm van hulpverlening binnen het BBB-principe aangeboden.

Voor mijn tweede onderzoeksvraag voerde ik een onderzoek naar hoe hulpverlening verder versterkt kan worden binnen de nachtopvang. Uit mijn onderzoek bleek dat de huidige aangeboden hulpverlening in de nachtopvang voor Roeselare en Kortrijk volstaat. In Kortrijk wordt de huidige nachtopvang op heden zelfs omschreven als een positief verhaal.

Zowel in Oostende als Brugge wil men vooral inzetten op activiteiten en zinvolle dagbestedingen voor de dak – en thuislozen. In Oostende is er een vaste medewerker die werkt rond sociale participatie. Medewerkers en cliënten nemen samen deel aan activiteiten en vrijwilligerswerk en er worden wekelijks gezamenlijke activiteiten georganiseerd. In Brugge is dan weer de vraag naar extra tijd en middelen om zinvolle dagbestedingsprojecten uit te werken en zo de eigenwaarde van de cliënten te verhogen, waarna hun persoonlijk netwerk kan uitgebreid worden.

In elke nachtopvang wenst het personeel, naast de uitbreiding van het Housing First – project, meer in te zetten op alternatieve woonvormen voor de chronische dak – en thuislozen in plaats van hen verder in de nachtopvang op te vangen. Iedereen is er voorstander van om nieuwe projecten, zoals een zorghotel, op te richten en nieuwe projecten uit te proberen en te evalueren.

Ten slotte is er bijna overal een vraag naar meer begeleiding en vormingen rond de verschillende problematieken en meer bijstand voor het mentale welzijn van de medewerkers zelf. Zij worden dagelijks met een hele kwetsbare doelgroep en zware materie geconfronteerd, waardoor het voor hen vaak moeilijk is geworden om deze problematiek nog positief te kunnen benaderen.

Uit mijn onderzoek kan ik concluderen dat een uniforme aanpak en visie rond dak – en thuisloosheid momenteel ontbreekt. Dit zowel op lokaal, nationaal als Europees vlak. Het is pas sinds de laatste vijf jaar dat er méér wordt ingezet op tellingen om deze problematiek in kaart te brengen. Het feit dat dit nu wel gebeurt, toont de ernst en exponentiële groei van deze problematiek aan. Het lijkt mij aangewezen om, op alle niveaus, jaarlijks zo'n tellingen te organiseren en deze problematiek meer uniform aan te pakken.

Het gebrek aan visie zorgt er mee voor dat de aangeboden hulpverlening in de West – Vlaamse nachtopvangcentra enorm verschilt per nachtopvang. Voor begeleiding en

hulpverlening zijn dak – en thuislozen momenteel afhankelijk van de visie van de plaatselijke nachtopvang waar ze zich aanmelden.

Deze grote verschillen in aanpak zijn maatschappelijk, en naar de cliënt toe, niet langer te verantwoorden. Daarom is het essentieel dat beleidsmakers inzetten op langetermijnvisie en structurele ondersteuning zodat tijdelijke opvang kan evolueren naar duurzame woonoplossingen.

9. Referenties

Avramow, D. (2001). *The changing face of homelessness in Europe*. In V. Polakow & C. Guillea (Eds.), *International perspectives on homelessness* (p. 3-38). Unites States of America: Greenwood Press.

Artikel 1 van het KB. van 21 september (Koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 21 september 2004 tot toekenning van een installatiepremie door het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn aan bepaalde personen die hun hoedanigheid van dakloze verliezen).

Back On Track (2025). *Ready to be 'Back On Track'?*

<https://www.backontrack-oranjehuis.be/nl/>

Belgische Grondwet Artikel 23 paragraaf 3 via URL:

https://senlex.senate.be/nl/dia/structure/str_84/article/art_80_nl_2014-01-06/articletext

Benjaminsen, L. (2016). *Dakloosheid in een Scandinavische welvaartsstaat: The Risk of Shelter Use in the Danish Adult Population*, *Urban Studies* 53(10)pp.2041-2063.

Montgomery, A.E., Metraux, S. en Culhane, D.P. (2013) *Rethinking Homelessness Prevention among Persons with Serious Mental Illness*, *Social Issues and Policy Review* 7(1) pp.58-82.

Busch-Geertsema V. & Sahlin I. (2007). *The role of hostels and temporary accommodation*. *European Journal of Homelessness*, 1, p.67-93

Bruss'help (2024). *Resultaten van de 7^e telling van daklozen in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest*.

<https://www.brusshelp.org/index.php/nl/documentatie/telling>

Bruzz (2025). *Brussels parlement keurt voorstel goed om percentage van sociale woningen te reserveren voor daklozen*. Vrt.be

<https://www.vrt.be/vrtnws/nl/2025/01/31/voorstel-om-percentage-sociale-woningen-te-reserveren-voor-daklo/>

CAW Artevelde (2009). *Evaluatie Nachtopvang* 31/12/2009

Cohen, C.I. en Thompson, K.S. (1992). *Homeless Mentally Ill or Mentally Ill Homeless?* *American Journal of Psychiatry* 149(6) pp.816-823.

De Boyser, K., Linchet, S., Van Dijck, L., Casman, M.-T., Dierckx, D. en Vranken, J., *Onderzoek naar de OCMW-hulpverlening aan dak- en thuislozen*, onderzoek in opdracht van de POD Maatschappelijke Integratie, 2009.

De Decker, P., G. Van Menxel (2005), *Homelessness and the changing role of the state in Belgium*. www.feantsa.org.

Demaerschalk E. & Hermans K. (2010). *Aanbodsverheldering Vlaamse Thuislozenzorg*. Vlaamse Gemeenschap.

Demaerschalk, E., Mertens, N., De Moor, N., Wagener, M., & Hermans, K. (2024). *Dak- en thuisloosheid in kleine gemeenten*. Leuven: LUCAS KU Leuven.

De Winter M. & Noom M. (2002). *Iemand die je gewoon als mens behandelt... Thuisloze jongeren over het verbeteren van de hulpverlening*. Pedagogiek, 21(4), 296-309

Europese Commissie (2025). *Europees platform voor de bestrijding van dakloosheid gelanceerd*.

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/ip_21_3044

EU European Homelessness Counts (2025). *City report Dublin*. Europese Unie.

<https://www.kuleuven.be/lucas/en/images/city-report-dublin-final.pdf>

Hermans, K., De Coster, I. & Van Audenhove, C. (2008). *Bed Bad Brood: Laagdrempelige opvang van thuislozen*. Garant 2007

Huizen van Vrede vzw (2025). Geraadpleegd op 31 juli 2025 via

<https://www.huizenvanvredevzw.be/>

FEANTSA, ETHOS - European Typology on Homelessness and Housing Exclusion, 2017.

Geraadpleegd via <https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-onhomelessness-and-housing-exclusion>.

FEANTSA (2025). Working Together to End Homelessness in Europe.

<https://www.feantsa.org/en>

Fitzpatrick, S. (2000) Homelessness bij jongeren Londen: Palgrave Macmillan).

Fitzpatrick, S. (2005) Dakloosheid verklaren: Een kritisch-realistisch perspectief, Huisvesting, theorie en samenleving 22(1) pp.1-17.

Harm D., e.a (2025). *Dakloos en psychisch kwetsbaar? Deze aanpak werkt*. Sociaal.net.

<https://sociaal.net/achtergrond/kadans-dakloos-en-psychisch-kwetsbaar/>

Kemp, P.A., Neale, J. en Robertson, M. (2006). *Dakloosheid onder problematische drugsgebruikers: Prevalentie, risicofactoren en gebeurtenissen die tot dakloosheid leiden*, Health & Social Care in the Community 14(4) pp.319-28.

Koning Boudewijnstichting (2025). *Tellingen dak – en thuisloosheid*.

<https://kbs-frb.be/nl/tellingen-dak-en-thuisloosheid>

Lescrauwaet D. (2019). *Thuisloosheid beëindigen? Niet eens zo moeilijk!* Samvzw.

https://www.samvzw.be/sites/default/files/2020-01/191218%20RVB%20Witnota%20thuisloosheid%20be%C3%ABindigen%20in%20Vlaanderen%202020-2025%20def%20%281%29_0.pdf

Mayock, P. en Bretherton, J. (Eds.) (2016) *Dakloosheid onder vrouwen in Europa* (Londen: Palgrave Macmillan).

Mayock, P. en Sheridan, S. (2012) *De 'reis' van vrouwen naar dakloosheid: Key Findings from a Biographical Study of Homeless Women in Ireland*. Vrouwen en dakloosheid in Ierland, onderzoekspaper 1. (Dublin: School of Social Work and Social Policy and Children's Research Centre, Trinity College Dublin).

- McVerryTrust P. (2025). *Homelessness in Ireland*.
<https://homelessnessinireland.ie/homelessness-in-ireland>
- Mertens, N., Demaerschalk, E., De Moor, N., Wagner, M., & Hermans, K. (2024). *Dak- en thuisloosheid. Mentale gezondheid en verslavingsproblematiek*. Leuven: LUCAS KU Leuven.
- POD Maatschappelijke Integratie (2024). *Dakloosheid in België: sleutelfiguren en succes van het "Housing First-model"*.
<https://www.mi-is.be/nl/actueel/dakloosheid-belgie-sleutelfiguren-en-succes-van-het-housing-first-model>
- Pleace, N. orcid.org/0000-0002-2133-2667 (2016). *Onderzoek naar dakloosheid in Europa: Theoretische perspectieven*. Europees Tijdschrift voor Thuisloosheid. pp. 19-44. ISSN 2030-3106
- Quilgars en N. Pleace (Eds.) *Homelessness Research in Europe*, pp.143-163. (Brussel: FEANTSA).
- Samvzw (2025). *Wonen en thuisloosheid*.
<https://www.samvzw.be/thema/wonen-en-thuisloosheid>
- 'S Jongers T. (2025). *Er zijn steeds meer dakloze jongeren. Zo kunnen scholen helpen*. De correspondent.
<https://decorrespondent.nl/15859/er-zijn-steeds-meer-dakloze-jongeren-zo-kunnen-scholen-helpen/9adef6b5-4bf7-0ac0-0ab4-5ed4293971d3>
- Stoop N. (2021). *Van het bed naar de samenleving: een literatuurstudie naar hoe zorgmijders toch een plek kunnen ver krijgen in onze reguliere samenleving*. Universiteit Gent.
https://libstore.ugent.be/fulltxt/RUG01/001/894/148/RUG01-001894148_2012_0001_AC.pdf
- Van den Broeck S. (2025). *Alles begint met een dak boven je hoofd*. Weliswaar.be
<https://weliswaar.be/welzijn-zorg/alles-begint-met-een-dak-boven-je-hoofd>
- Van Regenmortel, T., B. Demeyer, K. Vandenbempt, & B. Van Damme (2006). *Zonder thuis. Sociale biografieën van thuislozen getoetst aan de institutionele en maatschappelijke realiteit*. Leuven: Lannoo Campus.
- Van Menxel G., Lescrauwaet D., Parys I. (2003). *Verbinding Verbroken: Thuisloosheid en Algemeen Welzijnswerk in Vlaanderen*. Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
- Van Noppen T. (2024). *1 op 3 dak – of thuisloze personen kampt met mentale gezondheidsproblemen*. Koning Boudewijnstichting
<https://kbs-frb.be/nl/1-op-3-dak-thuisloze-personen-kampt-met-mentale-gezondheidsproblemen>
- Verhaeghe, M., e.a.(2015), *Onderzoeksvaardigheden. Voor onderwijs, zorg en welzijn*. De Boeck NV

Versmesse, I. (2011), *Onderzoek naar de betekenis van de nachtopvang voor gebruikers*.
UGent Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen

Vettenburg, N. (1995). *Een integratie van theorieën over persisterende delinquentie: maatschappelijke kwetsbaarheid*, in Goris, P., L. Walgrave (ed.) *Van kattenkwaad en erger: actuele thema's uit de jeugdcriminologie* Leuven. Garant, pp. 44-59.

Vlaanderen.be (2025). *Tellingen dak – en thuisloosheid*.
<https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/armoede/armoedebestrijding-in-vlaanderen/tellingen-dak-en-thuisloosheid>

Vlaanderen.be (2020). *Actieplan ter voorkoming en bestrijding van dak – en thuisloosheid 2020-2024*.
https://assets.vlaanderen.be/image/upload/v1719681245/Actieplan_voorkoming_bestrijding_dak-_en_thuisloosheid_2020_2024_d9tnpv.pdf

Vlaamse Wooncode: [artikel 3](#): *Iedereen heeft recht op menswaardig wonen. Decreet houdende de Vlaamse wooncode*

Woonzaak.be (z.d.). *Projectdossier woonzaak*.
<https://www.woonzaak.be/projectdossier-woonzaak/>

Y-Foundation (2017), *A home of your own, Housing First and ending homelessness in Finland*, handbook.

10. Bijlage

<u>Aanbod begeleiding en hulpverlening per nachtopvang</u>								
	<u>Oostende</u>		<u>Brugge</u>		<u>Roeselare</u>		<u>Kortrijk</u>	
<u>Thema</u>	Eigen organisatie	Extern via	Eigen organisatie	Extern via	Eigen organisatie	Extern via	Eigen organisatie	Extern via
<u>Intake en checklist</u>	X		X		X		/ (verwelkomingsgesprek)	
<u>Stopnachten</u>	/		/		X		X	
<u>Medische hulp</u>	X			X (Via het Inloopcentrum + Dokters van de wereld)	X		X	
<u>Psychologische hulp</u>		X (Sociale dienst psychiatrie + CAW)	X (met ondersteuning van Covias – Wijk gezondheidscentrum De Brug + Voenke)			CAW	X (straatpsycholoog, psychiater en CAW)	
<u>Verslavingen</u>		X (MSOC)	X (met ondersteuning van Covias – Wijk gezondheidscentrum De Brug + Voenke)			X (Kompas)		X (Oranjestad)
<u>Huisvesting</u>	X (team Wonen)	X (SHM)	X (inschrijven op wachtlijsten + overleg met CAW en stad Brugge)	X (SHM)	X (inschrijven op wachtlijsten + woonbegeleiding via wooncoach)	X (Immo + SHM)	X (uitgebreid aanbod eigen woningen via CAW)	X (SHM)
<u>Praktische hulp</u>	X (doorverwijzing naar maatschappelijk werkers)		X		X (via outreach)		/ (enkel in nood en wanneer de persoon het zelf niet kan)	

	Oostende		Brugge		Roeselare		Kortrijk	
	Eigen organisatie	Extern via	Eigen organisatie	Extern via	Eigen organisatie	Extern via	Eigen organisatie	Extern via
<u>Minderjarigen</u>		X (Back On Track + crisismeldpunt voor minderjarigen)		X (crisismeldpunt minderjarigen)		X (team crisisopvang)	X (enkel als de minderjarige vergezeld is door een volwassene+ Back On Track)	
<u>Mensen met een (verstandelijke) beperking</u>	X (via Duinhelm vzw)		X (met ondersteuning van Covias – Wijk gezondheidscentrum De Brug)			X (noodzaak aan meer begeleiding via het VAPH)	X (halftijds medewerker vast in dienst van VAPH)	
<u>Financiële problemen</u>		X (via OCMW na doorverwijzing)	X			X (via OCMW na doorverwijzing)	X (via CAW)	
<u>Multidisciplinair team</u>		X		X		X	X	
<u>Sociale culturele participatie</u>	X		X (vraag naar uitbreiding)			X (“De Plekke”)	/	

