



Jaarverslag 2024

Transit

"De vzw Transit is een niet-medisch laagdrempelige onthaal en risicobeperkende structuur die psychosociale begeleiding en crisisopvang biedt aan volwassenen met een drugsprobleem."



Met de steun van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, de Stad Brussel en de Federale Overheidsdienst Binnenlandse Zaken Editor| Muriel Goessens



Verantwoordelijke uitgever :

Muriel Goessens - Gedelegeerd bestuurder
Stephensonstraat 96 - 1000 Brussel
email@transitasbl.be

Copywriting en lay-out

Onderzoek en ontwikkeling - ORBA-afdeling - Transit VZW

Foto's

Pierre Schonbrodt
Mélanie Duplan
Raymond Fani



Inhoud

- **Inleiding p.4**

- **Presentatie van de instelling p.5**

 - Historische en financiële achtergrond p.6

 - Opdrachten en doeleinden p.7

 - Weringsstrategieën p.8

 - Vestigingen p.9

- **Het publiek p.10**

 - Globaal actief bestand p.11

 - Gebruik van de voornaamste diensten p.11

 - Sociaal-administratief profiel p.12

 - Verbruiksprofiel p.13

- **Het dienstenaanbod p.14**

 - Opvang en opvang p.15

 - Onderdak p.18

 - Bewustmaking en belangenbehartiging p. 20

 - Risicobeperking p.22

 - Verpleegkundige en psychologische zorg p.25

 - Sociaal-administratieve herordening en doorverwijzingen p.27

- **Conclusies en vooruitzichten p.30**

 - Grote publiek - Communicatie p.31

 - Professionele spelers - Opleidingen p.32

 - Professionele en politieke spelers - GOVB p.33

- **Conclusies en vooruitzichten p.34**

- **Bijlagen p.37**



Alles gaat goed in de beste van alle werelden

De feiten spreken voor zich: de situatie verbetert. Of op zijn minst, de situatie van onze patiënten. Onze belangrijkste indicatoren wijzen allemaal in die richting: minder dakloosheid, betere sociale bescherming, betere toegang tot minimuminkomens, een duidelijke verbetering van de medische en psychologische situatie, minder drugsgebruik en een betere zorg, en een gemakkelijkere toegang tot zorgtrajecten dankzij een vermindering van het aantal diensten waarop onze patiënten een beroep doen (huisvesting, therapie, nazorg, sociale bijstand, enz.)

Maar de andere kant van de medaille is dat onze diensten steeds minder nuttig en nodig lijken in deze nieuwe context. Aangezien laagdrempelige structuren zoals de onze specifiek gericht zijn op extreem kansarme bevolkingsgroepen die er beter op lijken te worden, zien we een aanzienlijke daling in het aantal mensen dat er gebruik van maakt en het lijkt erop dat we onszelf uiteindelijk opnieuw zullen moeten uitvinden of verdwijnen.

In enkele decennia is er namelijk veel veranderd op het gebied van verslavingszorg. Het sleutelmoment, de "grote bocht" zoals we het zijn gaan noemen, is er gekomen toen onze politieke vertegenwoordigers de moed hebben verzameld om het thema drugs op tafel te leggen, zonder taboes of dogma's.

De wetenschappelijke kennis die hierover gedurende vele jaren is verzameld en de aanbevelingen van alle spelers op dit gebied - maatschappelijk werkers, academici en vertegenwoordigers van de medische wereld - hebben eindelijk een luisterend oor gevonden. Het gebruik van drugs is uit het strafrecht gehaald. Budgetten die vroeger aan repressie werden besteed, worden nu grotendeels aangewend voor preventie, risicobeperking, begeleiding en zorg.

Uiteraard bestaan drugs nog steeds en kunnen ze nog steeds problemen veroorzaken. Het gebruik is niet verdwenen, de verslaving ook niet. Maar de grote nieuwigheid, het onmiskenbare succes van deze ommekeer, is in de eerste plaats dat ze een einde heeft gemaakt aan de gezondheidscatastrofe die nauw verbonden was met het verbodsbeleid van de vorige eeuw. Toegang tot betrouwbare informatie, toegang tot kwaliteitsvolle gezondheidszorg binnen een redelijke termijn, toegang tot duurzame huisvestingsoplossingen, geen stigmatisering, ambitieus beleid om extreme armoede te bestrijden, ...

Al deze elementen hebben bijgedragen aan het verdwijnen van ons publiek: kwetsbare, uitgesloten drugsgebruikers, zonder middelen, steun of vooruitzichten, die onze diensten overspoelden omdat ze nergens anders terecht konden. We blijven dus achter met een tegenstrijdig gevoel: opluchting voor onze voormalige patiënten die ons niet langer nodig hebben en onzekerheid over onze professionele toekomst.

Deze regels neerschrijven is een droom.

Maar de geschiedenis zal een heel andere versie onthouden. Een repressieve aanpak, een simplistische en populistische retoriek, een terugkeer naar de prohibitionistische luchtspiegeling en het opgeven van een pragmatisme dat nochtans binnen handbereik ligt. De realiteit is het tegenovergestelde: de situatie verslechtert, tenminste voor onze patiënten. De onzekerheid die gepaard gaat met drugsgebruik is nog lang geen verleden tijd en blijft toenemen. Opnieuw zijn het de meest gemarginaliseerde gebruikers - kansarmen, illegalen, daklozen, zwervers, ontwrichte personen - die de hoogste prijs betalen. Ze zijn gestigmatiseerd, onzichtbaar of gecriminaliseerd en zijn de eerste slachtoffers van een dogmatische en afstandelijke aanpak, waarbij wordt vergeten dat achter elk problematisch gebruik een menselijk verhaal schuilgaat, vaak getekend door sociaal en institutioneel geweld.

Vandaag de dag zitten de meest kwetsbare mensen gevangen in een spiraal waarin sancties in de plaats komen van begeleiding en zorg. Ze worden voor behandeling doorverwezen naar medisch-psychosociale structuren die niet de nodige middelen hebben om hen op te vangen. Diensten zijn verzadigd, teams staan onder druk, de financiering is ontoereikend, wachtlijsten worden langer, ... In afwachting vestigen deze mensen zich in hulpvoorzieningen of toevluchtsoorden, die ontworpen zijn als tijdelijke oplossing, maar bij gebrek aan alternatieven thuishavens zijn geworden. En als we naar de politieke intenties van onze regeringen luisteren, moet het ergste waarschijnlijk nog komen.

We kunnen in ieder geval gerust zijn over onze professionele toekomst, want het vooruitzicht van onze nutteloosheid - dat uiteindelijk toch wenselijk is - lijkt nog heel ver weg. Jammer voor onze patiënten. Ondertussen blijft Transit overeind, omdat het moet. Want achter de cijfers en bevindingen gaat een realiteit schuil die niet kan worden genegeerd.

An aerial photograph of a historic brick building with a courtyard. The building features arched windows and a flat roof with solar panels. A large tree is in the foreground, and a basketball court is visible on the right. The text 'INSTITUTIONELE PRESENTATIE' is overlaid on the right side of the image.

INSTITUTIONELE PRESENTATIE

- Historische en financiële achtergrond
- Missies en doelstellingen
- Operationele strategieën
- Operationele locaties

HISTORISCHE EN FINANCIËLE CONTEXT

De vzw TRANSIT werd in 1995 opgericht in het kader van de Veiligheids- en Preventiecontracten (VPC's) die de FOD Binnenlandse Zaken invoerde om het hoofd te bieden aan de toename van de onveiligheid én het onveiligheidsgevoel. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest kreeg dit initiatief concreet gestalte met de opening van het crisiscentrum in de Stephensonstraat. De financiering kwam van de 10 gemeenten die van de begeleiding van gemarginaliseerde drugsverslaafden een prioriteit hadden gemaakt.

In de loop der jaren werden de VPC's verschillende keren hervormd, om uiteindelijk te resulteren in de huidige Strategische Veiligheids- en Preventieplannen (SVPP's). Op basis van de nieuwe bevoegdheden die het na de opeenvolgende staatshervormingen kreeg, ontwikkelde het Brussels Hoofdstedelijk Gewest tegelijk ook een sterk en daadkrachtig preventiebeleid. Het droeg daardoor bij tot de diversifiëring en versterking van de opdrachten van de vzw TRANSIT op basis van een specifieke financiering sinds 2001. Om de belangrijke verantwoordelijkheden inzake preventie en veiligheid die haar tijdens de 6de staatshervorming waren toevertrouwd op te nemen, besloot de regering van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest in 2015 een nieuwe instelling van openbaar nut (ION) aan te stellen. Dat werd Brussel Preventie & Veiligheid (BPV, intussen omgedoopt tot safe.brussels). Op basis van haar expertise en legitimiteit in de behandeling en het beheer van verslavingen stelde de regering de vzw TRANSIT aan tot Gewestelijke Operator inzake Verslavingen in Brussel (GOVB), in het kader van het Globaal Veiligheids- en Preventieplan (GVPP) 2017-2020. Zoals vastgelegd in het beheercontract dat werd afgesloten tussen het Gewest, vertegenwoordigd door de minister-president, en de vzw, is het de taak van de instelling om de gewestelijke maatregelen inzake de aanpak van verslavingen te coördineren en uit te voeren, en binnen dit domein publieke acties uit te werken met alle overheids- en privéspelers op het terrein.

De instelling bepaalde sindsdien nieuwe doelen waarvoor ze meer subsidies kreeg en die nu het leeuwendeel van haar financiering uitmaken. Die rol van operator werd bekrachtigd in de nieuwe versie van het GVPP 2021-2024. Tot slot werd aan de vzw ook de rol van operator van de nieuwe risicobeperkende gebruikersruimte in Brussel toevertrouwd. Die wordt hoofdzakelijk gefinancierd door de Stad Brussel en geniet de steun van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en met de deelname aan het SubLINK-project.

1995 - Oprichting van de vzw en geleidelijke diversifiëring van haar middelen

1999 - Opening van het LAIRR-loket

2005 - Ontwikkeling van faciliteiten voor nazorg

2008 - Beschikbaarheid van onze flats onder toezicht

2012 - Eerste outreach team

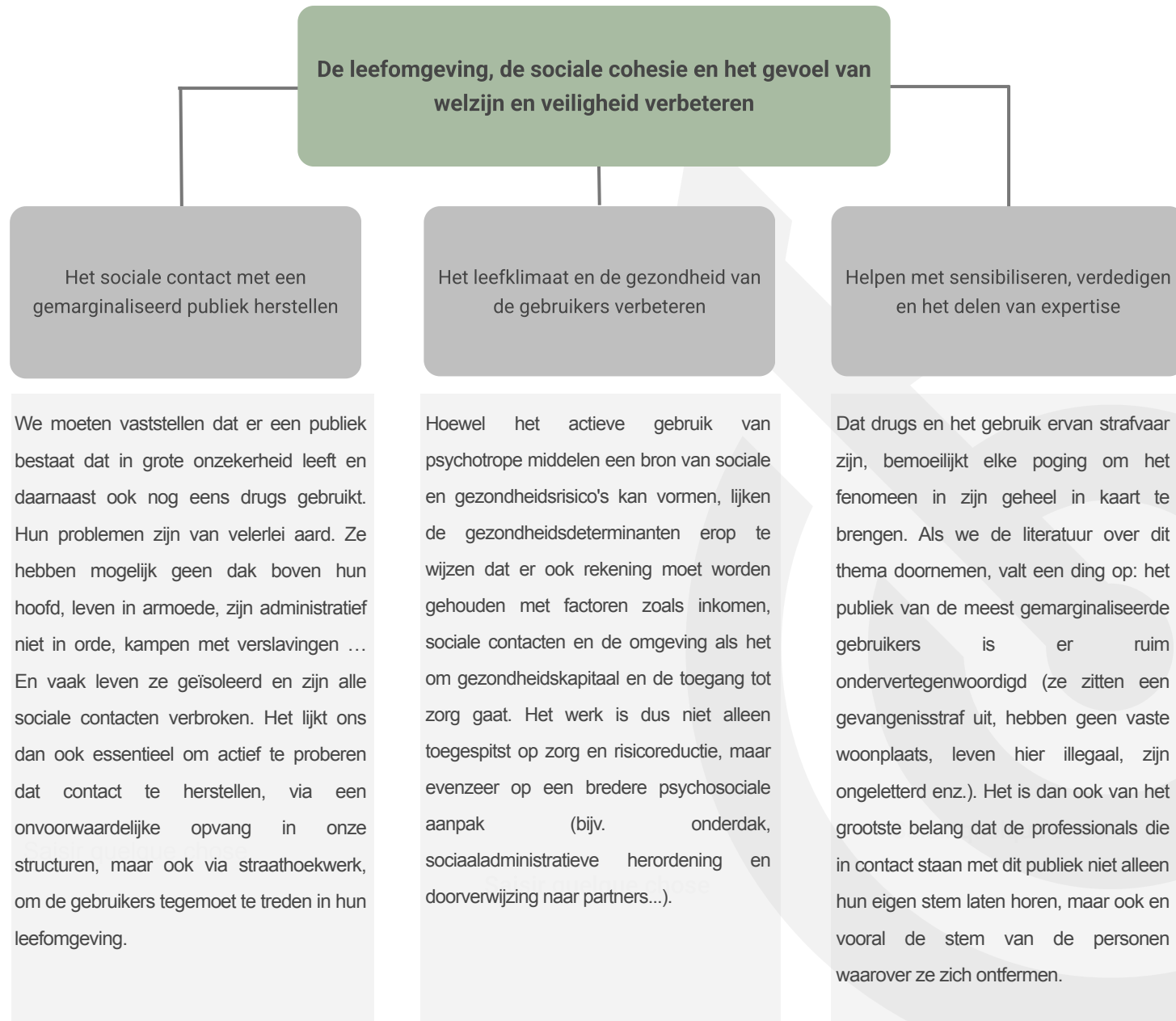
2015 - Gewestelijke Operator inzake Verslavingen in Brussel

2022 - 2022 - Operator van de eerste risicobeperkende gebruikersruimte in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest

2023 - Implementatie van het SubLINK-project

2025 - Opening van een tweede ruimte voor drugsgebruik geïntegreerd in een laagdrempelig opvangcentrum

MISSIES EN DOELSTELLINGEN



OPERATIONELE STRATEGIEËN

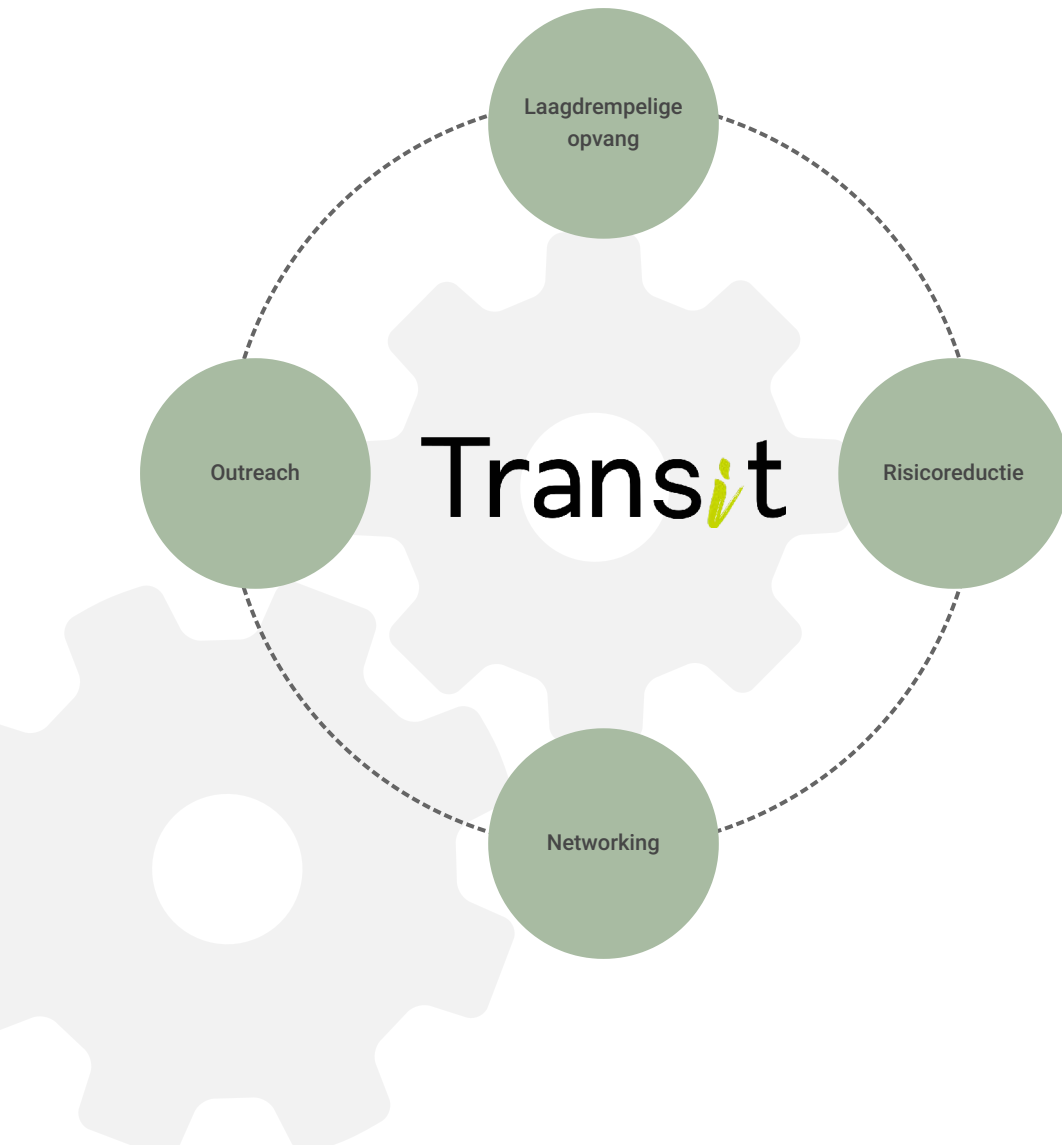
De werkwijze van de instelling berust op vier complementaire strategieën die in de verschillende projecten zijn verankerd.

De eerste is de logica van de LAAGDREMPELIGE toegang, waardoor een gebruiker kan worden opgevangen zonder dat er administratieve, financiële of onthoudingsvereisten worden gesteld. De meeste diensten zijn volledig gratis en 7 dagen per week en 24 uur per dag toegankelijk.

De tweede is RISICOREDUCTIE. Risicoreductie moet schade door drugsgebruik voor de persoon (preventie van overlijden en ziekte, sociale herintegratie) en voor de maatschappij in haar geheel (sociale cohesie en preventie van drugsgebruik in de openbare ruimte) voorkomen.

De complexiteit van de situatie van de gebruikers, die vaak te maken hebben met juridische problemen, verslavingsproblemen, problemen met de geestelijke gezondheid of sociale uitsluiting, vereist NETWERKING. Dat is de derde strategie. Ze werd ontwikkeld met het oog op de continuïteit van de behandeling van de gebruikers. Hun traject moet immers door verschillende complementaire actoren worden gecoördineerd.

Tot slot stelt het OUTREACHEND WERK (buurtwerk), ter aanvulling van het werk dat we intra muros doen, ons in staat de gebruikers in hun leefomgeving te ontmoeten en zo de meest gemarginaliseerde groepen te bereiken. Dit werk gebeurt in de directe omgeving van het crisiscentrum of de risicobeperkende gebruikruimte, maar ook verder weg, in nauwe samenwerking met de 19 Brusselse gemeenten, en in gevangenissen.



VESTIGINGEN



Stephenson

- Het crisiscentrum: dagcentrum en centrum voor noodvang met overnachting (24/24 en 7/7). Gebruikers vinden er basisdiensten (verzorging, hygiëne, maaltijden, activiteiten, ...), psychosociale begeleiding en een bed voor gemiddeld 13 dagen.
- Spuitenruil (onthaal, informatie en risicoreductie): toegang tot steriel injectie-, inhalatie- en snuifmateriaal, 24/24 en 7/7 geopend.
- De vrouwenruimte: toegankelijk voor alle vrouwelijke (ex-)drugverslaafden gedurende een namiddag per week. Het is een plaats waar ze weer vrouw kunnen zijn, iets wat vaak wordt verwaarloosd in hun precare leefomstandigheden.
- Phases 4 & 5: dit begeleidingsproject is gericht op het aanleren van zelfredzaamheid en de doorverwijzing naar een woning. Het richt zich tot gestabiliseerde gebruikers die voor een variabele duur een individuele studio kunnen betrekken.
- Het gevangenisproject: dit project vergemakkelijkt de zorg aan verslaafde (ex)gedetineerden door ze onmiddellijk op te vangen in het geval van penitentiair verlof, uitgangspersmissie of vrijlating.
- Verbindingsteam: buurtpatrouilles in een specifiek gebied rond het crisiscentrum, om de openbare ruimte te ontlasten, gebruikers in hun eigen omgeving te ontmoeten en hen door te verwijzen naar essentiële diensten.



Woeringen

- Gebruiksruimte: een ruimte die is ingericht voor kwetsbare drugsgebruikers die er kunnen gebruiken onder begeleiding van een multidisciplinair team. Zo worden ze uit de openbare ruimte gehaald en blijven de persoonlijke en sociale risico's van hun drugsgebruik beperkt.
- Spuitenruil: afhalen van steriel injectie-, inhalatie- en snuifmateriaal.
- Consultatieruimte (MASS-Tremplin): deze ruimte verzekert medische en sociale permanenties, met of zonder afspraak, om zorgtrajecten op te starten en gebruikers te helpen met hun sociale en administratieve procedures.
- Straatteam - Gate: een project zoals dat van het Verbindingsteam, maar dan in de perimeter van de RBGR.



Stalingrad

- Transit-Straat: de individuele opvolging van gebruikers met het oog op begeleiding en sociaal-administratieve herordening, verpleegkundige en psychologische zorgen, en doorverwijzingen naar de aangewezen structuren.





HET PUBLIEK

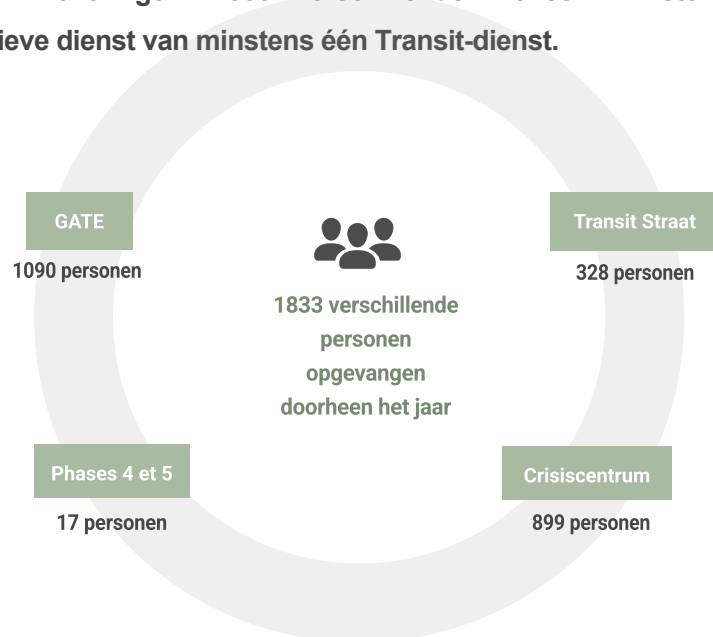
- Het globale actieve bestand
- Gebruik van de voornaamste diensten
- Sociaal-administratief profiel
- Gebruiksprofiel

HET GLOBAL ACTIEVE BESTAND

Het is niet eenvoudig om precies te weten hoeveel verschillende mensen minstens één keer verzorgd werden door één of meerdere diensten van de instelling. In feite gebruiken onze 3 locaties niet alleen verschillende computerprogramma's, maar ook verschillende inclusiegegevens om beter tegemoet te komen aan de specifieke behoeften van hun diensten (anonimiteit/pseudonimiteit of identificatie). Bovendien maakt de realiteit van het werken met niet-aangeslotenen, waarvan sommigen ongedocumenteerd zijn, elke poging om een algemeen actief bestand op te stellen hachelijk en onzeker.

Door de coderingsprocedures aan te passen en rigoureuze kruisverwijzingen te maken, zijn we er toch in geslaagd om een betrouwbaar cijfer te krijgen, zij het een voorzichtig cijfer dat waarschijnlijk onderschat wordt.

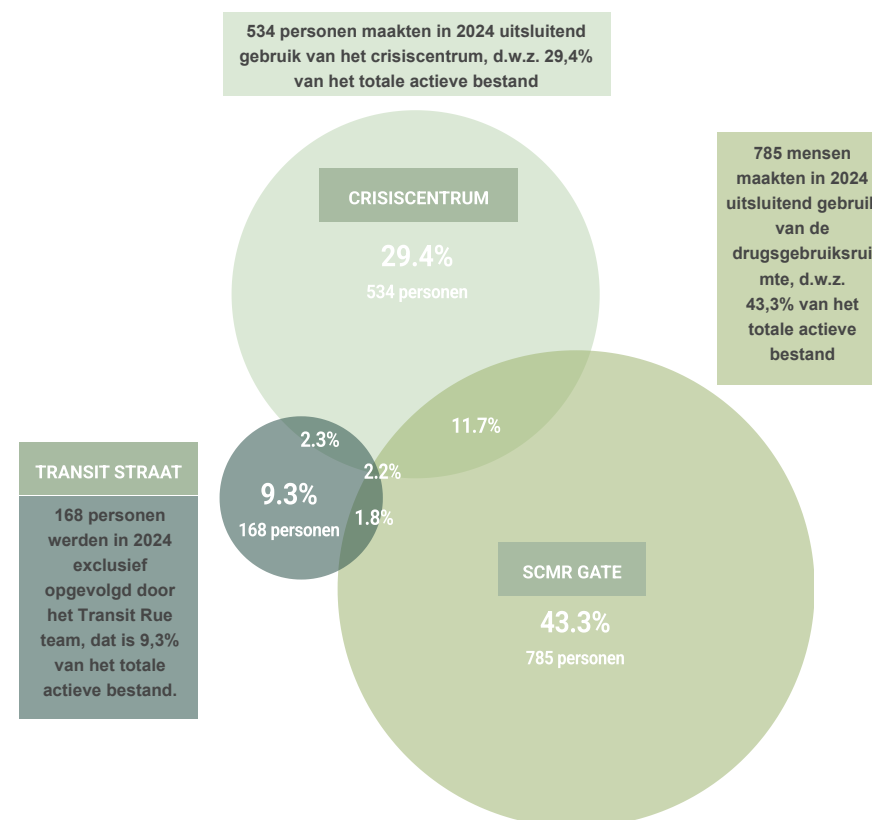
In 2024 ontvingen 1.833 verschillende mensen minstens één effectieve dienst van minstens één Transit-dienst.



GEBRUIK VAN DIENSTEN

Als we kijken naar de diensten die in 2024 door de 1.833 geïdentificeerde personen werden gebruikt, zien we dat ongeveer 80% van hen slechts één dienst gebruikte, 16% gebruikte 2 verschillende diensten en 4% gebruikte 3 of meer diensten. Deze cijfers lijken te wijzen op een zekere mate van complementariteit in de ingezette projecten, aangepast aan de heterogeniteit van het publiek, waardoor de instelling het verzorgingsgebied kan vergroten en het doelpubliek onder haar hoede kan nemen.

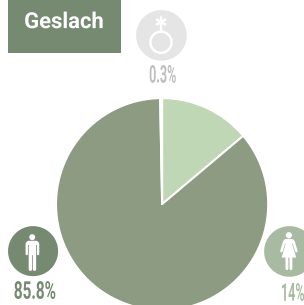
Onderstaande grafiek illustreert de verbanden tussen de drie belangrijkste diensten die individuele zorg aanbieden (Crisiscentrum, Poort en Doorgangsstraat).



SOCIAAL-ADMINISTRATIEF PROFIEL

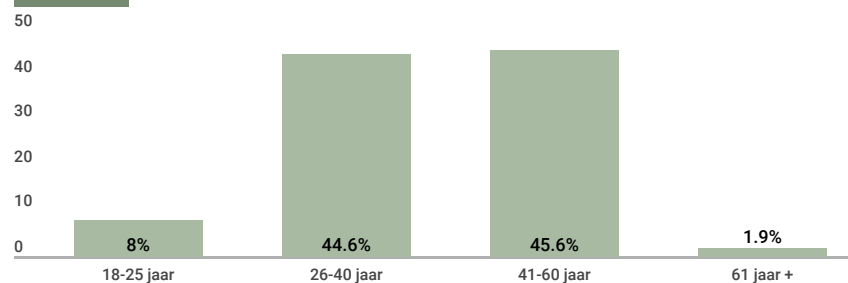
Voornaamste kenmerken van het publiek dat een/meerdere van onze structuren bezocht in 2024

Geslacht



Zoals elk jaar blijven vrouwen ondervertegenwoordigd in ons actieve bestand. Daarom is het zo belangrijk dat ze op aangepaste opvang kunnen rekenen.

Leeftijd



Statuut

Het opgevangen publiek is zeer multicultureel: het omvat bijna 60 verschillende nationaliteiten.



Bron van inkomsten



38.1% zonder inkomen

55% van het publiek heeft een vervangingsinkomen, en slechts 4% een beroepsinkomen of pensioen.

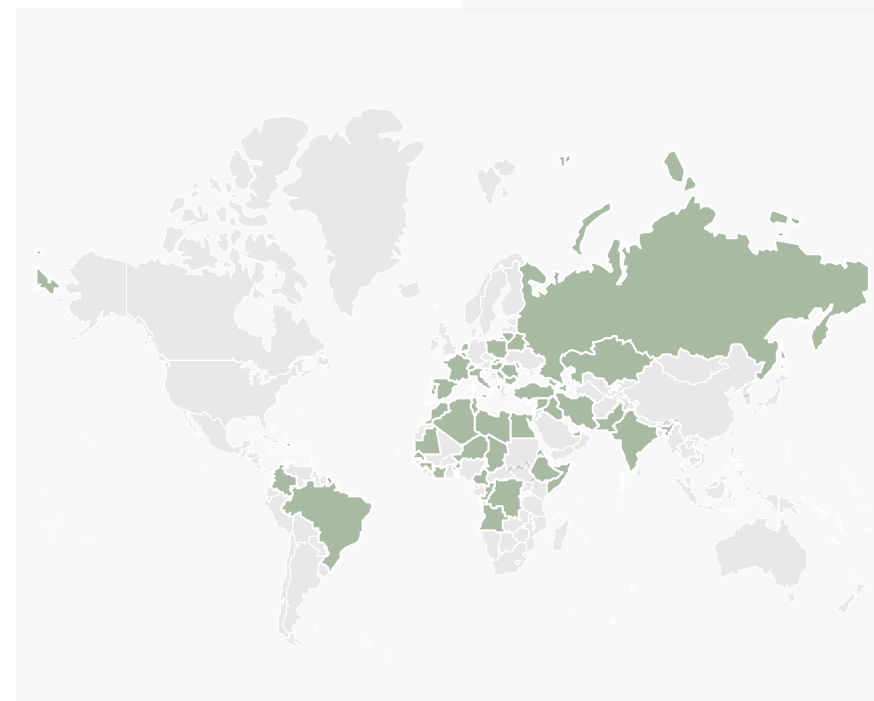
Sociale zekerheid



33% zonder mutualiteit

Aansluiting bij een ziekenfonds blijft essentieel om toegang te hebben tot gezondheidszorg.

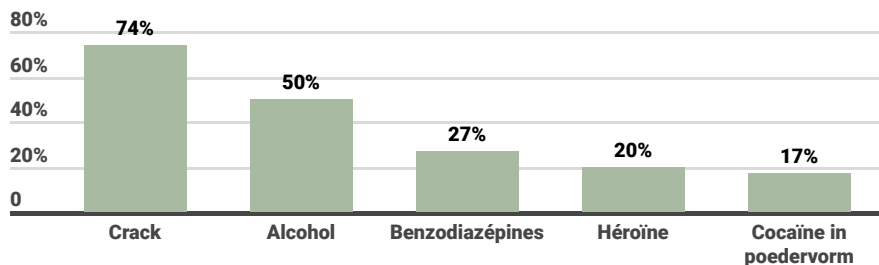
Levenssituatie



GEBRUIKSPROFIEL

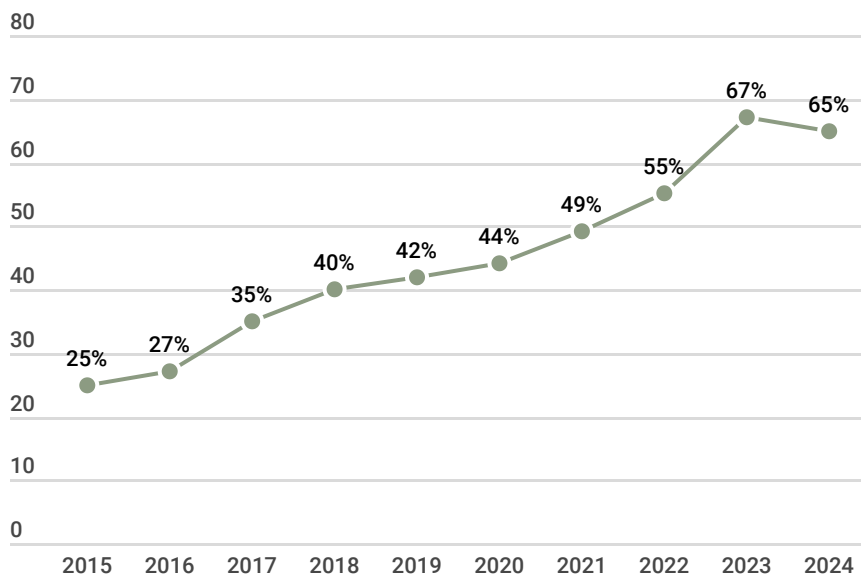
Producten gebruikt in 2024

Globale actieve bestand - Voornaamste producten gebruikt door de begunstigden (n=1382) - 2024



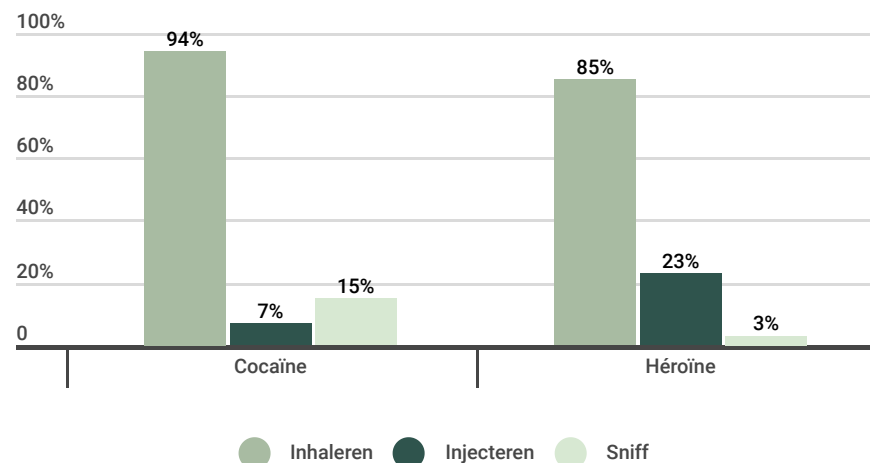
De crackcrisis die sinds 2015 aan de gang is

Longitudinale gebruiksgegevens - Evolutie van het percentage personen dat aangaf crack te gebruiken -- Crisiscentrum (de gegevens van het globaal actief bestand zijn slechts 3 jaar beschikbaar)



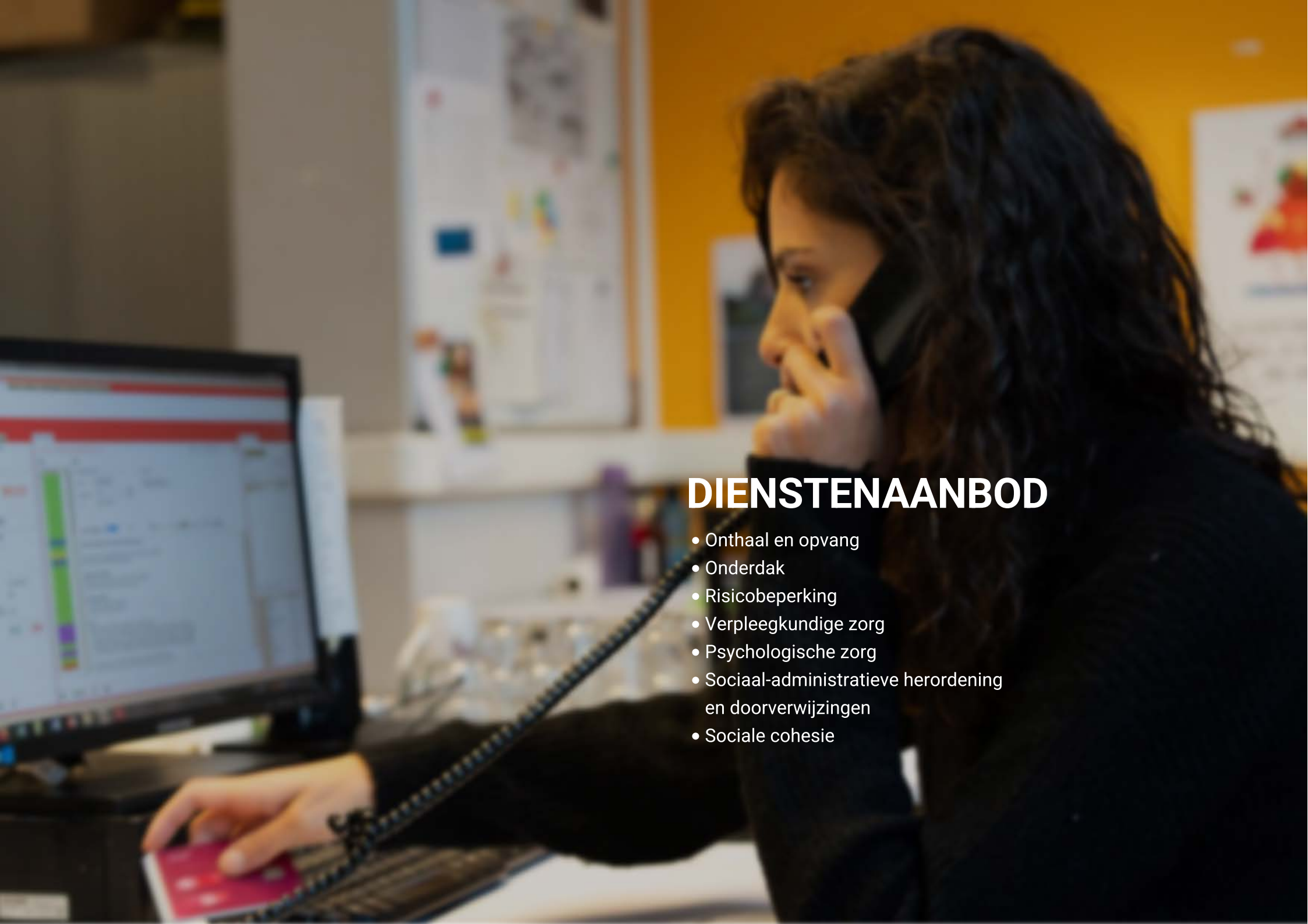
Gebruikswijzen - 2024

Globaal actief bestand - Belangrijkste gebruikswijzen - Cocaïne (n=1092) en Heroïne (n=271) - 2024



Bevindingen - 2024

- 
Crack is veruit de meest gebruikte drug bij de begunstigden die door de instelling worden opgevangen. In het globaal actief bestand gaf 74% van de mensen aan crack te gebruiken, vaak als hoofdproduct en zelden als bijproduct.
- 
Inhaleren of 'het pijpje' is de voornaamste gebruikswijze. Dit is in de loop der jaren zeer stabiel gebleven. Het betreft zowel het gebruik van heroïne (85%) als het gebruik van cocaïne in de vorm van crack (94%).
- 
Injecteren blijft een niet te onderschatten praktijk bij personen die heroïne (23%) en cocaïne (7%) gebruiken. Hoewel deze cijfers al een aantal jaren dalen, bevestigen ze de absolute noodzaak om een risicobeperkende en gezondheidsbevorderende aanpak te handhaven die specifiek gericht is op deze "risicovolle" vorm van gebruik.



DIENSTENAANBOD

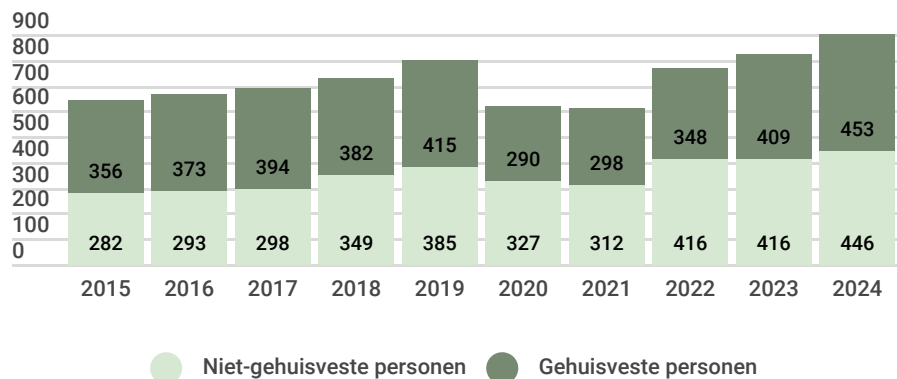
- Onthaal en opvang
- Onderdak
- Risicobeperking
- Verpleegkundige zorg
- Psychologische zorg
- Sociaal-administratieve herordening en doorverwijzingen
- Sociale cohesie

ONTHAAL EN OPVANG

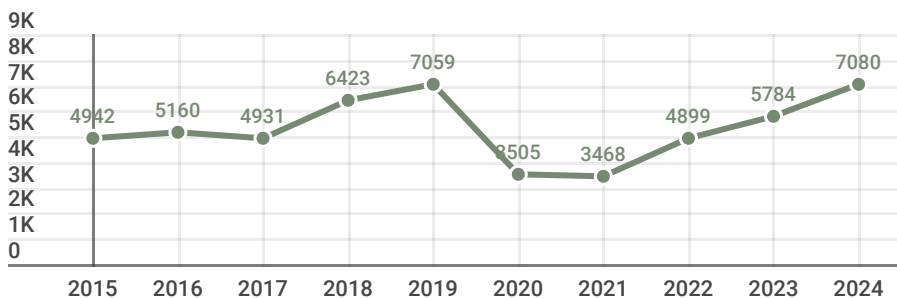
Crisiscentrum

In 2024 ving het crisiscentrum 899 verschillende mensen op, een stijging van 9% ten opzichte van het jaar daarvoor. De mensen die in het crisiscentrum werden opgevangen, konden er onderdak krijgen, douchen, koffie drinken of een warme maaltijd gebruiken. Ze kregen ook de kans om een verpleegkundige, maatschappelijk werk(st)er of psycholoog te bezoeken, sociaal-administratieve procedures op te starten en, indien nodig, zich aan te sluiten bij een zorgnetwerk.

Transit Crisiscentrum - Verschillende mensen opgevangen naargelang van het type zorg - 2015-2024



Transit Crisiscentrum - Evolutie van het aantal jaarlijkse opnames - 2015-2024



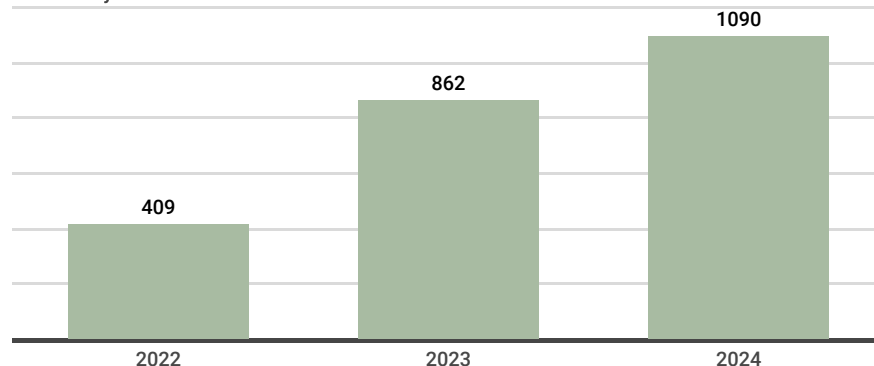
De grafieken hierboven geven de evolutie van het actieve bestand van het crisiscentrum weer, uitgesplitst volgens type zorg, evenals het aantal opnames. In 2024 werden 446 personen opgevangen in het dagcentrum zonder te worden gehuisvest, 453 mensen werden gehuisvest voor ten minste één nacht, terwijl 59 mensen om verschillende redenen (ongeschiktheid van het profiel, ...) niet konden worden opgenomen in de structuur.

GATE - Risicobeperkende gebruikruimte

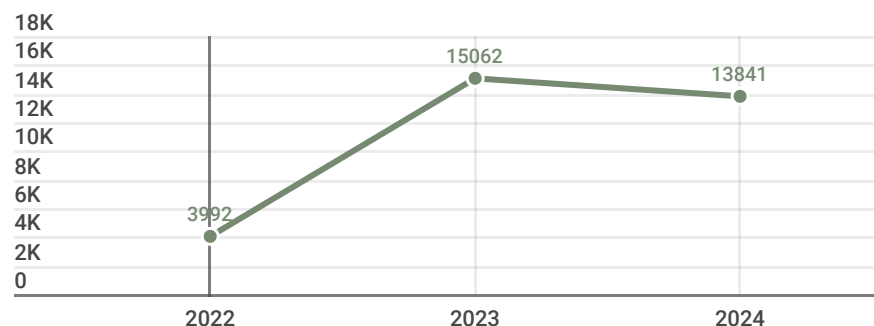
De personen die in de gebruikruimte worden opgevangen, kunnen daar niet alleen onder begeleiding hun producten gebruiken, maar ze kunnen ook terecht in de consultatieruimte die wordt beheerd door het Tremplin-team van het MASS (arts, verpleegkundige en maatschappelijk werker), contact leggen met het educatieve team of steriel gebruiksmateriaal verkrijgen bij de spuitenruil.

In 2024 konden 1.090 verschillende mensen verzorgd worden bij Gate, wat neerkomt op een toename van 26% in het actieve bestand van de structuur in één jaar. Dit jaar registreerden we 13.841 bezoeken (exclusief spuitenruil), een gemiddelde van 1.150 per maand.

Gate - Jaarlijks actief bestand - 2022-2024



Gate - Evolutie van het aantal jaarlijkse bezoeken (exclusief spuitenruil) - 2012-2024

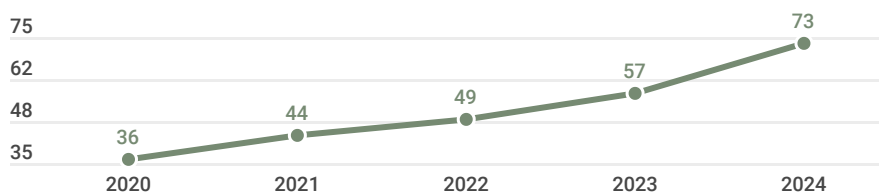


Opvang na gevangenisstraf

De opvang van mensen die de gevangenis verlaten verdient bijzondere aandacht. In veel gevallen hebben deze mensen – of zij nu met penitentiaal verlof zijn, voorwaardelijk zijn vrijgelaten of aan het eind van hun straf vrijkomen – geen onderdak of verblijfplaats. Bovendien zijn de eerste maanden na de vrijlating een kritieke periode wat mortaliteit (hoog risico op zelfmoord of overdosis) betreft, wat de noodzaak rechtvaardigt om systematisch een noodbed voor hen te reserveren in het opvangcentrum.

Bovendien wordt de toegang van hulporganisaties tot gevangenen steeds meer belemmerd. Door de overbevolking in de gevangenen is het moeilijk om bezoeken te organiseren, terwijl de vraag naar begeleiding blijft toenemen. De beschikbare middelen om te reageren nemen echter af, waardoor interventies steeds beperkter en willekeuriger kunnen gebeuren. Het verlengd penitentiaal verlof (VPV) maakt de situatie nog moeilijker aangezien het de beschikbaarheid van gedetineerden en de planning van de monitoring verstoort. Bij gebrek aan de juiste omstandigheden krijgen veel gevangenen geen ondersteuning, waardoor hun isolement wordt versterkt en elke kans op re-integratie in het gedrang komt.

— Personnes accueillies à leur sortie de prison



**We brachten 44 bezoeken
aan de Brusselse
gevangenis**

**73 verschillende
personen werden
rechtstreeks vanuit de
gevangenis in het
centrum opgevangen.**

**167 personen effectief
opgevangen**

P.I.R.A.T.E.

Transit ondersteunt het PIRATE-project (Projet Pilote d'Information et Réduction des risques, Assuétudes, Traitements & Echanges de pratiques) (Proefproject inzake informatie risicobeperking, verslavingen, behandelingen en uitwisseling van praktijken), dat in 2024 is opgezet in de gevangenen van Haren en Sint-Gillis. Het project is bedoeld om de risico's van drugsgebruik te beperken in de gevangenen, een omgeving die wordt gekenmerkt door moeilijke detentieomstandigheden en beperkte toegang tot gezondheidszorg, waardoor een voedingsbodem ontstaat voor drugsgebruik. Dit participatieve project tussen verenigingen biedt mensen de mogelijkheid om bezoek te ontvangen in hun cel, zodat het gemakkelijker wordt om contacten te leggen voor mensen die vaak geen connecties hebben, op de dool zijn en hun levenssituatie in vraag stellen (met name in verband met drugsgebruik of ontweningsverschijnselen). Het versterkt ook de relaties met het gevangenispersoneel en zorgt voor contacten met de sociale en gezondheidssector, waardoor het aantal opvolgingen en begeleidingen bij het verlaten van de gevangenis toeneemt. Het is cruciaal om het belang van de uitwisseling van steriel materiaal in de cel te benadrukken, want het is een essentiële behoefte. Dit systeem is momenteel echter nog niet mogelijk in België vanwege de beperkingen die worden opgelegd door de geldende regelgeving in de penitentiaire instellingen. Het verzekeren van gelijkwaardige zorg in de gevangenis en het garanderen van toegang tot gezondheidszorg door middel van risicobeperkende strategieën (harm reduction) zijn essentieel. Dit geldt ook buiten de gevangenis, bijvoorbeeld via spuitenruil. De distributie van crackpijpjes en spuiten zou bijdragen tot een verbetering van de hygiënische omstandigheden van drugsgebruikers in de gevangenis. De gevangenis mag gedetineerden in geen geval hun recht op gezondheid of hun recht op een waardige en menselijke behandeling ontfangen.

De projectpartners:



Vrouwenruimte

Vrouwen in precare situaties, in het bijzonder vrouwen met drugsgerelateerde problemen, ondervinden vaak belemmeringen bij de toegang tot risicobeperkende structuren. Deze bevolkingsgroep, die ondervertegenwoordigd is in deze structuren, heeft specifieke behoeften op het gebied van lichamelijke en geestelijke gezondheid, met name wat hun gevoel van eigenwaarde, hun relatie tot hun lichaam en hun recht op gezondheidszorg betreft.

Via ons dagcentrum en onze risicobeperkende gebruiksruimte hebben we deze lacune vastgesteld en een specifieke, veilige en zorgzame ruimte gecreëerd waar vrouwen voor zichzelf kunnen zorgen en kunnen werken aan hun lichaamsbeeld, identiteit en algemeen welzijn. Deze ruimte biedt hen een luisterend oor, begeleiding bij de toegang tot zorg en workshops rond ontspanning en persoonlijke verzorging, in een respectvolle, niet-oordelende omgeving.



70 kantooruren georganiseerd bij op onze 2 locaties



266 deelnemingen

Participatieve activiteiten en klusjes

De workshop "Escale Artistique" is een creatieve ruimte die ontworpen is om voor de deelnemers een pauze in te lassen in hun drugsgebruik en hen uit te nodigen om kennis te maken met verschillende vormen van kunst (gitaar, schilderen, slam, enz.). Deze workshop is bedoeld om persoonlijke expressie, introspectie en herverbinding met zichzelf en anderen te bevorderen. Via culturele en artistieke verkenning ontdekken deelnemers kunsttradities van over de hele wereld, zoals Marokkaanse kalligrafie en Australische aboriginalschilderkunst. Het uiteindelijke doel is om interculturele tolerantie, empathie en vrije expressie te stimuleren door talenten in de kijker te zetten en werk van iedereen tentoon te stellen. In 2024 werden 13 sessies georganiseerd, met 36 deelne(e)m(st)ers.

Inzamelingsproject: in 2024 werden 39 patrouilles georganiseerd met 52 gebruik(st)ers in de openbare ruimte. Hierdoor konden het gebruikte materiaal en de ammoniakflessen in de omgeving van het crisiscentrum worden verwijderd. In ruil voor de geleverde dienst krijgen de betrokken personen dan een vergoeding, wat hun betrokkenheid en actieve deelname aan risicobeperking bevordert.

Workshop rond risicobeperking: Hulp bij het verpakken van gebruiksmateriaal door de gebruik(st)ers. In 2024 werden 41 workshops georganiseerd, waaraan 145 personen deelnamen, voornamelijk om crackkits (crackpijpjes en aanverwante materialen voor het inhaleren van cocaïne) te vervaardigen en natriumbicarbonaat te herverpakken.

ROCK'N'BRUSSELS

Het project "ROCK'n'BRUSSELS", dat in 2020 tijdens de coronaperiode werd gelanceerd, is een initiatief voor participatieve fotografie dat gemarginaliseerde drugsgebruikers een alternatieve expressieruimte wil bieden. Door camera's uit te delen en workshops te organiseren, kunnen deelnemers hun emoties en levensverhalen via beelden uitdrukken, waardoor hun gevoel van eigenwaarde en hun band met maatschappelijk werkers wordt versterkt. Dit project bevordert integratie, vermindert marginalisering en biedt therapeutische voordelen door middel van creativiteit. Het helpt ook om een sterke vertrouwensband op te bouwen, omdat mensen een visueel middel krijgen om te communiceren en hun ervaringen te delen. Er werden reizende tentoonstellingen georganiseerd die halt hielden bij verschillende Brusselse verenigingen om de gemaakte werken in de kijker te zetten. Sinds oktober 2024 krijgt dit project financiële steun van de Nationale Loterij, waardoor we kunnen investeren in nieuwe fotoapparatuur om het initiatief voort te zetten en uit te breiden.



ONDERDAK

Momenteel zijn er twee structuren die onderdak bieden aan de gebruikers die daarnaar vragen: het crisiscentrum en Fase 4 & 5.

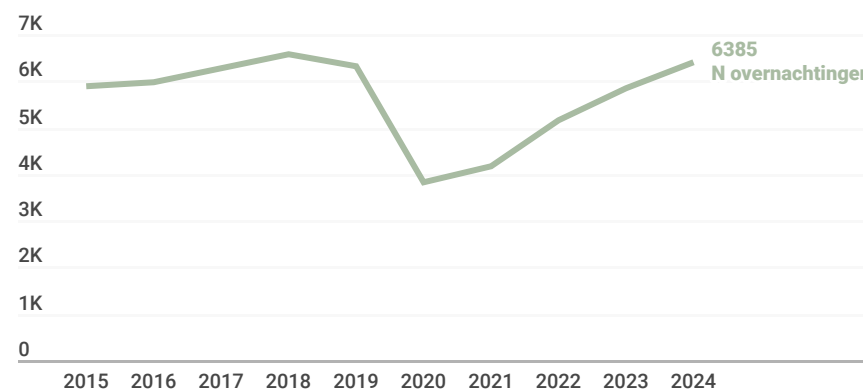
Het crisiscentrum

Tijdens een bezoek aan het dagcentrum kunnen mensen die dat willen, vragen om onderdak. Die crisisopvang duurt in principe niet langer dan 13 dagen. De begunstigden kunnen er uitrusten, eventjes ontsnappen uit hun leefomgeving, maar ook psychosociale opvolging opstarten of voortzetten.

Het centrum heeft 20 bedden en 2 noodbedden. Het werkt zonder wachtlijst, om in het geval van een crisis snel een bed te kunnen aanbieden.

In 2024 hebben 453 mensen er minstens één nacht kunnen verblijven.

Jaarlijkse evolutie van het aantal overnachtingen in crisisopvangcentra - 2015-2024



1089 verblijven

6385 nachten

Gemiddelde
verblijfsduur: 6
dagen

Gemiddeld
aantal nachten
per gebruiker:
14

Fase 4 en 5

De 8 studio's in Fase 4 zijn toegankelijk voor geheelonthouders of personen die hun gebruik onder controle hebben, die financieel in staat zijn om een vaste maandelijkse bijdrage (€ 520/maand) te betalen en die gemotiveerd zijn om een woonoplossing te zoeken. Ze worden individueel bewoond op maandelijkse basis. De bedoeling van dit systeem is de begunstigden doorverwijzen naar duurzame woonoplossingen, maar ook en vooral ze een overgang bieden tussen het leven in een instelling en het leven in een privéwoning. Personen voor wie na een verblijf in Fase 4 een duurzame woonoplossing is gevonden, kunnen vragen om hun opvolging voort te zetten (Fase 5). Ze krijgen dan aangepaste sociale en psychologische begeleiding. De betrekking van een woning kan immers leiden tot angsten, recidieven in het drugsgebruik of decompensaties. Dit jaar werden 8 personen opgevolgd in het kader van dit project.



10 personen
gehuisvest in 2024



1.596
overnachtingen in
de studio's



Gemiddelde verblijfsduur in
de studio's: 222 dagen



Bezettingsgraad van
de studio's: 55%

Het profiel van de begunstigden verandert: er zijn steeds meer externe aanvragen en een toename van alcoholgerelateerde problemen, vooral terugvallen. Deze evolutie bemoeilijkt de opvolging door de impact op gezondheid, hygiëne en zelfredzaamheid. Deze ontwikkelingen maken de begeleiding complexer, verlengen de administratieve procedures en dwingen het team om nieuwe partners te zoeken om aan de specifieke behoeften van de gebruikers te voldoen. Op het gebied van huisvesting is de samenwerking met de SIK's/OVM's gemengd: sommige overeenkomsten zijn verlengd (Moderne Woning, Brusselse Woning), andere zijn tot stand gekomen (Comensia, Everecity), wat gevolgen heeft voor de vooruitzichten van de begunstigden op herhuisvesting. Er worden nieuwe mogelijkheden onderzocht, met name met de SIK's Comme chez toi en Lakense Haard. Tot slot blijft het een prioriteit om de zorg beter af te stemmen op de noden, om mislukkingen in kwetsbare trajecten te voorkomen en meer partners te betrekken bij de begeleiding.



OUTREACH EN SOCIALE COHESIE

Naast de werking binnen de eigen muren zijn er ook verschillende straatteams actief in de Brusselse openbare ruimte, met twee duidelijke, afzonderlijke maar elkaar aanvullende doelstellingen. Enerzijds is het de bedoeling om het werk met kwetsbare gebruikers — de kern-doelgroep van de instelling — voort te zetten, en anderzijds om op ons niveau bij te dragen aan een beleid dat de sociale cohesie versterkt in Brusselse wijken die zwaar getroffen zijn door straatgebruik en de bijbehorende overlast. Er worden vier teams ingezet om deze opdrachten uit te voeren:



Transit-Straatteam: individuele opvolging, begeleiding bij het weer op orde brengen van sociaal-administratieve zaken, patrouilles, zorg en doorverwijzing in het hele BHG.



Verbindingsteam: buurtpatrouilles in de omgeving van het crisiscentrum om de openbare ruimte te ontlasten, sociale banden te creëren en gebruikers door te verwijzen.



GATE-Straatteam: buurtpatrouilles in de omgeving van een GATE om de openbare ruimte te ontlasten, sociale banden te creëren en gebruikers door te verwijzen.



SubLINK: een initiatief om (opnieuw) contact te leggen met mensen in uiterst precare situaties in de metrostations van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

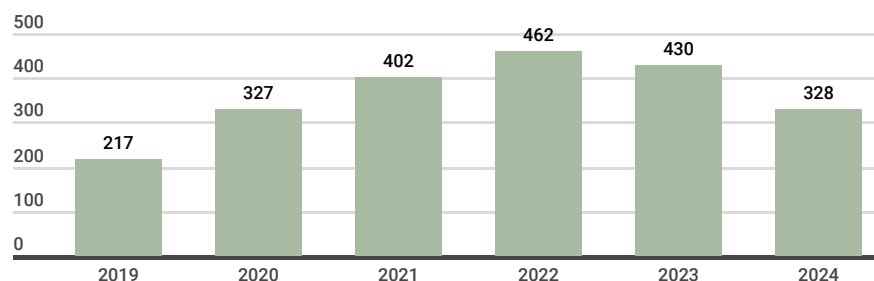
In contact komen met de meest kwetsbare gebruikers

Gezien de overbelasting van de eerstelijnsdiensten en de terughoudendheid van sommige personen om gebruik te maken van bestaande diensten, lijkt het van cruciaal belang om de meest kwetsbare personen in hun eigen omgeving op te zoeken, om de sociale banden met hen te herstellen zodat ze zo goed mogelijk kunnen worden doorverwezen naar de structuren die aan hun behoeften voldoen, maar ook om hen te helpen met hun sociaal-administratieve formaliteiten of om te starten of door te gaan met het beperken van de risico's van hun gebruik.

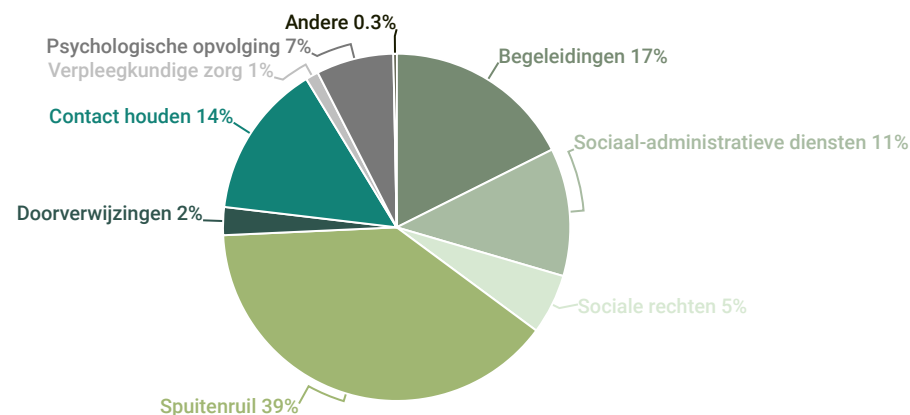
Alle vier genoemde teams werken mee aan het leggen van sociale contacten, het beperken van risico's en het doorverwijzen van de gebruikers die zij ontmoeten. Het Transit-Straatteam onderscheidt zich echter eerder door zijn engagement wat individuele opvolging betreft dan door gemeenschapswerk.

De door het team opgevolgde gebruikers kunnen persoonlijke begeleiding krijgen bij hun diverse sociaal-administratieve procedures, krijgen zo nodig verpleegkundige of psychologische zorg, worden geholpen bij het vinden van een woning, kunnen steriel gebruiksmateriaal gaan afhalen enz. Ons straatteam begeleidt de mensen die dit nodig hebben fysiek naar verschillende psycho-medisch-sociale dienstverleningen met als doel het herstellen van hun fundamentele rechten en concrete doorverwijzingen naar andere zorginstellingen.

Transit Straat - Evolutie van het aantal opvolgingen op straat - 2019-2024



Transit Straat - Aard van de prestaties (N=7227) - 2024



Sociale cohesie

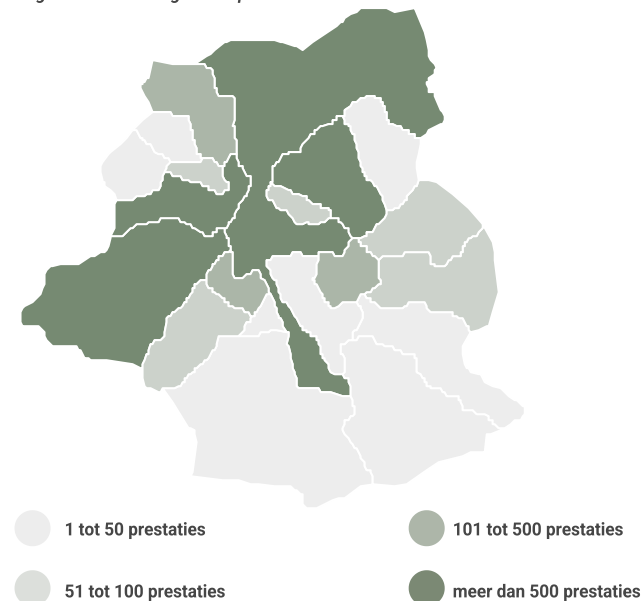
De feiten spreken voor zich. Hoewel het de afgelopen maanden veel aandacht heeft gekregen in bepaalde media, is het niet nieuw en is het al enkele jaren bekend bij onze teams. Bepaalde Brusselse wijken worden bijzonder getroffen door de aanwezigheid van gemarginaliseerde groepen en door het drugsgebruik in de openbare ruimte door dezelfde personen. Naast de reële onveiligheid door gewelddadige drugshandel, leidt deze situatie tot een groeiend onveiligheidsgevoel bij omwonenden en het gevoel in de steek gelaten te worden door een overheid die er niet in slaagt om de al jarenlang bestaande problemen aan te pakken.

"Daarom nemen we op ons niveau verschillende maatregelen om bij te dragen aan meer rust in deze wijken, het samenleven zo harmonieus mogelijk te maken, het onveiligheidsgevoel weg te nemen en de levenskwaliteit van alle Brusselaars te verbeteren.

Ten eerste besteden we bijzondere aandacht aan de directe omgeving van onze diensten. Zowel op de Stephenson-site als op de Woeringen-site zijn er straatteams die zich specifiek bezighouden met het beheer van de openbare ruimte, zodat zij bij problemen een aanspreekpunt vormen voor omwonenden en winkeliers. Deze teams begeleiden de straatgebruikers, ruimen waar nodig afval op, sensibiliseren het publiek over het respect voor het gemeenschapsleven en vormen een efficiënte schakel om buurtproblemen aan te pakken. Daarnaast hebben onze straatteams in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest sterke samenwerkingen opgezet met externe publieke partners zoals gemeenschapswachten, gemeentelijke straathoekwerkers en bepaalde politiediensten, om elkaars werk te ondersteunen en de uitwisseling van expertise tussen betrokken partijen te bevorderen.

Enkele voorbeelden, zonder volledig te willen zijn: het organiseren van bijeenkomsten, bezoeken, werkvergaderingen en informele evenementen met buurtbewoners, handelaars en buurtverenigingen om banden te versterken, ervaringen te delen en samen een positieve dynamiek te creëren om de situatie te verbeteren.

Transit-Straatteam - Geografische verdeling van de prestaties - 2024



Een vriendschappelijke ontmoeting tussen lokale Brabantse spelers in Maison Opale



RISICOBEPERKING

Risicobeperking is een volksgezondheidsstrategie die gericht is op het voorkomen en beperken van de schade die gepaard gaat met het gebruik van psychotrope stoffen. Het bekleedt een centrale plaats in de werkfilosofie van Transit. Ze heeft niet alleen een impact op verschillende mechanismen en projecten, maar ook op professionele houdingen, waarden en interventieprincipes. Ze wordt hoofdzakelijk toegepast via het verstrekken van steriel materiaal, de toegang tot de gebruikruimte, snellediagnostische tests (TROD's), "drugtesting" en 'baantjes'.

Het verstrekken van steriel materiaal ↻

De uitwisseling van gebruiksmateriaal wordt al lange tijd verzekerd door de wisselbalie van Transit (ruimte voor opvang, informatie en risicobeperking). Ze werd opgericht in 1999 en is te vinden in het crisiscentrum. In 2022 werd een nieuwe wisselbalie ingericht in de gebruikruimte Gate. Tot slot werken ook onze drie straatteams mee aan dit project, om dit aanbod te versterken bij een kwetsbaarder en gemarginaliseerder publiek dat ze vinden in de openbare ruimte.

De distributie van steriel materiaal heeft tussen 2015 en 2024 een significante maar variabele stijging gekend:

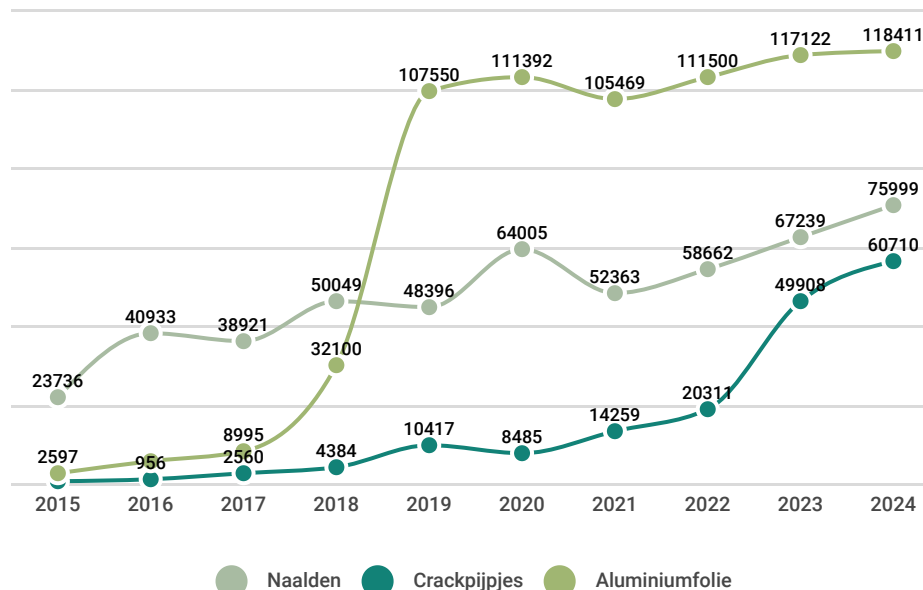
- Spuiten verspreid - 2,8-voudige toename in 8 jaar
- Crackpijpjes - 85-voudige toename in 8 jaar
- Aluminiumfolie - 45-voudige toename in 8 jaar

Terwijl de toename van de verspreiding van spuiten en aluminiumfolie de afgelopen 4 jaar gestabiliseerd lijkt te zijn, vormt de verspreiding van crackpijpen een uitzondering op deze regel. Die neemt elk jaar aanzienlijk toe (+199% ten opzichte van 2022).

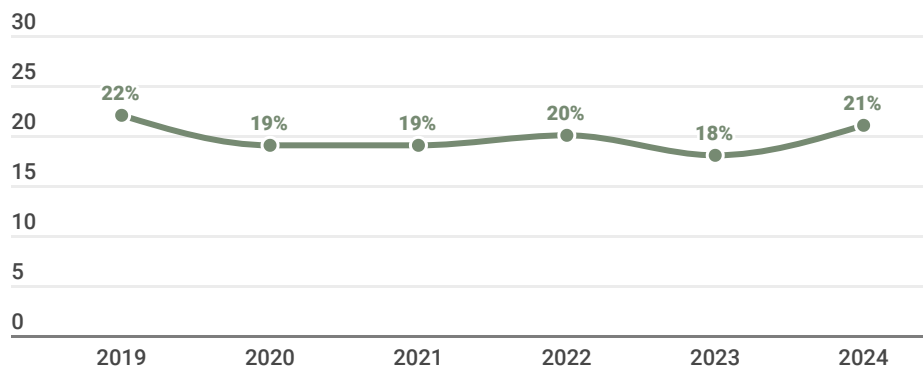
In 2024 werden 16003 gebruikte spuiten teruggevonden, waaronder 2.433 spuiten verzameld op openbare plaatsen door onze straathoekwerkers. Dit is 21% van de verspreide spuiten.



Evolutie in de distributie van materiaal - 2015 à 2024



Inzamelingscijfer - 2015 à 2024

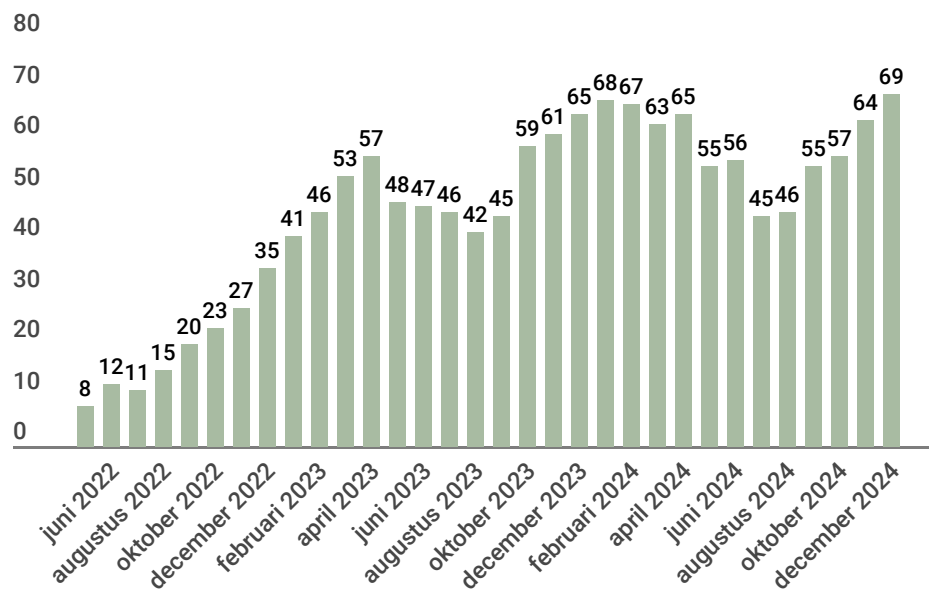


De gebruiksruimte - GATE

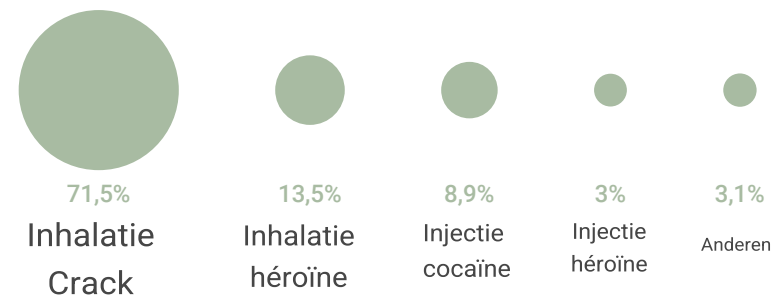
De risicobeperkende gebruiksruimte Gate is een plek waar mensen onder begeleiding van gezondheidsprofessionals en maatschappelijk werkers veilig drugs kunnen gebruiken. Deze aanpak vermindert het risico op ziekteoverdracht, voorkomt overlijdens door overdoses, vergemakkelijkt de toegang tot zorg en zorgt ervoor dat er minder in de openbare ruimte wordt gebruikt. Zo is Gate een voorbeeldige structuur voor risicobeperking. Dit is dus een emblematische structuur voor risicoreductie.

In 2024 hebben 992 verschillende personen de gebruiksruimte bezocht (ofwel 91% van het actieve bestand van Gate), wat een stijging van 26% betekent ten opzichte van 2023. Deze 992 mensen brachten 15.623 bezoeken (+17%) en stelden 16.095 gebruikshandelingen (+15%) in 2024.

Gate - Gemiddeld aantal bezoeken per dag in de gebruiksruimte - 2022-2024



Het drugsgebruik zelf - Uitsplitsing volgens product en gebruikswijze - 2024



84% van het drugsgebruik zou plaatsvinden in de openbare ruimte als de gebruiksruimte nooit was geopend

85% van het drugsgebruik gebeurde via inhalatie

80% van het drugsgebruik betreft cocaïne

Wist je dat?

Van de 16.095 gecontroleerde consumentendaden resulteerde slechts 0,75% (39) in een onvoorziene gebeurtenis.



De aard van de symptomen varieerde: angst, malaise of agitatie. Er werden 4 intoxicaties geregistreerd

Deze onvoorziene gebeurtenissen werden afgehandeld door personeelsleden, in 11 gevallen moest 112 worden gebeld.



Andere middelen voor risicoreductie

TROD's 



TROD's (snellendiagnostische tests) zijn een essentieel hulpmiddel in de strijd tegen het hepatitis C-virus, dat vooral veel voorkomt onder drugsspueters.

Sinds 2019 voert SAMPAS (Service d'Accompagnement Mobile - Promotion de l'Accès aux Soins) een deel van haar activiteiten uit in eerstelijnsvoorzieningen, waaronder het crisiscentrum en GATE

Door mensen in de marge van de samenleving gemakkelijker toegang te geven tot diagnose en behandeling, helpt dit programma de prevalentie van de ziekte te verminderen.

- Aantal permanenties: 71
- Aantal TROD's: 350
- Aantal reactieve tests: 12

TESTING (TRIP) 



Testen stelt gebruikers en professionals in staat om de samenstelling van psychotrope middelen die circuleren op de zwarte markt te achterhalen en te controleren. Deze strategie maakt het mogelijk om gevaarlijke stoffen te identificeren, overdoses te voorkomen en gezondheidsschade te beperken.

Modus Vivendi en Transit zijn een partnerschap aangegaan om inloopsessies te organiseren in GATE, zodat mensen in de marge van de samenleving gemakkelijker toegang krijgen tot deze faciliteit. Dit geeft mensen die gebruik maken van de faciliteit de mogelijkheid om hun product anoniem en gratis te laten analyseren om te weten te komen waar het van gemaakt is.

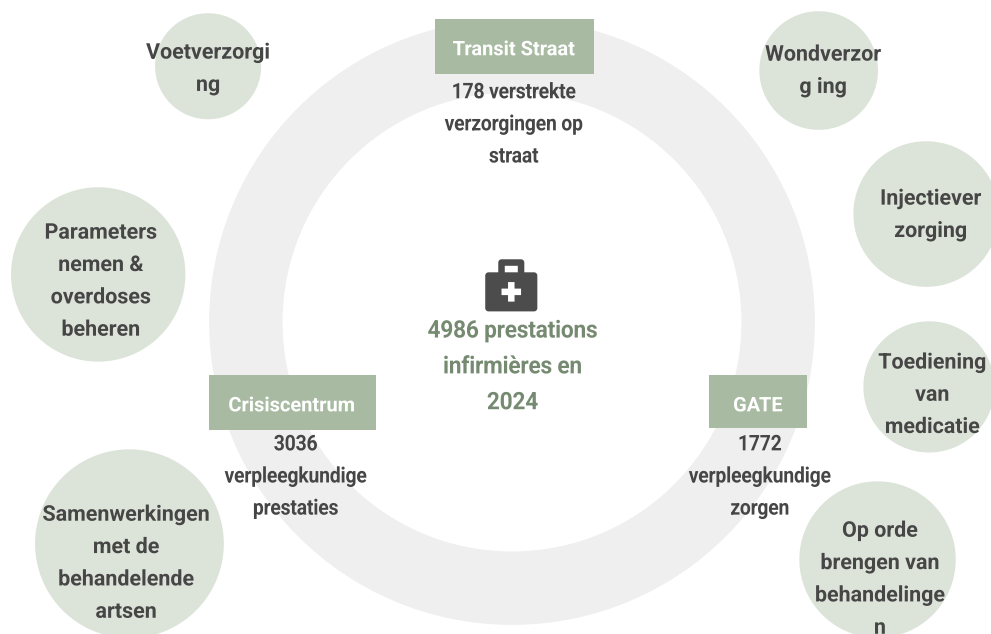
 **83 producten getest op 42 aanwezigheidsdiensten in 2024**

VERPLEEGKUNDIGE ZORG

De verpleegkundige zorg, zowel binnen als buiten de muren, houdt rekening met de realiteit en specifieke noden van gemarginaliseerde en kwetsbare groepen, die vaak grote obstakels moeten overwinnen om toegang te krijgen tot traditionele zorgdiensten.

Onze verpleegkundigen streven ernaar een vertrouwensband met patiënten op te bouwen, waarbij ze hun waardigheid erkennen en hun autonomie respecteren. We doen er alles aan om die obstakels in de toegang tot gezondheidszorg weg te werken door flexibele diensten aan te bieden, aangepast aan de momenten en plaatsen die de personen het meest schikken.

Concreet betekent dit dat verpleegkundigen niet alleen zorg verlenen, maar ook drugsgebruikers helpen bij het verkrijgen van toegang tot eerstelijnsgezondheidszorg, screening en behandeling van infectieziekten en medische opvolging. Ze kunnen ook emotionele steun bieden en advies over risicobeperking in het kader van een holistische benadering van gezondheidsbevordering.



PSYCHOLOGISCHE STEUN

Wat de psychische gezondheid van de opgevangen personen betreft, zijn de indrukken eensluidend: de situatie is zorgwekkend en verslechtert. De toename van het crackgebruik, in combinatie met een hogere zuiverheid van cocaïne, draagt zeker bij aan deze verslechtering. Deze situatie maakt het psychosociaal werk complexer, met gedrag dat soms onvoorspelbaar, agressief of gewelddadig is.

In deze context voelen we sterk de gevolgen van de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg, die een sector ontwricht heeft die al overbelast was en verzwakt door minder ziekenhuismiddelen. Alle teams zijn het erover eens dat het bijzonder moeilijk is om mensen naar de juiste zorgvoorzieningen door te verwijzen.

Om deze uitdagingen het hoofd te bieden, zijn twee psychologen specifiek verantwoordelijk voor bieden van ondersteuning aan mensen, zowel in het crisiscentrum als op straat. Hun taak is een plek te bieden waar mensen hun verhaal kwijt kunnen, waar ze worden beoordeeld en doorverwezen naar de juiste zorg, zodat het risico op zorgtekorten beperkt wordt en mensen met ernstige psychische problemen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

In 2024 werden 475 individuele gesprekken gevoerd.

De ervaring van mevrouw A. illustreert deze uitdagingen. Ze werd opgevangen na een periode van rondzwerven als gevolg van actief crackgebruik en gaf aan behoefte te hebben aan specifieke begeleiding. Samen hebben we haar schizofrenie besproken en de effecten van haar drugsgebruik op haar stabiliteit en paranoia. Omdat ze een aangepaste medicatie en een langdurige therapeutische begeleiding wenste, kreeg ze op haar verzoek ondersteunende gesprekken, psycho-educatie en positieve bekrachtiging rond het begin van haar onthoudingsprogramma. Vervolgens werd ze doorverwezen naar een dienst voor geestelijke gezondheidszorg die gespecialiseerd is in dubbele diagnoses (SM-verslaving). De opvolging werd voortgezet totdat haar psychiatrische en psychologische begeleiding goed op gang was gekomen. Sinds haar opname in een opvangtehuis heeft ze opnieuw contact opgenomen om een update te geven over haar integratie in deze nieuwe zorgomgeving.

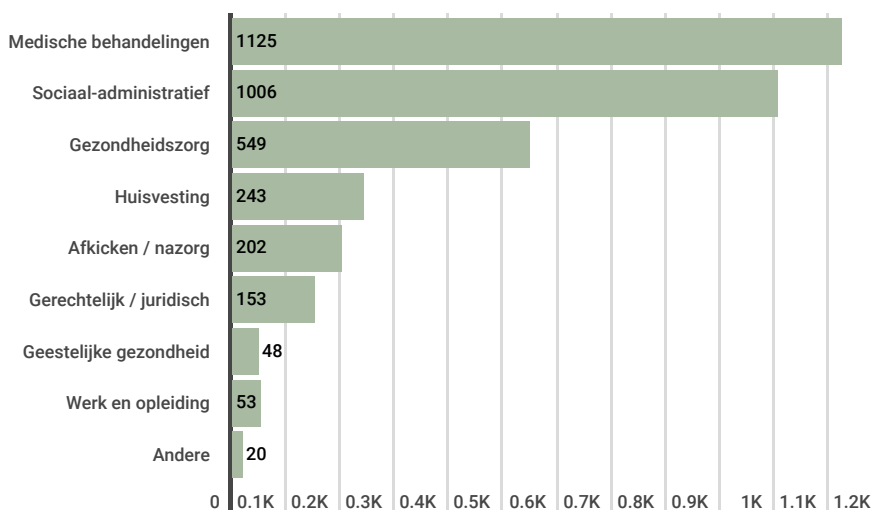
ADMINISTRATIEVE HERORDENING EN DOORVERWIJZINGEN

De sociaal-administratieve herordening is de kern van wat de sociale teams in Transit doen. Deze opdracht, die zowel in het crisiscentrum als door de teams van Gate en straatteams van Transit wordt uitgevoerd, vereist de inzet van een uitgebreid netwerk van externe partners en is vaak een noodzakelijke eerste stap om mensen door te verwijzen naar zorgvoorzieningen met een hogere toegangsdrempel.

De Stappen

Wanneer een onthaalde gebruiker te kennen geeft dat hij hier hulp bij nodig heeft, zullen de sociale teams, op basis van de noden, er alles aan doen om zijn sociale en administratieve situatie te verbeteren. Dat werk resulteert in concrete stappen, hier opgevat als een verplaatsing die de gebruiker doet, van onze structuren naar een externe partner, om er aanspraak te maken op zijn sociale rechten of verdere begeleiding te krijgen. Die stappen impliceren dus meer acties door onze begunstigden dan door de maatschappelijk werkers.

Aantal en types van ondernomen stappen - 2024 (n=3399)

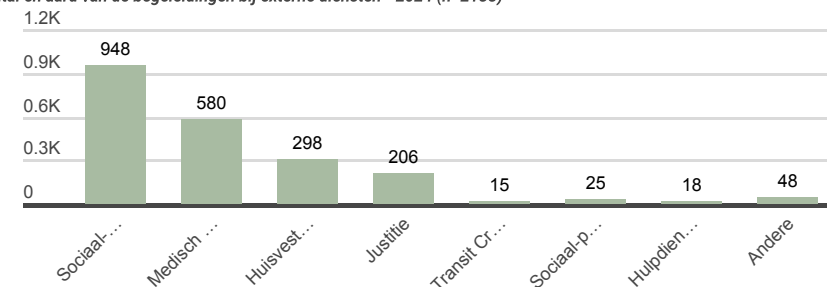


De 3.399 stappen die in 2024 zijn ondernomen, getuigen van intensieve begeleiding, maar verhullen een complexere realiteit: om een stap te kunnen zetten, moet de gevraagde dienst ook toegankelijk zijn. De digitale kloof, de overbelaste structuren en de wachttijden maken de toegang tot rechten echter onzekerder. Begeleiding is niet langer een kwestie van “ermee leren leven”, maar van het verhelpen van de tekortkomingen van een systeem dat moeilijk bereikbaar is geworden. Deze verschuiving verandert onze opdracht fundamenteel: we informeren en begeleiden niet langer alleen, maar proberen ook de band te behouden tussen mensen en instellingen die steeds moeilijker bereikbaar zijn.

Begeleidingen

In 2024 zorgden straathoekwerkers voor 2.138 fysieke begeleidingen, voornamelijk naar sociaal-administratieve en medische diensten toe. Deze begeleidingen zijn niet zomaar begeleidingen, maar bieden een antwoord op het verlies aan autonomie dat wordt veroorzaakt door complexe en moeilijk toegankelijke systemen. Voor velen vereist de toegang tot rechten een geruststellende menselijke aanwezigheid, die de codes vertaalt en de naleving ervan vergemakkelijkt. Fysieke begeleiding helpt ook om een vorm van erkenning te herstellen ten opzichte van instellingen die als ondoorzichtig of vijandig worden ervaren. Ze vormt een concrete hefboom tegen administratieve isolatie door mensen te ondersteunen die het anders zouden opgeven.

Aantal en aard van de begeleidingen bij externe diensten - 2024 (n=2138)



Die sociaal-administratieve diensten betreffen vooral de verschillende OCMW's van het Brussels Gewest, de gemeentehuizen, banken, vakbonden en ambassades. De medische begeleidingen gebeuren vooral in ziekenhuizen, afkick- en nazorgcentra of medische centra.

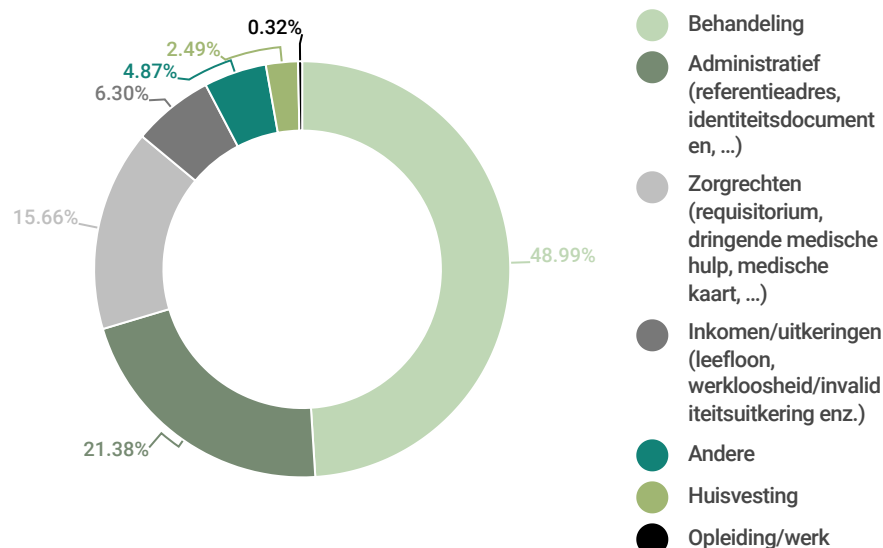
Sociale rechten

De stappen en begeleidingen zijn allemaal gericht op het verkrijgen van bepaalde rechten of het doorverwijzen van gebruik(st)ers. Het verband tussen de twee moet echter voorzichtig worden geïnterpreteerd. Om te beginnen omdat niet alle rechten gelijk zijn. Sommige hiervan (bijvoorbeeld het verkrijgen van een inkomen voor sociale integratie) kunnen meerdere maatregelen en/of begeleidingen vereisen, terwijl andere snel kunnen worden verkregen door efficiënte samenwerking met bepaalde partners (bijvoorbeeld het opzetten van substitutiebehandelingen).

Vervolgens omdat de tijdsbestekken van de betrokken partijen soms sterk verschillen. Wij ondernemen een zeker aantal stappen/begeleidingen maar weten niet altijd hoe die aflopen omdat de betrokken gebruikers intussen geen gebruik meer maken van onze diensten. Een verworven recht wordt immers pas als zodanig geregistreerd zodra de verkrijging ervan is bevestigd.

In 2024 konden onze gebruikers zo 1.890 sociale rechten inlossen.

Type van sociaal-administratieve rechten verkregen in 2024 (n=1890)

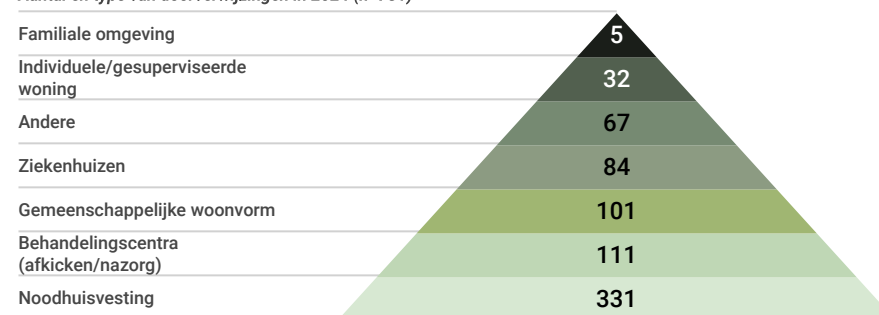


Bijna 90% van de rechten hebben betrekking op behandelingen, administratieve rechten (referentieadres, identiteitsdocumenten, ...) en 'gezondheidsrechten' (requisitorium, DMH, medische kaart, ...), wat in zekere mate de overeenstemming van de tijdsbestekken tussen de partnerinstellingen weerspiegelt. We stellen daarentegen vast dat het erg moeilijk is om bepaalde rechten, die nochtans cruciaal zijn voor onze begunstigden, te verkrijgen. Denk maar aan een vervangingsinkomen (werkloosheid, ziekenfonds, leefloon, ...), een woning of een baan/opleiding. Die rechten verkrijgen is een waar hindernissenparcours.

Doorverwijzingen

Het is niet de bedoeling dat Transit in zijn eentje voorziet in alle behoeften van de personen die het opvangt. De doorverwijzing naar partnerstructuren is een belangrijke stap in de begeleiding, wanneer elders een beter passende oplossing kan worden gevonden. Een begeleiding wordt pas als zodanig geregistreerd wanneer we bevestiging hebben dat ze is afgerond: ze volgt op een daadwerkelijke opvang (op straat, overdag of in een opvangcentrum) en leidt concreet tot een opname in een andere leefruimte, een residentiële dienst of een noodstructuur. In 2024 werden 731 doorverwijzingen geregistreerd, waarvan 464 naar huisvestingsstructuren en 195 naar zorginstellingen. Deze cijfers tonen aan dat we in staat zijn om concrete en passende oplossingen te implementeren, maar ook dat het systeem structurele beperkingen kent, waarbij toegang tot een stabiele leefruimte of gespecialiseerde zorg afhankelijk blijft van beschikbare plaatsen, complexe toelatingscriteria of lange wachttijden. Een doorverwijzing is dus niet zomaar een "doorverwijzing": ze is gebaseerd op coördinatie, onderhandeling en ondersteuning om de continuïteit in het traject van mensen te verzekeren. In dit kader is het essentieel om een netwerk op te bouwen met de spelers uit de sector, zodat de contactpersonen niet alleen in theorie bestaan, maar ook in de praktijk.

Aantal en type van doorverwijzingen in 2024 (n=731)



Focus op de netwerken: WAB, BITUME & SubLINK

In een beperkte budgettaire context en in het licht van de bovengenoemde opmerkingen bewijzen samenwerking, overleg en de uitbouw van professionele netwerken hun nut. Ze maken het zeker mogelijk om een aantal problemen bij de overdracht tussen instellingen te omzeilen.

Transit draagt dan ook bij tot deze twee netwerken: WaB en Bitume. Omdat beide netwerken specifieke subsidies krijgen, staan de details van hun activiteiten en resultaten in afzonderlijke jaarverslagen.



Het WaB-netwerk (Wallonië-Brussel) is een supralokaal netwerk waarvan Transit de evaluatie doet. Het verenigt veldwerkers die gespecialiseerd zijn in verslavingsproblematiek en/of aanverwante problemen. Het is gericht op een samenwerking tussen diensten (gespecialiseerde en algemene) om een gecoördineerd zorgtraject aan te bieden, dat het best is aangepast aan de heterogeniteit van het drugs gebruikende publiek.



Het netwerk Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus (BITUME) is sinds 2015 een platform voor overleg, actie, analyse van problemen en transversale veldinterventie. Het gaat om een omzetting van het WaB-netwerk op schaal van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Dit netwerk van psycho-medisch-sociale werkers in het Brusselse Gewest, gecoördineerd door Transit, stippelt optimale begeleidings- en zorgtrajecten voor daklozen uit.

SubLINK

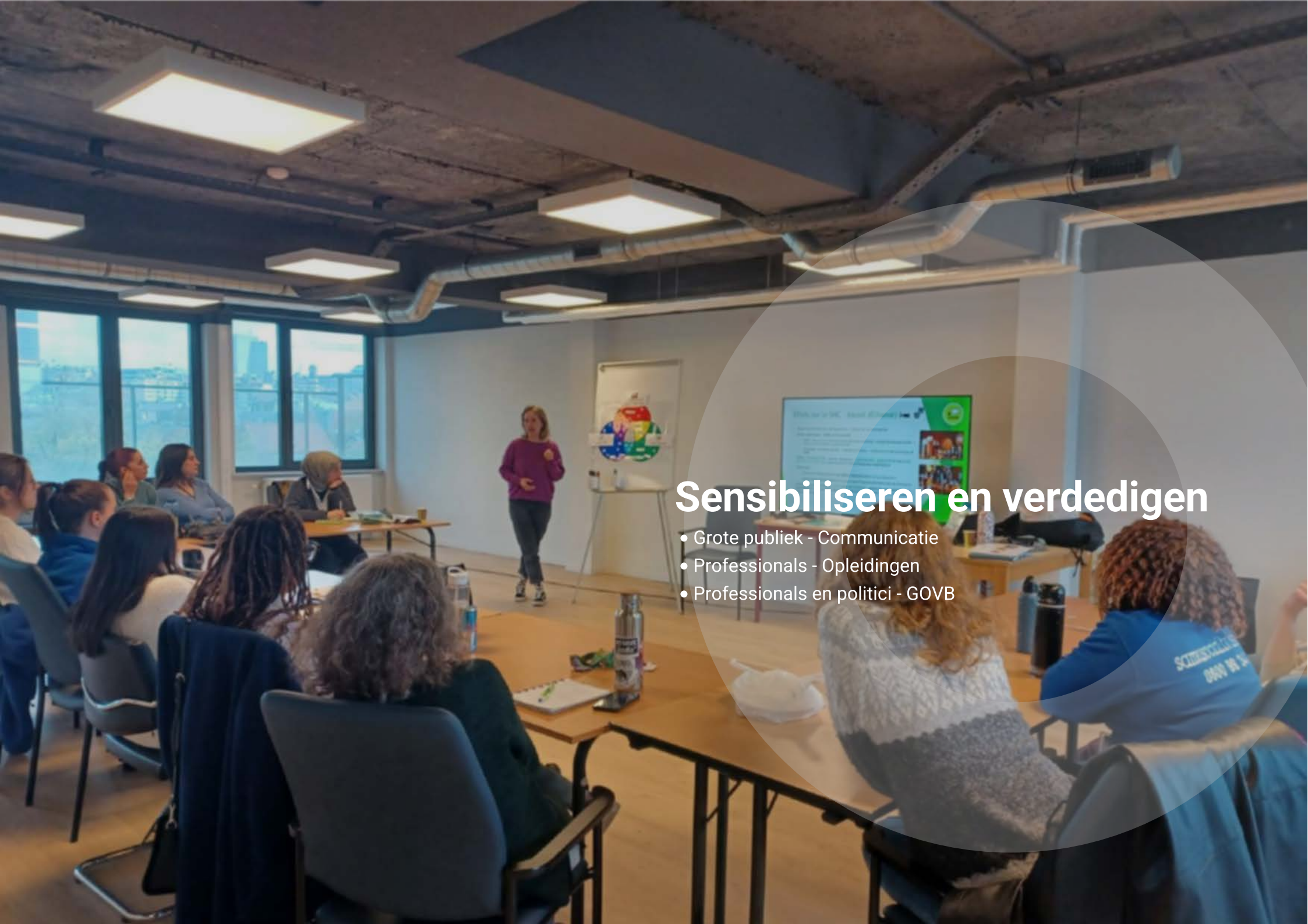
Transit maakt deel uit van het SubLINK-project, een initiatief om (opnieuw) contact te leggen met mensen in extreem precare situaties in de metrostations van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

SubLINK is een sectoroverschrijdend project dat werd opgezet als antwoord op de toenemende aanwezigheid van daklozen en/of personen met verslavingsproblemen in de MIVB-stations in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Het samenwerkingsverband, bestaande uit Projet Lama, Samusocial, DIOGENES en Transit, wil :

- des tijdelijke huisvestingsoplossingen (inclusief hotels) voor deze mensen, terwijl we hen helpen toegang te krijgen tot hun rechten;
- des compromis van coëxistentie tussen de verschillende spelers die aanwezig zijn in de stations;
- structurele oplossingen om de sociale inclusie van deze mensen mogelijk te maken.

Informatie over alle activiteiten van het project is beschikbaar in het rapport 2024 van Bruss'help.



A woman in a purple shirt is standing at the front of a room, presenting to a group of people seated at long wooden tables. The room has a modern, industrial feel with exposed ceiling pipes and large windows on the left side. A whiteboard with a colorful diagram and a screen displaying text are visible in the background. A semi-transparent circular graphic is overlaid on the right side of the image, containing the title and list.

Sensibiliseren en verdedigen

- Grote publiek - Communicatie
- Professionals - Opleidingen
- Professionals en politici - GOVB

Met bijna 30 jaar ervaring in de opvang van drugsgebruikers in precare situaties, en sinds haar aanstelling als Gewestelijke Operator Verslaving in Brussel (GOVB), heeft de vzw Transit geleidelijk aan een tweedelijnswerking opgezet en ontwikkeld met als doel te sensibiliseren en kennis te delen. Ze richt zich daarbij zowel op het grote publiek als op professionals of politici.

Grote publiek - Communicatie

Sensibilisering en belangenbehartiging bij het grote publiek vormen een essentieel onderdeel van onze actie, die tot doel heeft een beter begrip te creëren voor de realiteit van drugsgebruik, vooroordelen weg te nemen en een meer humane en pragmatische aanpak van het risicobeperkend beleid te bevorderen. Dit neemt in de eerste plaats de vorm aan van regelmatige optredens in de media. Onze communicatiemedewerker reageert dan ook altijd positief op verzoeken van journalisten, of het nu gaat om informatie, interviews of deelname aan programma's in de geschreven pers, op de radio of op televisie. In 2024 waren er maar liefst 30 media-optredens, wat de groeiende belangstelling van het grote publiek voor deze kwesties aantoont. De behandelde thema's hadden voornamelijk betrekking op het gebruik van crack, de rol en uitdagingen van de risicobeperkende gebruiksruijme en de complexe verbanden tussen kwetsbaarheid, geestelijke gezondheid en drugsgebruik.



Ten slotte werd onze expertise gevraagd in het kader van verschillende reportages, documentaires en diepgaandere audiovisuele projecten. Deze formats, die het mogelijk maken om de kwesties op een meer genuanceerde en gevoelige manier te behandelen, bieden een waardevolle kans om de realiteit op het terrein zichtbaar te maken, om zowel professionals als betrokkenen aan het woord te laten en om bij te dragen aan een andere kijk op drugsgebruik en mensen in zeer kwetsbare situaties.

Transit in de media

Au suivant ! Le travail social sous haute tension - Centre d'Action Laïque - Réalisation : Pierre Schonbrodt - 2024



Déclic - Le Tournant - Cocaïne (2) : Faire face à la marée blanche - RTBF La Première - 2024

RTBF.be respecte votre vie privée

*Déclic - Le Tournant
Cocaïne (2) : Faire face à la marée blanche*

Vous souhaitez en savoir plus, lisez notre [politique de cookies](#), notre [charte vie privée](#) et les [CGUs](#). Vous pouvez modifier vos choix à tout moment en cliquant sur le lien « Gestion des cookies » depuis votre profil.

Avec votre accord, nous et [nos 26 partenaires](#) utilisons des cookies ou technologies similaires pour stocker, consulter et traiter des données personnelles telles que votre visite sur ce site internet, les adresses IP et les identifiants de cookie. À tout moment, vous pouvez retirer votre consentement pour le futur.

Opleidingen

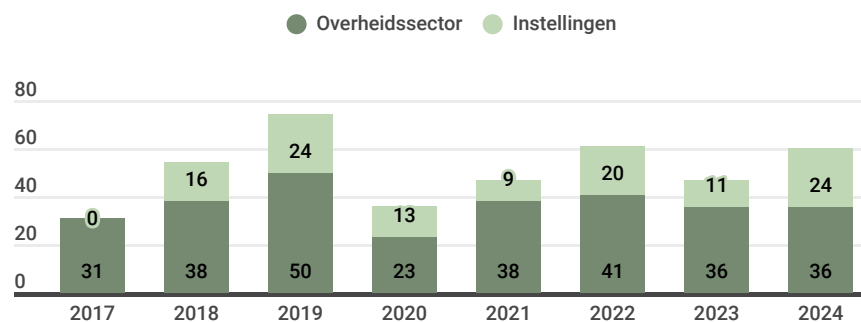
Dit werk van bewustmaking en het delen van expertise wordt vervolgens uitgevoerd door het externe trainingsteam. De trainingen zijn gratis voor alle lokale of regionale ambtenaren die in contact kunnen komen met mensen die drugs gebruiken, en in mindere mate voor partnerinstellingen die werkzaam zijn in de verslavings-/hulpverleningssector (in dit geval zijn de cursussen betalend).

Ze helpen de kennis (producten, consumptiewijzen, afhankelijkheid, specifieke kenmerken van straatgebruikers, enz.) en praktijken te verbeteren in termen van knowhow en interpersoonlijke vaardigheden (werken aan voorstellingen en interventiestrategieën op het gebied van schadebeperking).

In 2024 werden 60 trainingssessies georganiseerd (1 of 2 dagen per sessie), waarvan 36 voor publieke spelers en 24 voor andere instellingen.

In totaal werden er 503 mensen getraind gedurende het jaar.

Aantal opleidingssessies volgens type van publiek - 2017-2024



Aantal en uitsplitsing van de opleidingen voor de Brusselse overheidssector - 2024



GEWESTELIJKE OPERATOR



Diagnosehulpmiddel - Onderzoek

Publicatie van 19 gemeentelijke verslagen en een gewestelijk verslag met nuttige informatie voor de analyse van het drugsgebruik in de regio.

Een update van monitoringgegevens met betrekking tot het voorschrijven en verstrekken van pregabaline en opiaatvervangende behandelingen in het BHG.

Start van een grootschalig gewestelijk onderzoek om een diagnose te stellen van de aanwezigheid van gebruikte spuiten binnen de openbare ruimte van het gewest. In samenwerking met de 19 gemeenten, de MIVB en Leefmilieu Brussel zal dit onderzoek in 2025 van start gaan.

Actieve deelname als lid van het wetenschappelijk comité van het onderzoek REVE-DROOM (REbuilding EVIDence on Drug ROOMs) uitgevoerd door de Universiteit Gent, UCLouvain, ULiège en Université Saint-Louis.



Algemene Cel Drugsbeleid

Deelname aan het adviespanel van de Algemeen Cel Drugsbeleid, dat onder meer tot taak heeft advies te geven over beleidskwesties, feedback te geven over lopende dossiers en nieuwe ontwikkelingen op het gebied van drugs te signaleren.



Politieke verzoeken

Naloxon: In samenwerking met de FEDA, zijn stappen ondernomen bij de Commissie Volksgezondheid van de Kamer van Volksvertegenwoordigers, waardoor een wettelijk kader kon worden gecreëerd dat de beschikbaarheid van naloxon in sprayvorm op nationaal niveau bevordert

Naar aanleiding van politieke verzoeken heeft onze expertise bijgedragen aan verschillende parlementaire interventies rond pregabaline, PGSP, preventie van drugsgebruik en toegang tot naloxon, waardoor onze rol als erkende speler in het publieke debat is versterkt.



Gewestelijk platform voor drugs en verslaving

Het platform, dat in 2022 werd opgericht door Transit en Safe.brussels, kwam in 2024 4 keer bijeen en besprak met name de volgende onderwerpen: De gewestelijke prioriteiten op het gebied van drugsbeleid, de uitwerking van het Globaal Veiligheids- en Preventieplan 2.0 en de evaluatie van de gewestelijke strategie inzake verslavingen.



A photograph of a construction site in a narrow courtyard. On the left, a building is partially covered with large wooden panels and has scaffolding erected against it. In the center, a group of five construction workers wearing white hard hats and carrying backpacks are standing and talking. The ground is paved with light-colored bricks, and a large rectangular area in the foreground is filled with dark, loose soil. To the right, there is a tall, light-colored brick wall. In the background, a multi-story building with several windows and balconies is visible. The text "Conclusies en vooruitzichten" is overlaid in white on the right side of the image.

Conclusies en vooruitzichten

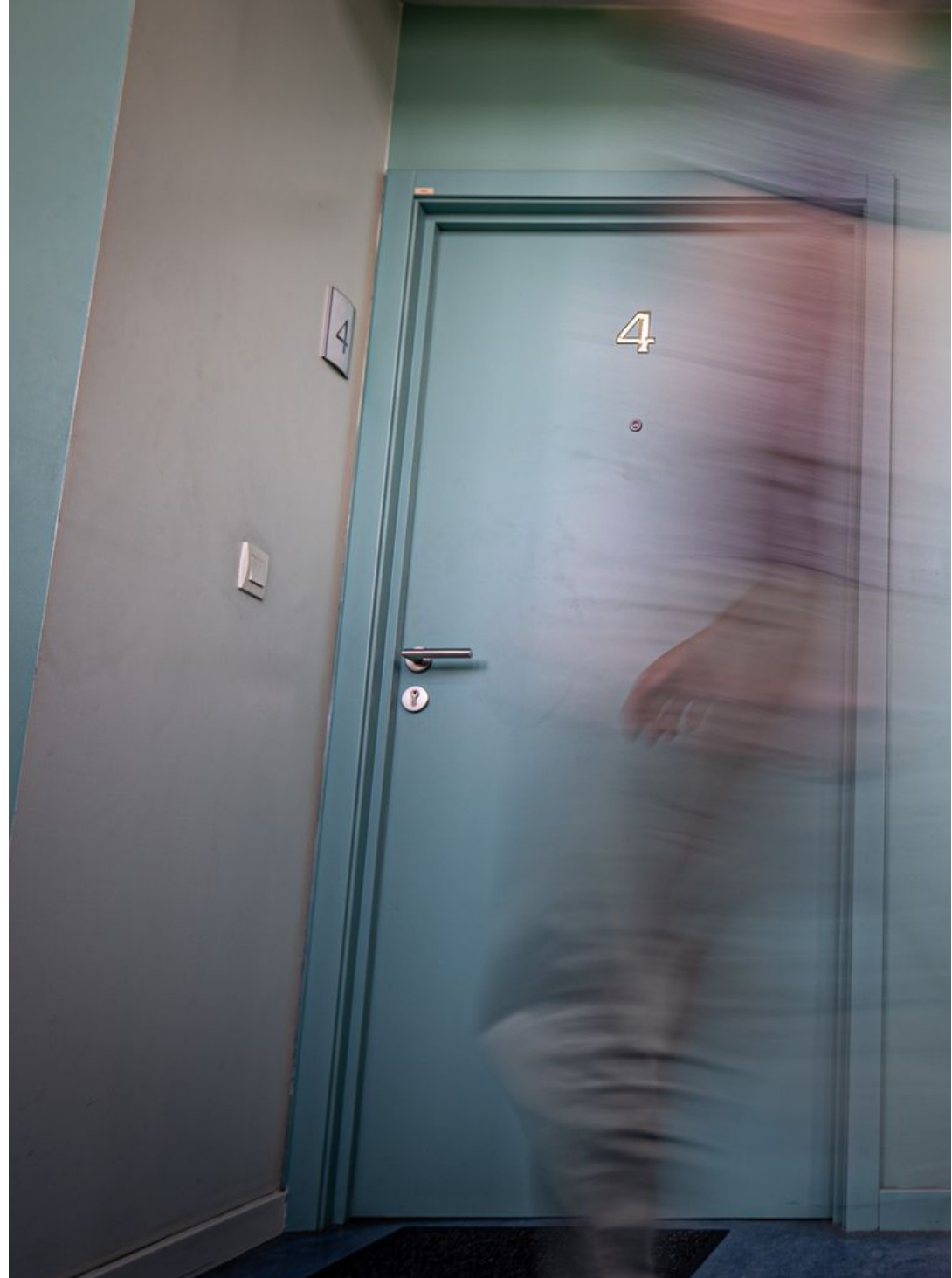
In 2024 werden 1.833 verschillende personen minstens één keer opgevangen door een van de diensten van Transit. Dit cijfer, dat al enkele jaren gestaag stijgt, is een nieuw record voor de instelling. Het crisiscentrum heeft 899 verschillende personen opgevangen (+9 % ten opzichte van 2023), de risicobeperkende gebruiksruimte GATE 1.090 (+26 %), en 453 personen konden ten minste één keer overnachten.

Door de gegevens van de verschillende structuren te vergelijken, schatten we dat in 2024 tussen de 1.833 en 2.000 personen zijn opgevolgd. Maar afgezien van deze cijfers maken we ons zorgen over de voortdurende verslechtering van de leefomstandigheden van de mensen die we opvangen. Net als in voorgaande jaren is 74% van de mensen dakloos. Bijna 38 % geeft aan geen enkele bron van inkomsten te hebben en slechts 4% ontvangt een beroepsinkomen of pensioen. De dekking door de sociale zekerheid blijft ontoereikend: 33% heeft geen ziektekostenverzekering, hoewel de toegang tot goede zorg (behalve DMH) daarvan afhankelijk is. Deze situatie getuigt van extreme kwetsbaarheid, die nog wordt verergerd door complexe en steeds minder toegankelijke institutionele regelingen.

Ons actief bestand blijft zeer multicultureel: bijna 60 verschillende nationaliteiten zijn vertegenwoordigd. Vrouwen blijven, zoals elk jaar, sterk ondervertegenwoordigd, wat het belang onderstreept van een specifieke opvang voor hen.

Wat het gebruik betreft, zet de crackcrisis zich door en neemt ze toe. In 2024 gaf 74 % van de personen in behandeling aan cannabis te gebruiken, meestal als hoofdproduct. Inhalatie ("snuiven") blijft veruit de meest voorkomende gebruikswijze, goed voor 94% van het crackgebruik en 85% van het heroïnegebruik. Hoewel het gebruik van spuiten relatief daalt, blijft het aanzienlijk (23% voor heroïne, 7% voor cocaïne), wat meer dan ooit rechtvaardigt dat een specifieke aanpak voor risicobeperking voor deze praktijken wordt voortgezet. De gebruiksruimte GATE illustreert deze rol perfect. In 2024 hebben 992 personen er veilig gebruikt (+26%), wat goed was voor 15.623 bezoeken (+17%) en 16.095 gebruikshandelingen (+15%). 84% van deze gebruikshandelingen zou zonder deze regeling in de openbare ruimte hebben plaatsgevonden.

Tegelijk bleef de verdeling van materiaal sterk toenemen, wat de ernst van de huidige crisis weerspiegelt: het jaarlijkse aantal verdeelde crackpijpjes stijgt aanzienlijk en is inmiddels uitgegroeid tot een verontrustende indicator van de situatie in Brussel.



Vermeldenswaardig is ook de specifieke begeleiding van personen die de gevangenis verlaten: Er werden 44 gevangenisbezoeken afgelegd, 73 personen werden direct bij hun vrijlating opgevangen en er werden 167 begeleidingsprogramma's opgezet zonder specifieke financiering. Nu de federale regering pleit voor de invoering van zorginstructies, vraagt deze realiteit om een grotere erkenning van de rol van de opvang na gevangenisstraf en om een versterking van de middelen die voor deze taak worden uitgetrokken.

Tot slot blijft de overdrachts- en opleidingsdimensie centraal staan. In 2024 werden 60 opleidingssessies georganiseerd, waaraan 503 mensen uit de publieke sector en verenigingen deelnamen, wat bewijst dat de instelling haar expertise wil delen en haar praktijken wil verspreiden.

Deze bevindingen, hoe zorgwekkend ook, sterken ons in onze overtuiging dat innovatie, reactievermogen en nabijheid de pijlers van ons handelen moeten blijven. Omdat het project voor een geïntegreerd regionaal centrum — waarin we nochtans hoge verwachtingen hadden gesteld — is vastgelopen, heeft Transit besloten al haar ontwikkelingsmiddelen te concentreren op het LINKup-project, in samenwerking met het LAMA-centrum en met de steun van Iriscare en Brussels. Mobility. Dit initiatief, dat een risicobeperkende gebruikersruimte combineert met tijdelijke opvang, sluit naadloos aan bij ons engagement en biedt nieuwe perspectieven voor actie op gewestelijk niveau.

2025 belooft dus een strategisch keerpunt te worden. Het verkrijgen van een bouwvergunning (verwacht in mei), het aanwerven en opleiden van personeel en het starten van de werkzaamheden zullen de eerste concrete fases inluiden van dit project, dat in de zomer officieel van start zal gaan. Door een feestelijk evenement te organiseren kan het project aan alle belanghebbenden worden voorgesteld en stevig in zijn omgeving worden verankerd. De opvang van honden, opgezet vanuit een laagdrempelige aanpak, zal een passend antwoord bieden op vaak onzichtbare en onvoldoende opgevangen noden. Het huisvestingsgedeelte, dat naar verwachting in 2026 wordt geopend, zal 24 noodopvangplaatsen bieden.

et zal deel uitmaken van een algemene aanpak van de onzekere situatie en uitsluiting, met name in de wijk Ribaucourt, waar veel wordt gebruikt in open lucht. Hoewel de impact van LINKup veelbelovend lijkt, zal deze toch afhangen van de openingsuren, die moeten worden aangepast aan de realiteit van de bewoners en aan de behoeften van de doelgroep.

Bijlagen

Bijlage 1 - Samenstelling van de Algemene Vergadering op 31/12/24

Nom	Fonction
Mme Mariam El Hamidine	Burgemeester van Vorst
M. Vincent De Wolf	Burgemeester van Etterbeek
M. Emir Kir	Burgemeester van Sint-Joost-ten-Node
Mme Catherine Moureaux	Burgemeester van Sint-Jans-Molenbeek
Mme Cécile Jodogne	Burgemeester van Schaarbeek
M. Ahmed Laaouej	Burgemeester van Koekelberg
M. Ridouane Chahib	Waarnemend burgemeester van Evere
M. Christian Lamouline	Burgemeester van Sint-Agatha-Berchem
M. Ronald Ceulemans	Medeoprichter
M. Julien Fanelli	Directeur van de afdeling risicoreductie van Transit
M. Kris Meurant	Directeur van de sociale afdeling bij Transit
M. Michel Goovaerts	Korpschef, politiezone Brussel-Elsene Secretaris
M. Luc Ysebaert	Korpschef, politiezone Brussel-West
M. Julien Uyttendaele	Gedeputeerde – benoemd door de regering van het BHG
M. Vladimir Martens	Attaché bij het kabinet van de minister en staatssecretaris van het Gewest - benoemd door het Verenigd College van COCOM
M. Yves Bastaerts	Waarnemend directeur van safe.Brussels
M. Baptiste Delhauteur	Vicepresident
M. Pierre Mols	Voorzitter van de AV
Mme Laurence Putman	Regeringscommissaris bij het kabinet van de minister-president
M. Martin Cauchie	Gedeputeerde – benoemd door de regering
M. Bjorn Steegen	Vertegenwoordiger van het kabinet van Elke Van den Brandt
M.Khalid Zian	Voorzitter van het OCMW van Stad Brussel
Mme Sylvie Lahy	Directrice Veiligheid en Preventie in het kabinet van mevrouw Moureaux – vertegenwoordigster van de gemeente Sint-Jans-Molenbeek
Mme Tina Martens	COCOM - Kabinet Vervoort

Annexe 2 - Networking

Institutioneel netwerk	FEDA BXL, Concertation Bas Seuil, Réseau WaB, Réseau Hépatite C, Réseau Bitume, Plateforme de Concertation en Santé Mentale, services de prévention communaux, FBPSU, ...
Netwerk voor risicoreductie	Modus Vivendi, Dune asbl, Latitude Nord,...
Netwerk voor zorgen en geestelijke gezondheid	Médecins généralistes, hôpitaux, hôpitaux psychiatriques, centres thérapeutiques : résidentiels et ambulatoires, pharmacies, maisons médicales, services de santé mentale, MASS, Projet Lama, Médecins du Monde, ...
Juridische sector	Police, avocats, Bureaux d'Aide Juridique, Services d'Encadrement des Mesures Judiciaires Alternatives, maisons de justice, prisons, CAAP, Fidex, CAPB, services d'aide aux justiciables, ...
Sociaal-administratief netwerk	CPAS, mutualités, administrations communales, organismes de chômage, syndicats, office des étrangers, Actiris, services d'ISP, service d'aide aux étrangers, ...
Sector huisvesting en hulp aan daklozen	Maisons d'accueil, , abris de nuit (Samusocial, etc.), appartements supervisés, SISF, Housing First, SMES, AMA, Fédération BICO, Fonds du logement, services d'aide au logement, ...
Teams voor outreachend werk	Infirmiers de rue, Diogène ASBL, DoucheFLUX, ...

Contact :

TRANSIT ASBL
Rue Stephenson 96 - 1000 Bruxelles
02/215 89 90
email@transitasbl.be
www.transitasbl.be

© TRANSIT ASBL 2025 Tous droits réservés

Avec le soutien de :

