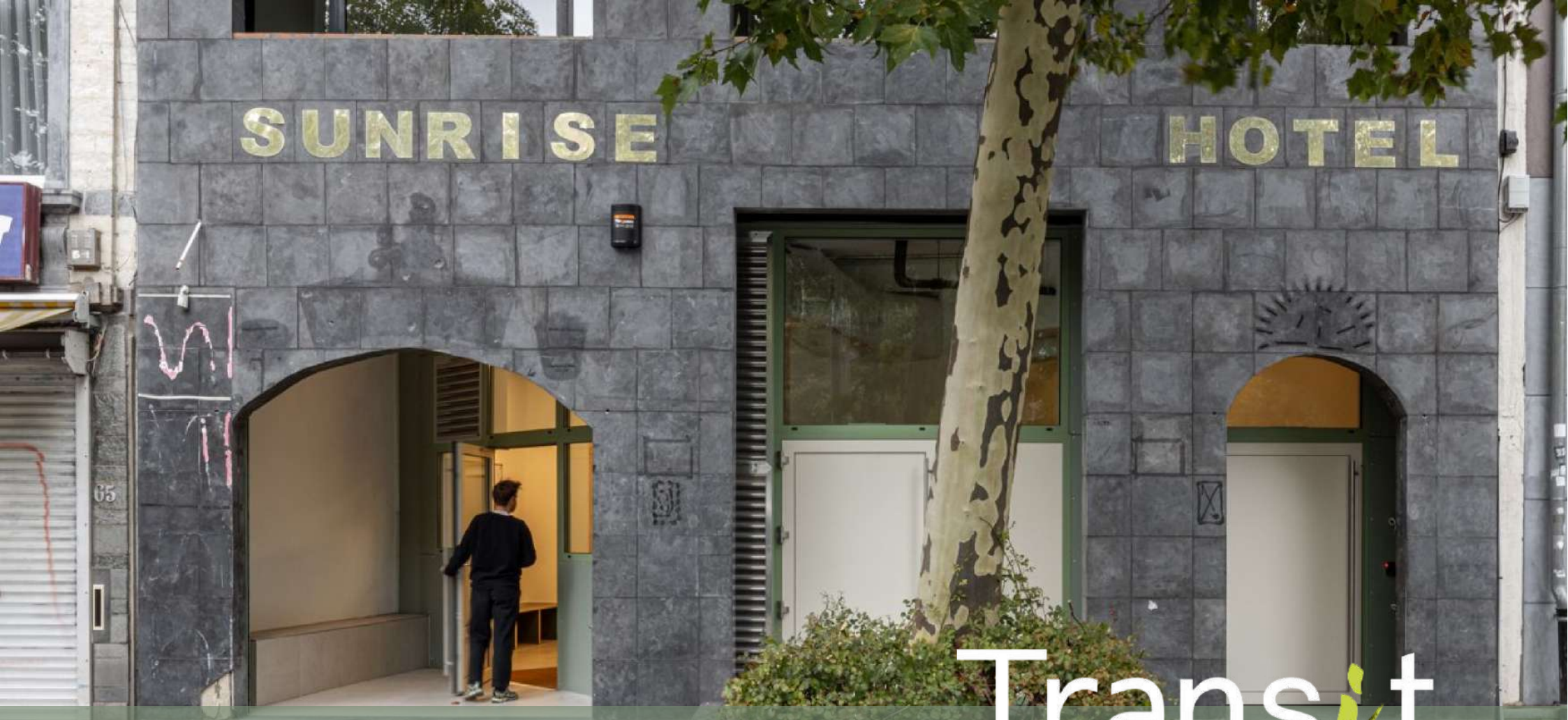




Activiteitenverslag 2025

Transit

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

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



Sommaire

- Inleiding p.4

- Presentatie van de instelling p.5

Historische en financiële achtergrond p.6

Opdrachten en doeleinden p.7

Werkingstrategieën 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

- Sensibiliseren en verdedigen 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



Het anker in de storm

Vorig jaar spraken we een provocerende wens uit: we zouden overbodig worden. We droomden van een wereld waarin onze diensten, die zijn ontstaan uit noodzaak en door falen van het systeem, niet langer nodig zouden zijn dankzij een doeltreffend beleid voor volksgezondheid en sociale inclusie. Een jaar later slaat de realiteit ongenadig terug: onze diensten zijn niet alleen noodzakelijker dan ooit, maar zijn voor velen ook een van de weinige plaatsen die nog toegankelijk zijn.

De schijn van verandering

Het huidige publieke debat is verhard en de beloften om de openbare ruimte 'op te kuisen' floreren, maar in de praktijk is de werkelijkheid niet veranderd. Ze is gewoon meer gespannen. We zien dat de problemen gedwongen een permanente vorm aannemen. Wat tijdelijk hoort te zijn (crisisopvang, verblijf in Fase 4, gebruikruimte) verandert steeds vaker in een vaste woonplaats. Waarom? Omdat er geen 'erna' meer bestaat. Huisvesting is een onbereikbare luxe. De geestelijke gezondheidszorg botst tegen haar grenzen. En het recht op gezondheidszorg lijkt steeds meer een optie onder voorwaarden te worden.

Het net sluit zich

In 2025 werd onze vrees bevestigd: het gebruik van drugs, met name van crack, is niet te beheersen met dwangbevelen of verwijderingsmaatregelen. Dit beleid van het 'onzichtbare' verplaatst het leed alleen maar, waardoor het onzichtbaar wordt voor het grote publiek, maar het des te explosiever maakt voor onze teams. We zien steeds meer personen die getekend zijn door straatgeweld, versleten lichamen door steeds zuiverdere drugs en gebroken geesten door het gebrek aan perspectief. Terwijl de budgetten slinken en de opvangcentra overbelast raken, blijven Transit en haar partners gaten dichten in een systeem dat lekt. We nemen geen genoegen meer met een begeleidende rol: we zorgen voor ondersteuning in situaties die de samenleving liever niet meer ziet.

De waarheid, een plicht

Dit jaarverslag wil meer zijn dan een simpele opsomming van cijfers of institutionele successen. Het is een getuigenis. De getuigenis van een groeiend actief bestand, van 1.911 personen en net zoveel noodkreten, en van een team dat, ondanks de druk, weigert toe te geven aan cynisme. Hoewel onze activiteiten de komende jaren helaas onmisbaar zullen blijven, weigeren we ons werk te reduceren tot louter 'crisismanagement'. We vervullen in de eerste plaats een menselijke rol. Zolang de waardigheid van patiënten ondergeschikt blijft aan budgettaire vereisten of de openbare orde, zal Transit hun zaak blijven verdedigen en hen een toevluchtsoord blijven bieden.

De illusie van gedwongen zorg

Bovenop deze maatschappelijke nood komt nog een steeds zwaardere en paradoxale eis: er wordt van ons verwacht dat we zorg verlenen waar gestraft wordt en dat we stabiliteit brengen waar uitgesloten wordt. Het uitgeputte netwerk voor geestelijke gezondheidszorg slaagt er niet meer in de steeds vaker voorkomende ontwrichtingen van onze doelgroep op te vangen. Hierdoor worden onze eerstelijnswerkers geconfronteerd met pathologieën die eerder tot de zware klinische zorg behoren dan tot louter maatschappelijke begeleiding. Deze 'psychiatisering' van de straat, in combinatie met een schaarste aan ziekenhuisbedden, zorgt voor een dramatische bottleneck. We zijn niet langer alleen hulpverleners die zich bezighouden met risicobeperking, maar worden de bewakers van psychisch lijden dat geen enkele andere structuur meer wil of kan dragen. Deze taakverschuiving, die we ondergaan bij gebrek aan doorverwijzing, put onze teams uit en doet afbreuk aan de essentie van onvoorwaardelijke opvang: hoe kunnen we perspectief bieden als alle partnerdiensten, de ene na de andere, hun opvangcapaciteit terugschroeven?

An aerial photograph of a historic brick building with a courtyard. The building has multiple stories with arched windows and a flat roof section covered in solar panels. A large tree is in the foreground on the left, and a paved courtyard is in the center. Other buildings are visible in the background.

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

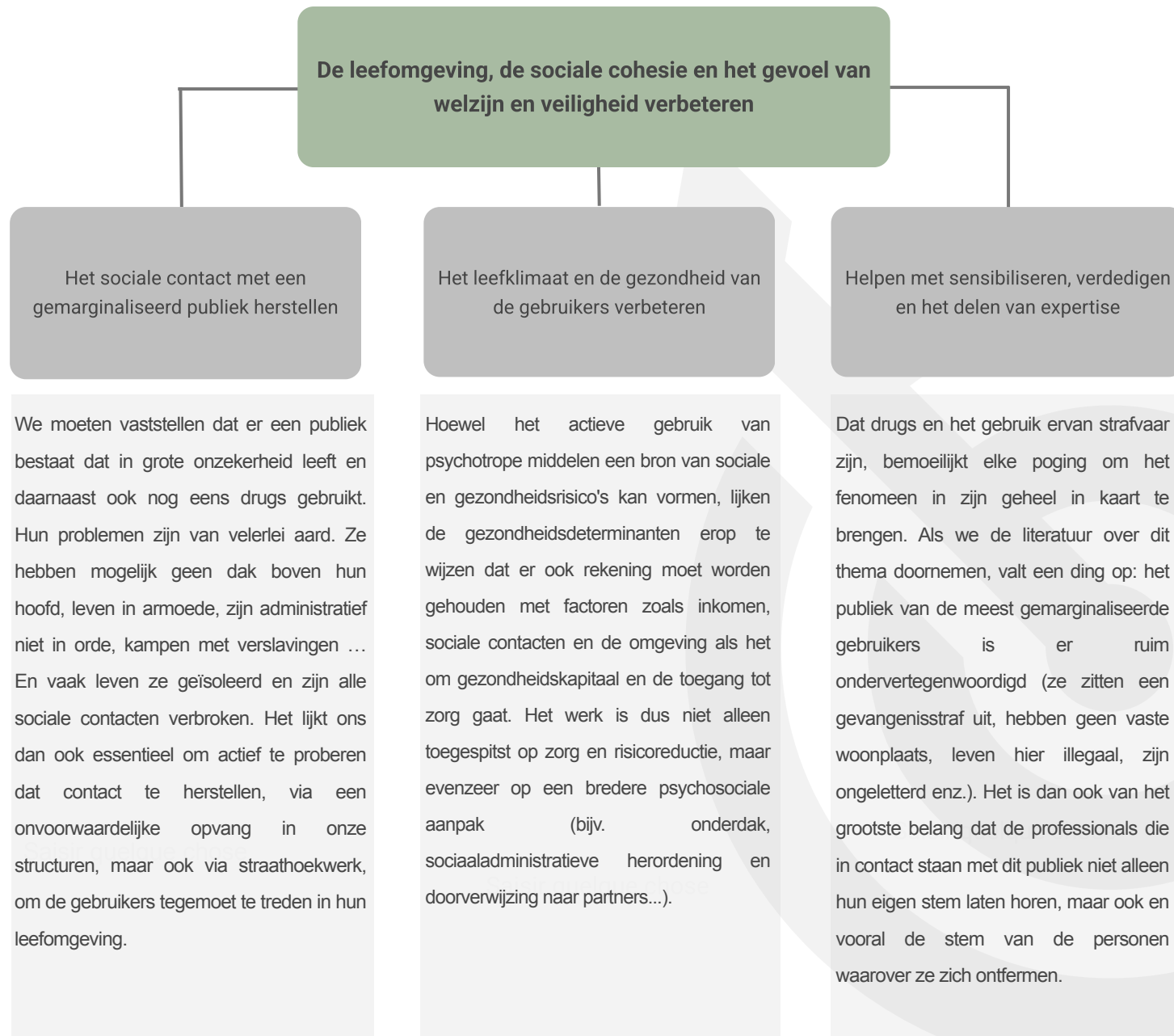
2015 - Gewestelijke Operator inzake Verslavingen in Brussel

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

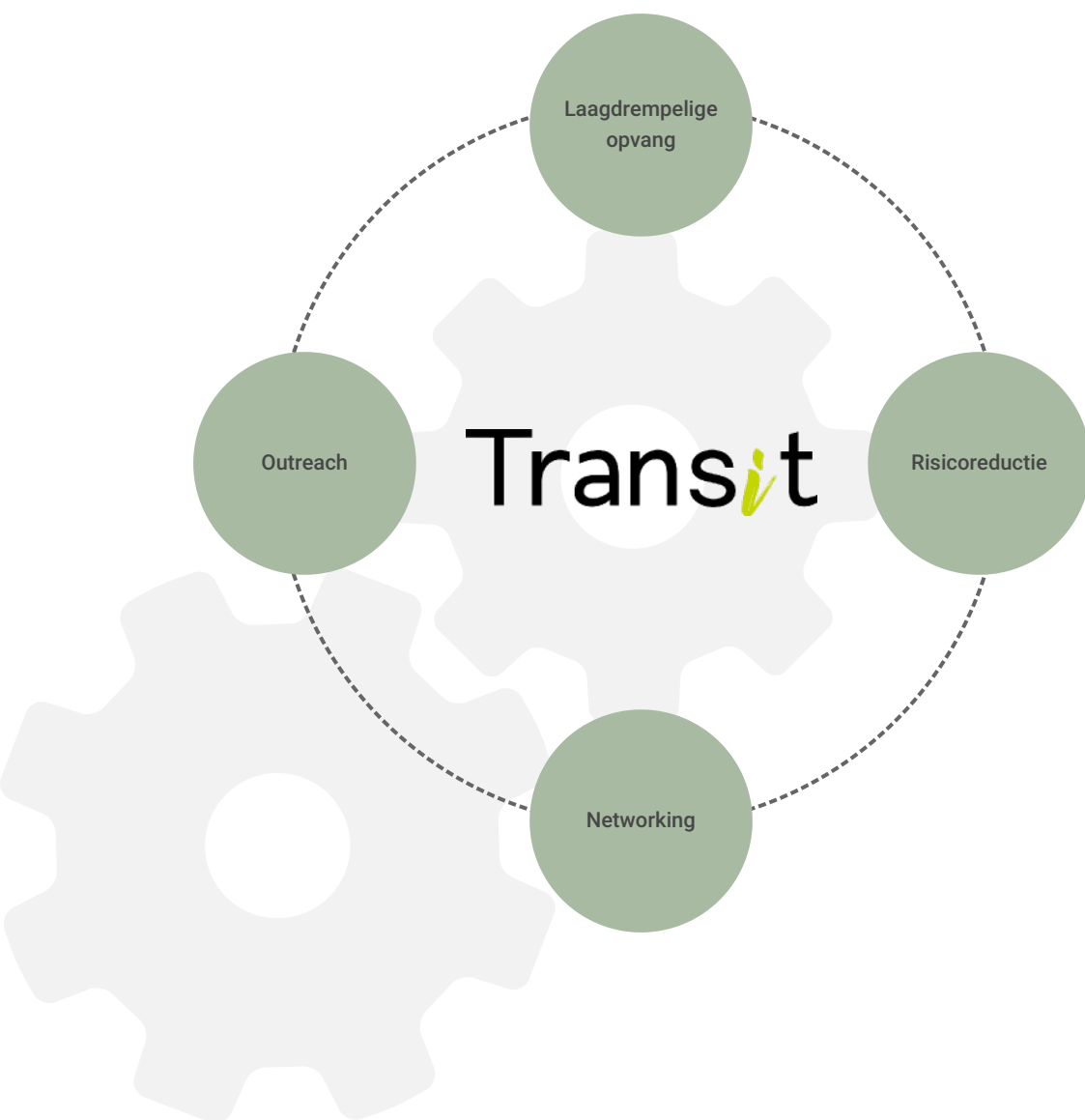
De werkwijze van de instelling berust op vier complementaire strategieën die in de verschillende projecten zijn verankerd.

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-)drugsverslaafden gedurende een namiddag per week. Het is een plaats waar ze weer vrouw kunnen zijn, iets wat vaak wordt verwaarloosd in hun precaire 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, uitgangspermissie 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

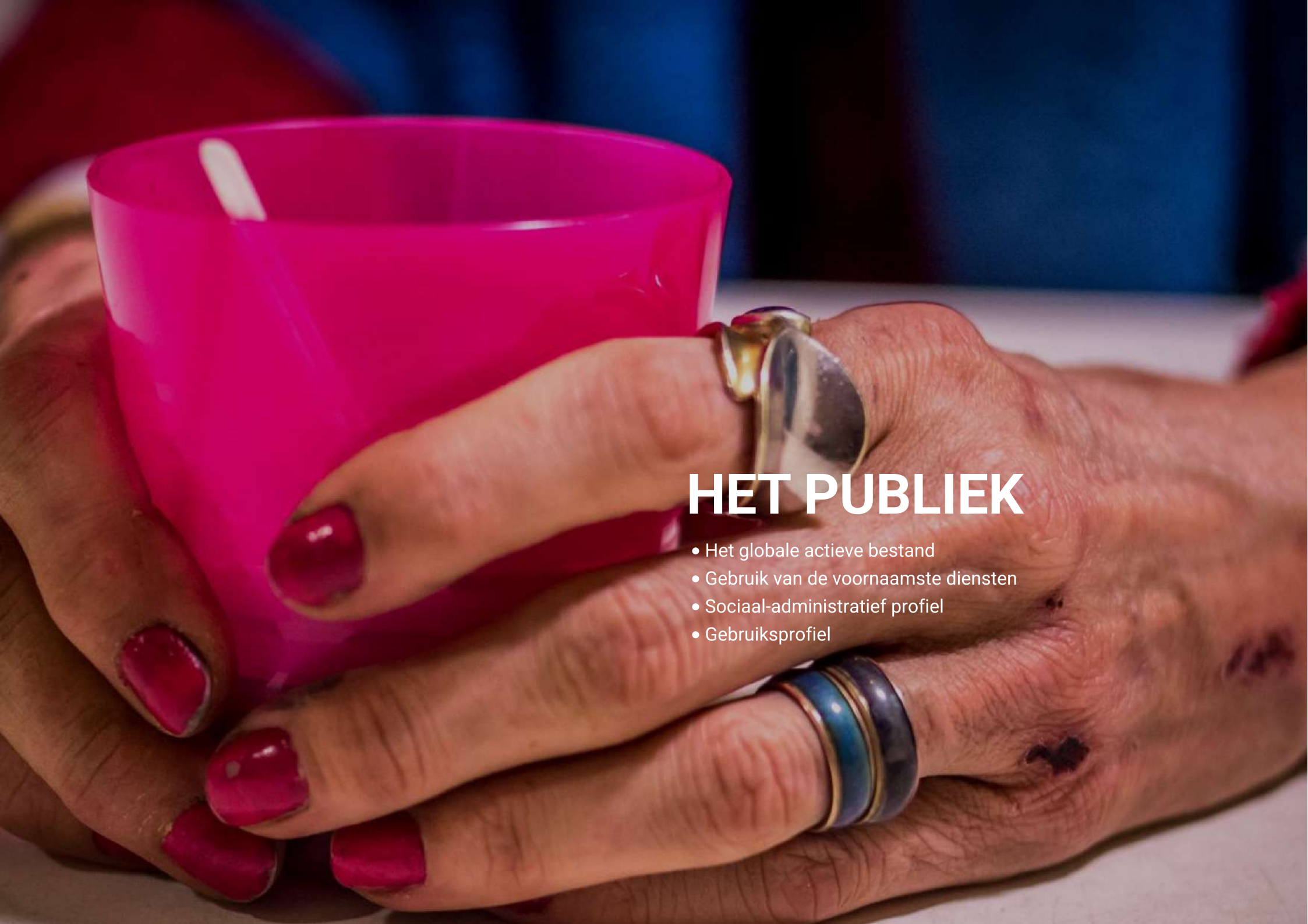
- Gebruiksruimte: een ruimte die is ingericht voor kwetsbare drugsgebruikers die er kunnen gebruiken onder begeleiding van een multidisciplinair team. Zo worden ze uit de openbare ruimte gehaald en blijven de persoonlijke en sociale risico's van hun drugsgebruik beperkt.
- Spuitenruil: afhalen van steriel 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.

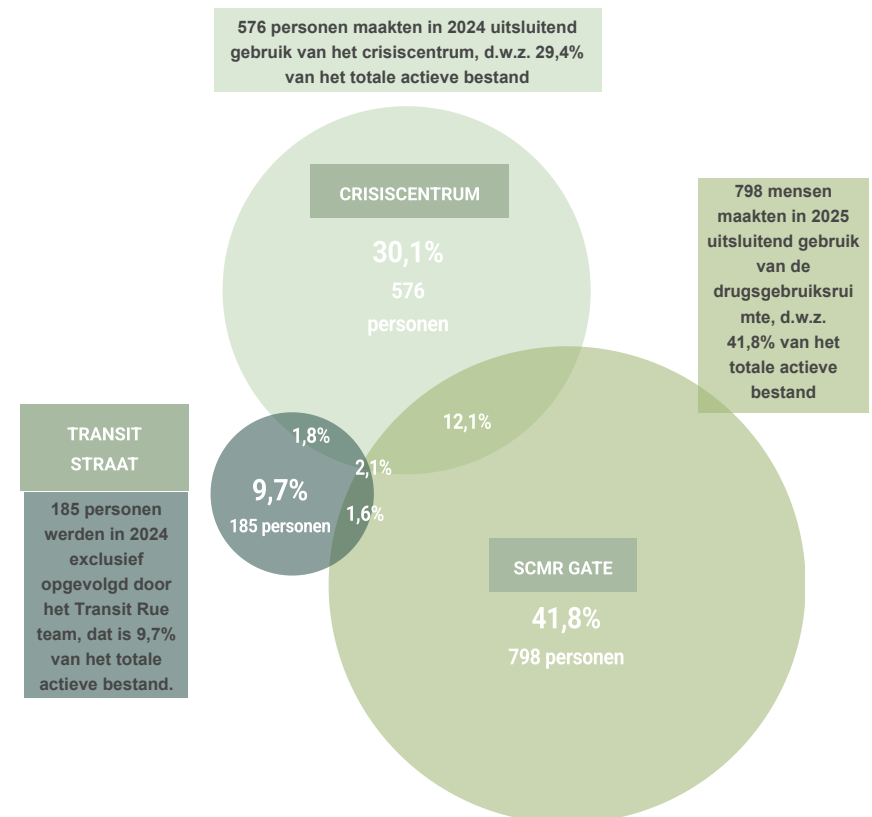
In 2025 hebben op die manier 1.911 verschillende personen minstens één keer daadwerkelijk hulp gekregen van minstens één dienst van Transit.



GEBRUIK VAN DIENSTEN

Als we kijken naar de diensten van Transit die in 2025 door deze 1.911 verschillende personen zijn bezocht, stellen we vast dat ongeveer 80% van hen maar één dienst bezocht, dat 16% twee verschillende diensten bezocht en dat 4% gebruikmaakte van drie of meer diensten. Die gegevens lijken te wijzen op een zekere complementariteit tussen de uitgerolde projecten op maat van dit heterogene publiek, waardoor het mogelijk is om het doelpubliek beter vast te houden en op te vangen.

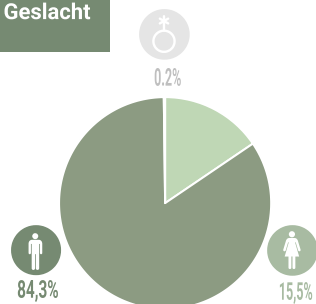
De onderstaande grafiek toont de banden tussen het publiek en de drie voornaamste diensten voor individuele opvang (Crisiscentrum, Gate en Transit Straat).



SOCIAAL-ADMINISTRATIEF PROFIEL

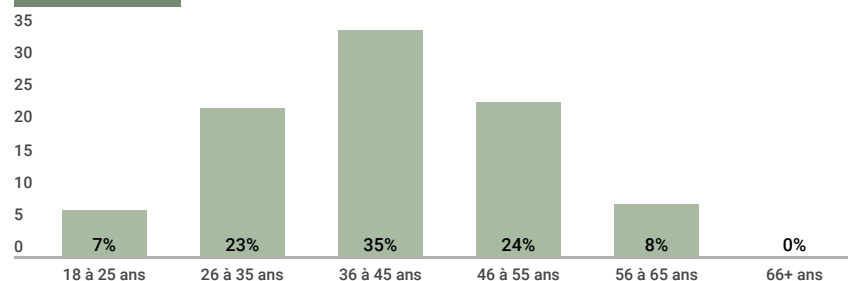
Voornaamste kenmerken van het publiek dat een/meerdere van onze structuren bezocht in 2025

Geslacht



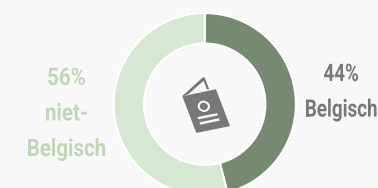
Zoals elk jaar blijven vrouwen ondervertegenwoordigd in ons actieve bestand. Daarom is het zo belangrijk dat ze op aangepaste opvang kunnen rekenen.

Leeftijd



Statuut

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



Bron van inkomsten



40,4% zonder inkomen

55% du public dispose d'un revenu de remplacement, et seuls 4% d'un revenu professionnel ou d'une pension.

Levenssituatie

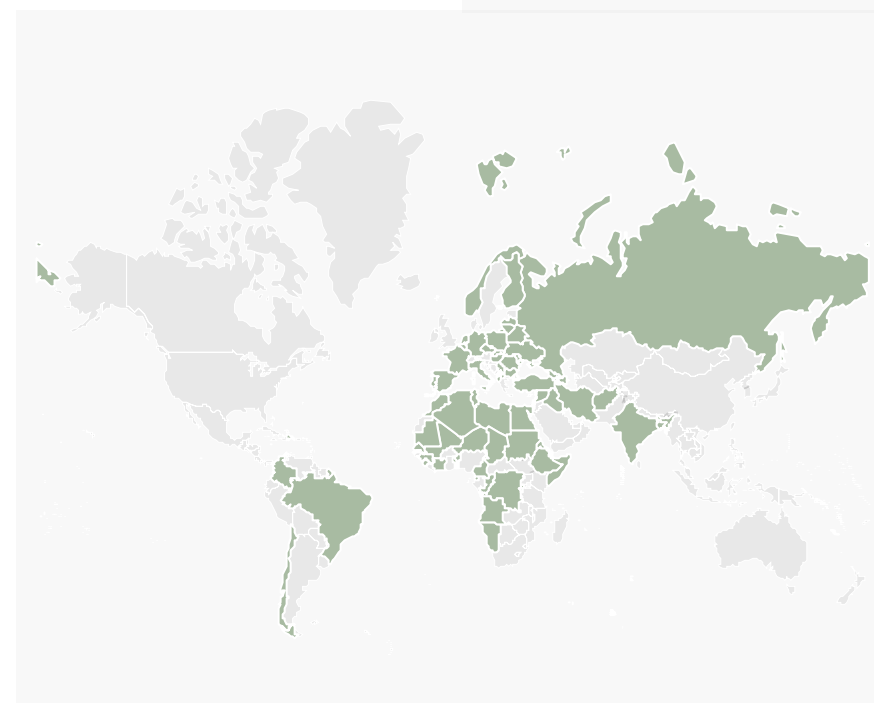


Sociale zekerheid



34% zonder mutualiteit

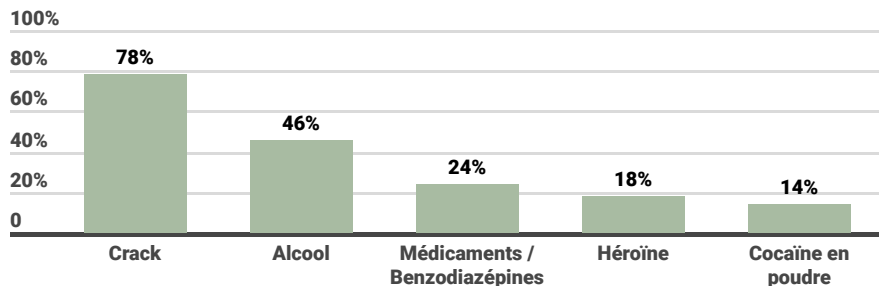
Aansluiting bij een ziekenfonds blijft essentieel om toegang te hebben tot gezondheidszorg.



GEBRUIKSPROFIEL

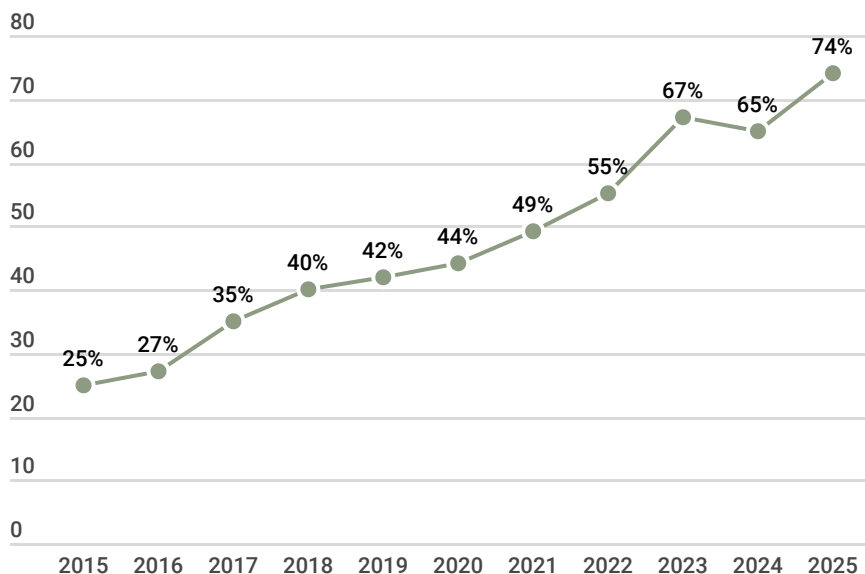
Producten gebruikt in 2025

Globale actieve bestand - Voornaamste producten gebruikt door de begunstigden - 2025



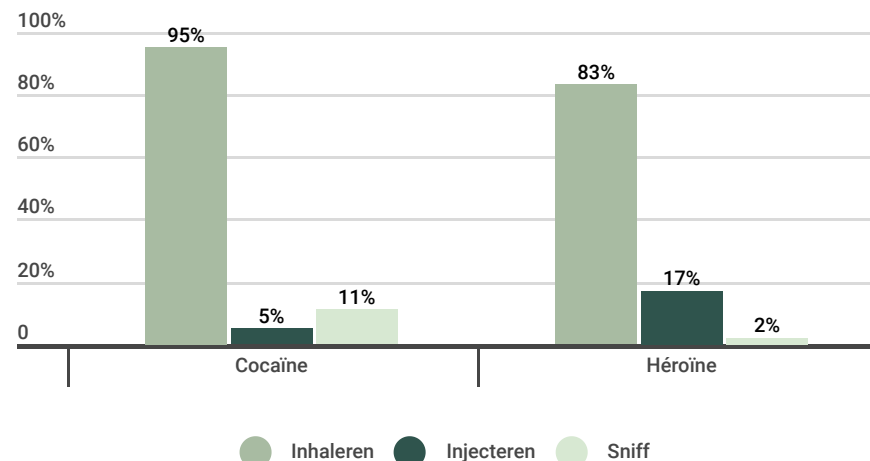
De crackcrisis die sinds 2015 aan de gang is

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)



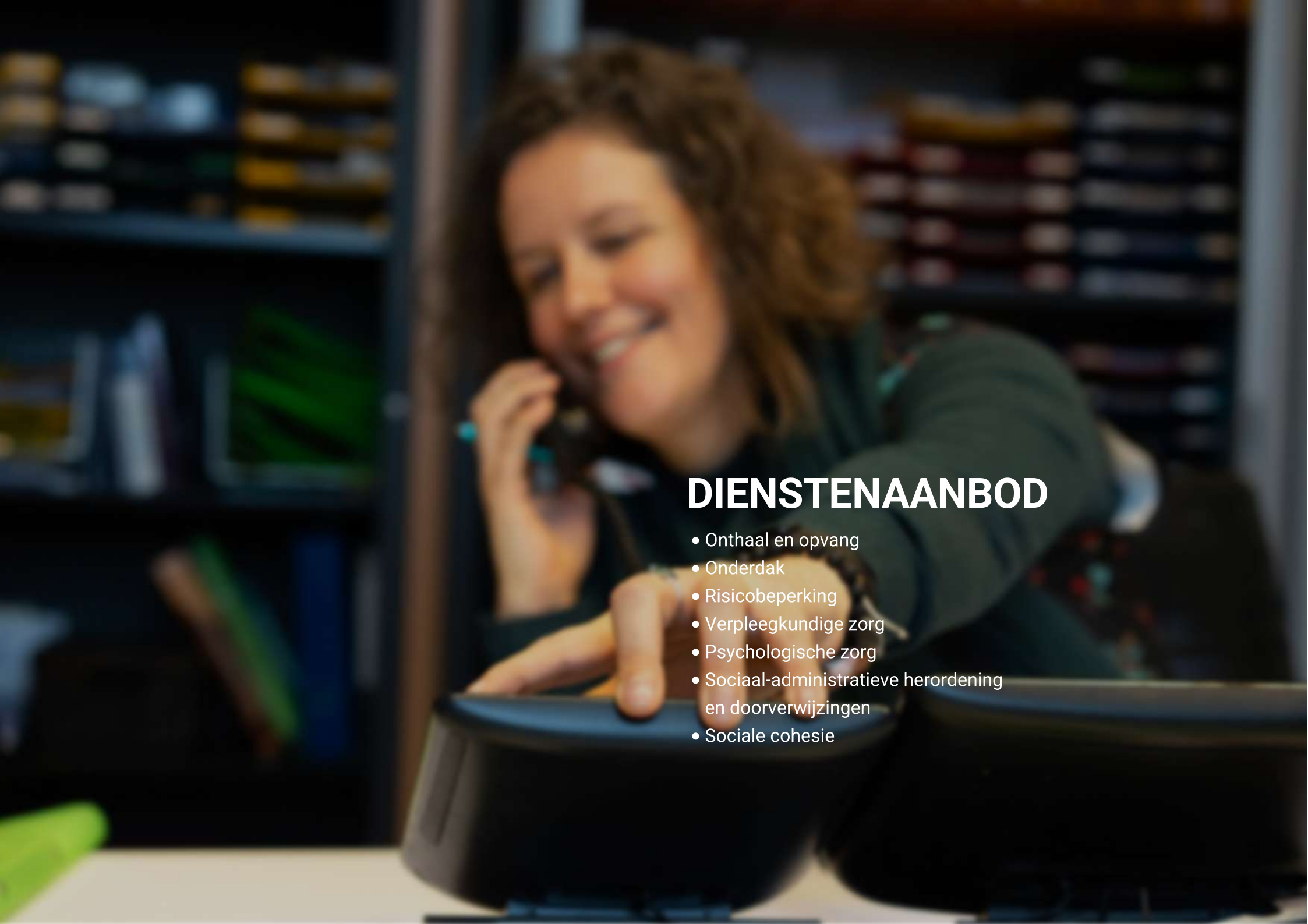
Gebruikswijzen - 2025

Globaal actief bestand - Belangrijkste gebruikswijzen - Cocaïne (n=1273) en Heroïne (n=277) - 2025



Bevindingen - 2025

- 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 (83%) als het gebruik van cocaïne in de vorm van crack (95%).
- Injecteren blijft een niet te onderschatten praktijk bij personen die heroïne (17%) en cocaïne (5%) 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

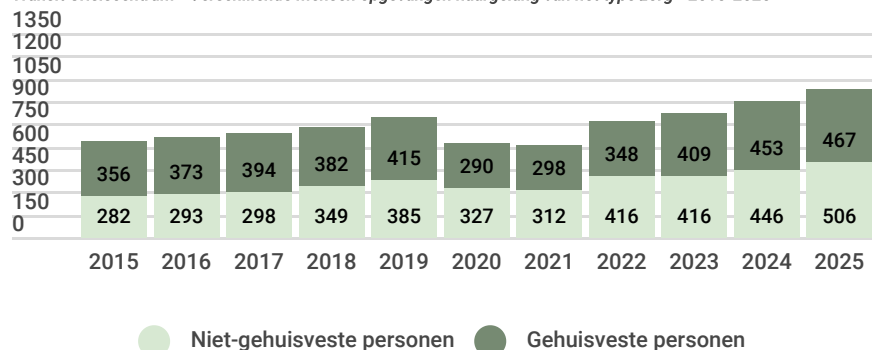
- Onthaal en opvang
- Onderdak
- Risicobeperking
- Verpleegkundige zorg
- Psychologische zorg
- Sociaal-administratieve herordening en doorverwijzingen
- Sociale cohesie

ONTHAAL EN OPVANG

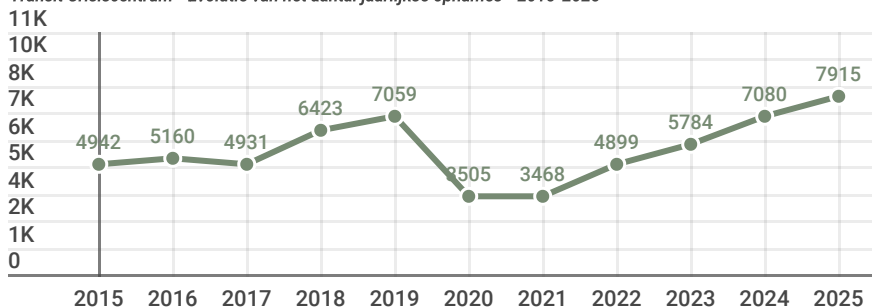
Crisiscentrum

In 2025 ving het crisiscentrum 973 verschillende mensen op, een stijging van 8% 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 - 2015-2025



Transit Crisiscentrum - Evolutie van het aantal jaarlijkse opnames - 2015-2025



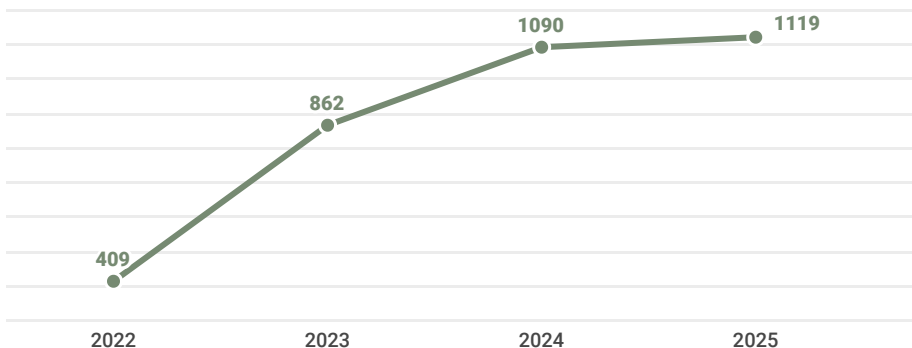
De grafieken hierboven geven de evolutie van het actieve bestand van het crisiscentrum weer, uitgesplitst volgens type zorg, evenals het aantal opnames. In 2025 werden 506 personen opgevangen in het dagcentrum zonder te worden gehuisvest, 467 mensen werden gehuisvest voor ten minste één nacht, terwijl 59 mensen om verschillende redenen (ongeschiktheid van het profiel, ...) niet konden worden opgenomen in de structuur.

GATE - Risicobeperkende gebruikruimte

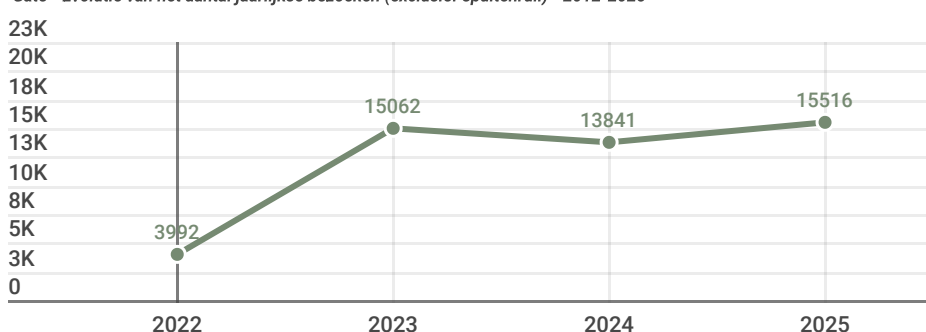
De personen die in de gebruikruimte worden opgevangen, kunnen daar niet alleen onder begeleiding hun producten gebruiken, maar ze kunnen ook terecht in de consultatieruimte die wordt beheerd door het Tremplin-team van het MASS (arts, verpleegkundige en maatschappelijk werker), contact leggen met het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

In 2025 konden 1.119 verschillende mensen verzorgd worden bij Gate, wat neerkomt op een toename van 2% in het actieve bestand van de structuur in één jaar. Dit jaar registreerden we 15.516 bezoeken (exclusief spuitenuitruil), een gemiddelde van 1293 per maand.

Gate - Jaarlijks actief bestand - 2022-2025



Gate - Evolutie van het aantal jaarlijkse bezoeken (exclusief spuitenuitruil) - 2012-2025



Accueil post carcéral

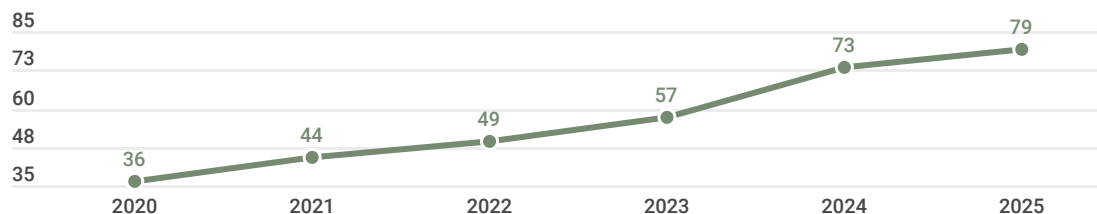
De begeleiding van ex-gedetineerden vereist extra aandacht. Bij penitentiaal verlof of vrijlating zorgt het grote gebrek aan huisvesting voor een onmiddellijke kwetsbaarheid. Deze overgang is des te delicaat omdat de eerste maanden na de vrijlating worden gekenmerkt door een alarmerende oversterfte (risico op overdosis of zelfdoding). Daarom is het noodzakelijk om voor deze personen een prioritaire en systematische toegang tot noodopvang te garanderen. Tegelijkertijd stuiten hulporganisaties in gevangenissen op steeds grotere obstakels. De overbevolking in de instellingen leidt tot een overbelasting van de ontmoetingsruimtes, met een behoefte aan begeleiding die explosief toeneemt terwijl de middelen afnemen, waardoor ondersteuning steeds onzekerder wordt. Het gebruik van verlengd penitentiaal verlof (VPV) bemoeilijkt de continuïteit van de begeleiding nog verder. Zonder gestructureerde begeleiding raken veel gedetineerden steeds meer geïsoleerd, waardoor hun kansen op re-integratie in de samenleving in het gedrang komen. Zonder een dringende versterking van de middelen en een vlottere toegang tot de gevangenissen zijn deze personen veroordeeld tot een vicieuze cirkel van recidive die in feite vermeden kan worden. Mens en sociale begeleiding moeten absoluut opnieuw centraal worden geplaatst binnen de gevangenisstraf om de daaropvolgende periode op een waardige manier voor te bereiden.

We brachten 109 bezoeken aan de Brusselse gevangenis

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

191 personen effectief opgevangen

— Personnes accueillies à leur sortie de prison



UNLOCK

Oproep van het UNLOCK-netwerk voor risicobeperking in gevangenissen

Het UNLOCK-netwerk, dat wordt gesteund door gezondheidswerkers en maatschappelijk werkers, doet een dringende oproep om een globale strategie voor risicobeperking in te voeren in de Belgische gevangenissen. Volgens de wet moeten gedetineerden dezelfde zorg krijgen als mensen buiten de gevangenis. Hoewel de doeltreffendheid van risicobeperking al 40 jaar bewezen is (minder overdoses en infecties), blijven gevangenissen een 'blinde vlek' waar steriel materiaal vrijwel onbestaand is. Drugshandel achter tralies negeren maakt de individuele en collectieve gezondheidsrisico's alleen maar erger. Een gebrek aan aangepaste voorzieningen bevordert de verspreiding van ziekten zoals hepatitis C, waarvan de uitroeiing tegen 2030 in gevaar komt door de achterstand binnen het gevangeniswezen. Om deze reden dringt het UNLOCK-netwerk er bij de autoriteiten op aan om de ongelijkheid op het vlak van gezondheidszorg een halt toe te roepen met concrete en pragmatische maatregelen. UNLOCK pleit met name voor de directe beschikbaarheid van steriel materiaal (spuiten, voorbehoedsmiddelen) in de cellen en voor een onvoorwaardelijke toegang tot tests en behandelingen. Het netwerk pleit ook voor de systematische verdeling van naloxon om dodelijke overdoses te voorkomen, alsook voor een betere voorlichting van gedetineerden en opleiding van het gevangenispersoneel. De gevangenis mag geen plek meer zijn waar personen worden uitgesloten op het vlak van gezondheidszorg: gegarandeerde toegang tot risicobeperkende maatregelen is een absolute noodzaak voor de volksgezondheid en een grondrecht om elke gedetineerde een waardige en menselijke behandeling te verzekeren.



Vrouwenruimte

Vrouwen en genderminderheden in zeer precaire situaties, en vooral personen die met verslavingen kampen, stuiten vaak op onzichtbare barrières die hun toegang tot hulpverlening belemmeren. Deze bevolkingsgroep, die te weinig vertegenwoordigd is in de instellingen, heeft nochtans cruciale behoeften op het vlak van algemene gezondheid. Dit heeft zowel betrekking op de fysieke integriteit als op het herstellen van eigenwaarde en het herwinnen van hun fundamentele rechten. Om deze reden hebben ons dagcentrum en onze gebruikruimte een vertrouwensruimte ingericht die specifiek is bedoeld als een verwelkomend toevluchtsoord. Hiermee geven we deze personen de kans om te herstellen door hun lichaam te verzorgen en te werken aan hun identiteit en psychologische rust, ver weg van de stigmatiserende blik van de samenleving. Dankzij een schadebeperkende aanpak waarin de genderdimensie is geïntegreerd, nemen we de belemmeringen voor hulpverlening weg en herstellen we een essentiële sociale band. Deze veilige omgeving fungeert als een belangrijke 'decompressieruimte' waarin we deze vrouwen, die vaak slachtoffer zijn van meervoudig geweld, de kans bieden om hun waardigheid en een duurzame zelfredzaamheid terug te vinden.



102 kantooruren georganiseerd

bij op onze 2 locaties



411 deelnames



107 vrouwen

Participatieve activiteiten en klusjes

De workshop "Escale Artistique" is een creatieve ruimte die ontworpen is om voor de deelnemers een pauze in te laten 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 hervinding 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 2025 werden 21 sessies georganiseerd.

Inzamelingsproject: in 2025 werden 38 patrouilles georganiseerd met 38 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 2025 werden 77 workshops georganiseerd, waaraan 268 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.



ROCK.N.BRUSSELS



ONDERDAK

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

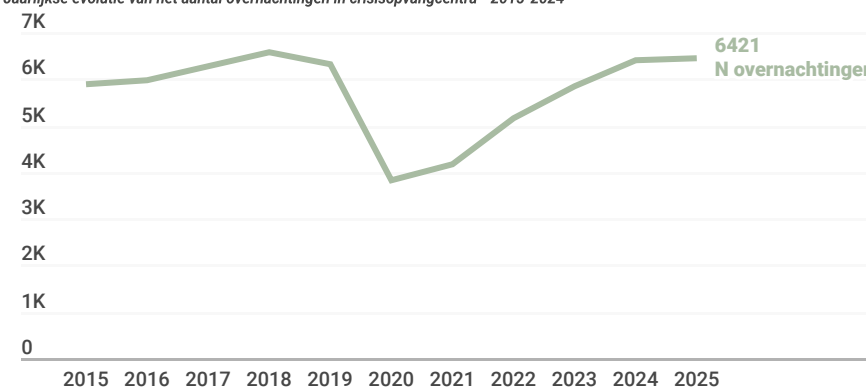
Het crisiscentrum

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 begunstigten 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 2025 hebben 467 mensen er minstens één nacht kunnen verblijven.

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



1228 verblijven

6385 nachten

Gemiddelde
verblijfsduur : 5
nuits

752 verzoeken
om
accommodatie
moesten
worden
afgewezen.

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 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.



11 personen
gehuisvest in 2025



2005
overnachtingen in
de studio's



Gemiddelde verblijfsduur in
de studio's: 276 dagen



Bezettingsgraad
van de studio's :
69%

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.

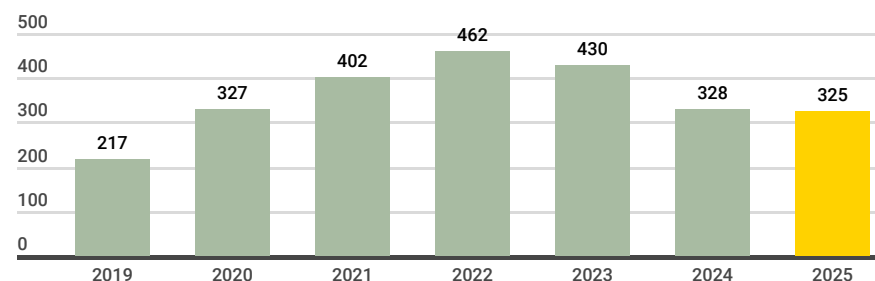
In contact komen met de meest kwetsbare gebruikers

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.

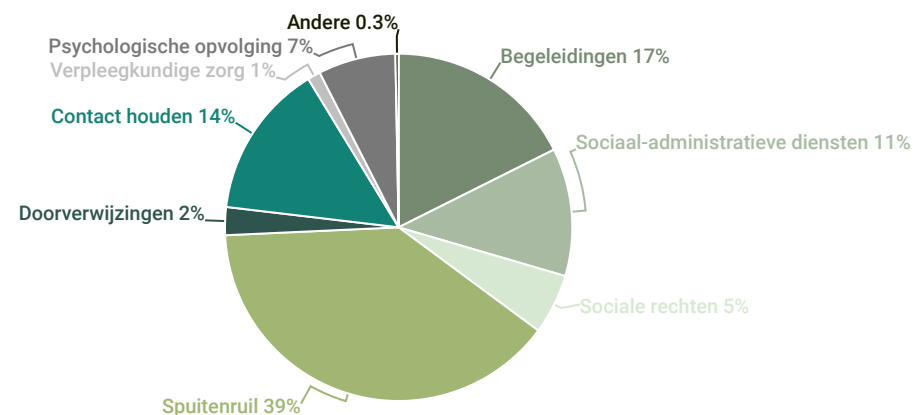
Alle vier genoemde teams werken mee aan het leggen van sociale contacten, het beperken van risico's en het doorverwijzen van de gebruikers die zij ontmoeten. Het Transit-Straatteam onderscheidt zich echter eerder door zijn engagement wat individuele opvolging betreft dan door gemeenschapswerk.

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 - 2019-2025



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



Cohésion sociale

Bovenop het zeer reële geweld van drugsnetwerken krijgen omwonenden een steeds groter gevoel van onveiligheid. Ze hebben de indruk dat de overheid moeite heeft om structurele oplossingen te bieden en hen hierdoor in de steek laat. Deze sociale breuk tussen burgers en hun stedelijke omgeving vraagt om een aanwezigheid op het terrein die in staat is om de gebroken band te herstellen. Om deze uitdaging het hoofd te bieden, hebben we een reeks maatregelen doorgevoerd om een harmonieuzere samenleving te bevorderen en de levenskwaliteit van alle omwonenden te herstellen. Onze strategie steunt op een actieve aanwezigheid en voortdurende bemiddeling om de toename van vijandigheden een halt toe te roepen. Een proactieve buurtwerking: zowel op de Stephenson-site als op de Woeringen-site zijn er straatteams die zich specifiek bezighouden met het beheer van de omliggende openbare ruimte. Deze teams houden voortdurend toezicht, ruimen afval van gebruikers op en sensibiliseren gebruikers over het respecteren van de buurt. Ze vormen een rechtstreeks en toegankelijk aanspreekpunt voor handelaars en buurtbewoners. Zo zijn deze teams een zeer belangrijke schakel, die gebruikskonflikten ter plaatse kunnen oplossen.

Een uitgebreid partnernetwerk: in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest werken we niet op onszelf. Onze teams werken dagelijks samen met gemeenschapswachten, gemeentelijke straathoekwerkers en politiediensten. Dankzij deze transversale uitwisseling van expertise is het mogelijk om, met respect voor ieders taken, interventies te coördineren en genuanceerde oplossingen aan te reiken die risico's beperken en tegelijk de openbare rust verzekeren.

Dialogo als instrument voor verandering: we organiseren steeds meer werkvergaderingen, rondleidingen in onze voorzieningen en informele bijeenkomsten met wijkcomités. Het is ons doel om misvattingen en angsten weg te nemen door ervaringen uit het echte leven van iedereen te delen. Door de ervaringen van de gebruikers persoonlijk te maken bij de omwonenden en te luisteren naar de legitieme klachten van die laatsten, slagen we erin collectieve dynamieken te creëren die het gedwongen samenleven omzetten in een meer solidair en veerkrachtig wijkproject.



3677 contacten met gebruikers



482 contacten met professionals in preventie, veiligheid en hulpverlening



519 contacten met omwonenden

Gemoedelijke ontmoeting in Maison Opale - Schaarbeek tussen actoren die op het terrein actief zijn in de Brabantwijk



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 gebruiksruijme, snellediagnosetests (TROD's), "drugtesting" en 'baantjes'.

Het verstrekken van steriel materiaal ↻

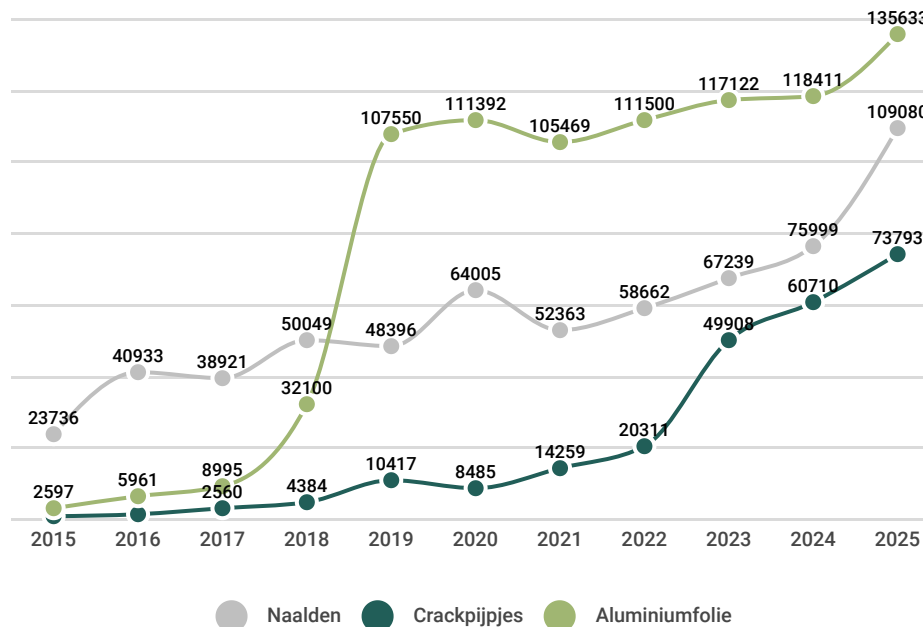
De uitwisseling van gebruiksmateriaal wordt al lange tijd verzekerd door de wisselbalie van Transit (ruimte voor opvang, informatie en risicobeperking). Ze werd opgericht in 1999 en is te vinden in het crisiscentrum. In 2022 werd een nieuwe wisselbalie ingericht in de gebruiksruijme Gate. Tot slot werken 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 ruijme.

We hebben de afgelopen tien jaar een algehele explosie gezien in de hoeveelheid geleverde drugs. Hoewel de toename in spuiten duidelijk is, is de stijging in crackcocaïne en aluminiumfolie spectaculair. Deze trends benadrukken de grote verschuiving in consumptiepatronen en de voortdurende aanpassing van onze teams in het veld.

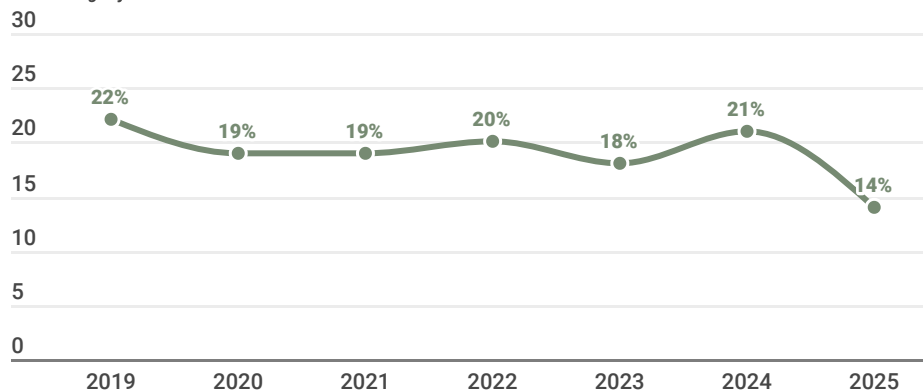
Het percentage teruggevonden spuiten blijft een cruciale indicator voor onze impact op de volksgezondheid. De afgelopen jaren is dit percentage over het algemeen stabiel gebleven rond een vijfde van de verstrekte spuiten. Recente gegevens wijzen echter op een daling van dit terugvindingspercentage. Deze recente daling markeert een keerpunt. De afname onderstreept de dringende noodzaak om het bewustzijn onder onze begunstigen te vergroten, onze voorlichtingsinspanningen te intensiveren en het aantal inzamelpunten uit te breiden. Het is onze missie om deze trend te keren en zo de veiligheid van openbare ruimtes te waarborgen en tegelijkertijd gebruikers te beschermen.



Evolutie in de distributie van materiaal - 2015 à 2025



Inzamelingscijfer - 2015 à 2025

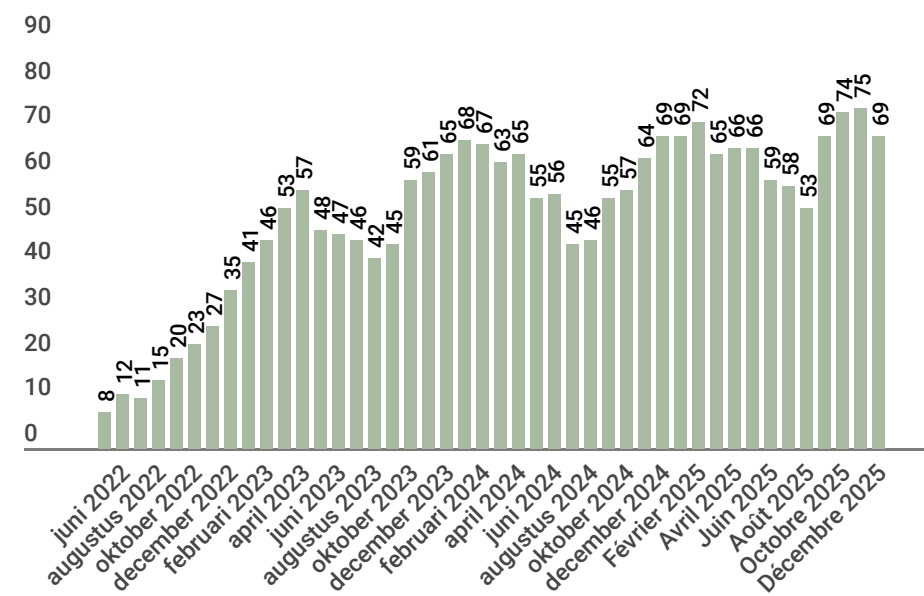


De gebruiksruimte - GATE

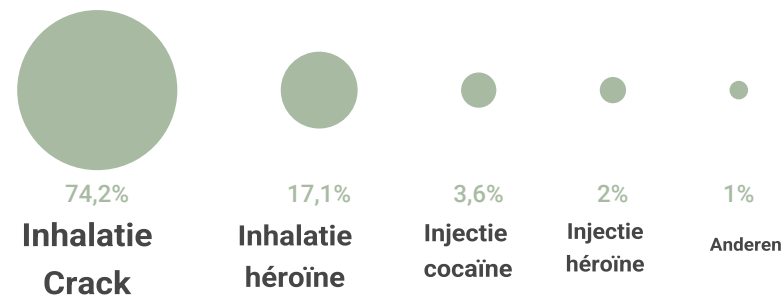
De risicobeperkende gebruiksruimte Gate is een plek waar mensen onder begeleiding van gezondheidsprofessionals en maatschappelijk werkers veilig drugs kunnen gebruiken. Deze aanpak vermindert het risico op ziekteoverdracht, voorkomt overlijdens door overdoses, vergemakkelijkt de toegang tot zorg en zorgt 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 2025 hebben 1015 verschillende personen de gebruiksruimte bezocht (ofwel 91% van het actieve bestand van Gate), wat een stijging van 2% betekent ten opzichte van 2024. Deze 1015 mensen brachten 17.433 bezoeken en stelden 18279 gebruikshandelingen (+14%) in 2025.

Gate - Gemiddeld aantal bezoeken per dag in de gebruiksruimte - 2022-2025



Het drugsgebruik zelf - Uitsplitsing volgens product en gebruikswijze - 2025



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

93% van het drugsgebruik gebeurde via inhalatie

78% van het drugsgebruik betreft cocaïne

Le saviez vous ?

Van de 18279 gecontroleerde consumentendaten resulteerde slechts 0,2% (34) 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 (snellediagnosetests) 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.

- 209 mensen gezien
- Aantal inloopsprekuren: 44
- Aantal snelle diagnostische tests (RDT's): 227
- Aantal reactieve tests: 13
- 61 Fibroscan

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.

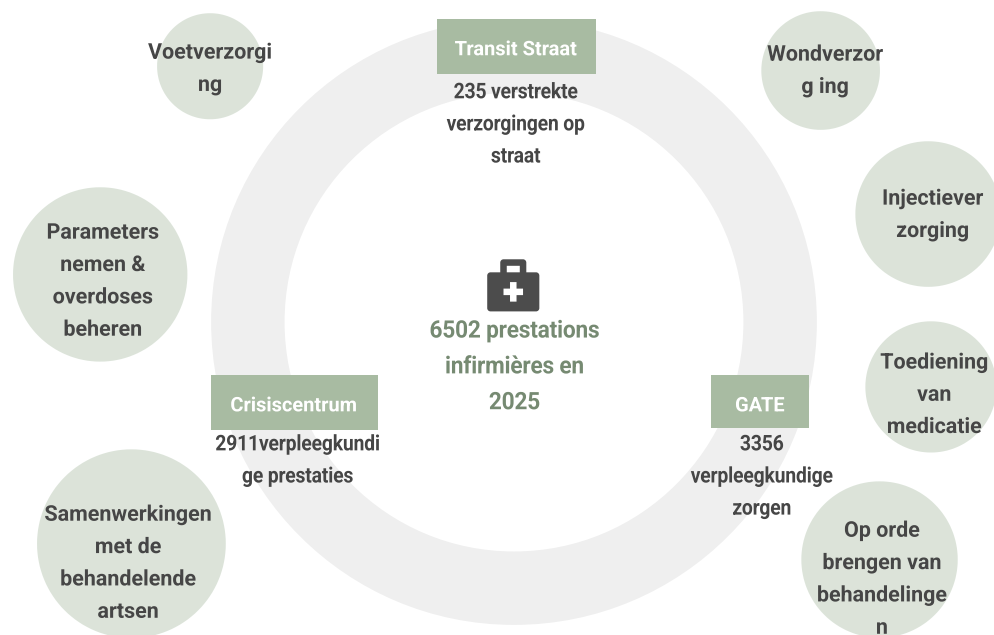
 42 aanwezigheidsdiensten in 2024

VERPLEEGKUNDIGE ZORG

De verpleegkundige zorg die zowel binnen als buiten de muren wordt aangeboden, 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 proberen een vertrouwensband tot stand te brengen met de patiënt. Ze erkennen hun waardigheid en respecteren hun autonomie. 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 geven over risicobeperking in het kader van een holistische benadering van gezondheidsbevordering.



PSYCHOLOGISCHE ONDERSTEUNING

Binnen onze diensten heerst een alarmerende consensus over de geestelijke gezondheidstoestand van drugsgebruikers: hun psychische kwetsbaarheid neemt op zorgwekkende wijze toe. Deze achteruitgang wordt versterkt door de alomtegenwoordigheid van crack en de steeds hogere zuiverheid van cocaïne, middelen waarvan de neurologische effecten het instabiele gedrag verder verergeren. Voor onze hulpverleners betekent dit dat ze dagelijks te maken krijgen met onvoorspelbaar gedrag, waarbij agressie en uitbarstingen van geweld de psychosociale begeleiding aanzienlijk bemoeilijken. We hebben niet langer alleen te maken met verslavingsproblematiek, maar ook met een echte psychiatrische noodsituatie op straat die het huidige systeem amper aankan. Deze crisis wordt verergerd door de aanhoudende tekortkomingen in de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg. Door de verminderde ziekenhuiscapaciteit en een overbelaste geestelijke gezondheidszorg bevinden onze teams zich in een structurele impasse: het is vrijwel onmogelijk geworden om gebruikers door te verwijzen naar geschikte residentiële of gespecialiseerde zorg. De sector moet daardoor de tekortkomingen van een uitgeput ziekenhuisnetwerk opvangen, waardoor onze opvangcentra veranderen in laatste toevluchtsoorden voor mensen die eigenlijk intensieve klinische zorg nodig hebben. Om deze personen niet aan hun lot over te laten, hebben we onze interne expertise versterkt met twee psychologen, die zowel in het crisiscentrum als op straat actief zijn. Hun rol is van cruciaal belang. Actief luisteren: ze bieden een onmiddellijk luisterend oor om crisissen af te wenden en de ernst van psychische problemen in te schatten. Verbinding: ze zetten zich voortdurend in voor toegang tot zorginstellingen om te voorkomen dat zorgtrajecten worden onderbroken, wat voor de meest kwetsbare personen vaak fataal is. Lokale ondersteuning: personen die ernstig lijden stabiliseren op de plek waar ze zich bevinden, als eerste stap naar het herstel van hun psychische waardigheid.

In 2025 zijn er 414 individuele gesprekken gevoerd.

Mevrouw V., die sinds 2017 wordt opgevolgd, heeft een levenswandel die is gekenmerkt door talrijke trauma's en middelengebruik (alcohol, heroïne, crack). Hoewel dit al begon vóór het overlijden van haar moeder, was deze gebeurtenis de aanleiding voor een leven op straat met verhoogde risico's. Haar familiale geschiedenis is getekend door geweld, seksueel misbruik tijdens haar kindertijd en een gebrek aan moederlijke steun. Ze meldt regelmatig geweld en agressie in haar huidige leven. Ondanks een band met het team en eerdere psychiatrische begeleiding blijft haar engagement onregelmatig. In de behandeling streven we naar een evenwicht tussen ondersteuning, opvang en therapeutische begeleiding binnen een context van grote kwetsbaarheid die een multidisciplinaire en progressieve aanpak vereist.

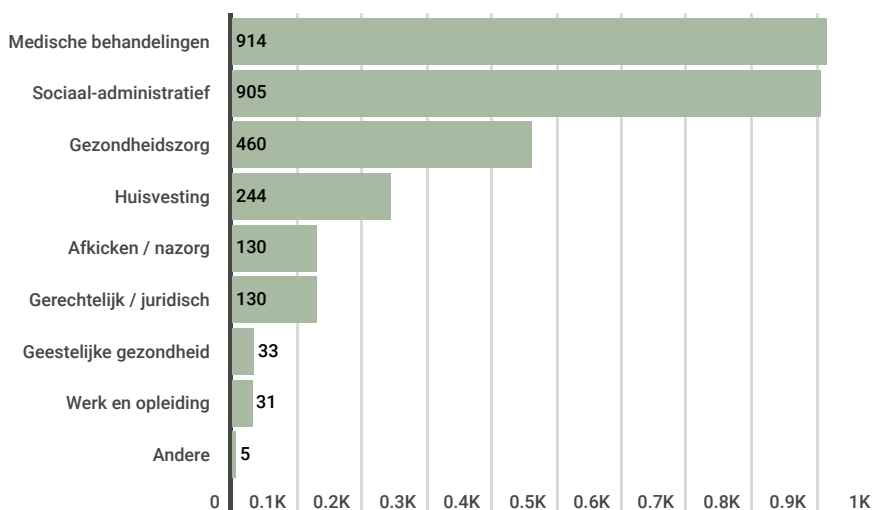
ADMINISTRATIEVE HERORDENING EN DOORVERWIJZINGEN

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 - 2025 (n=2852)

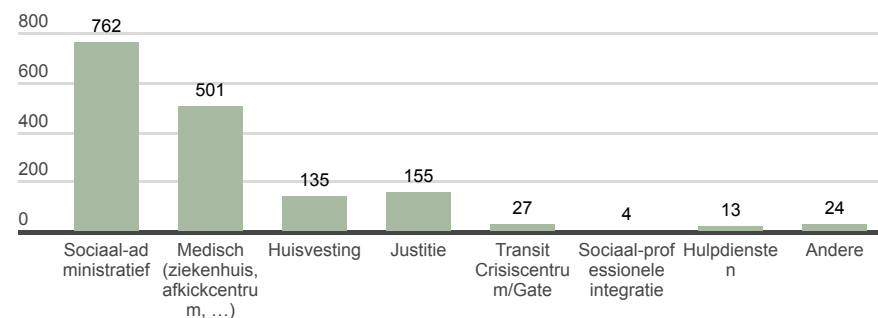


De 2.852 stappen die in 2025 zijn ondernomen, getuigen van intensieve begeleiding, maar verhullen een complexere realiteit: om een stap te kunnen zetten, moet de gevraagde dienst ook toegankelijk zijn. De digitale kloof, de overbelaste structuren en de wachttijden maken de toegang tot rechten echter 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 toegankelijk zijn.

Begeleidingen

In 2025 zorgden straathoekwerkers voor 1.621 fysieke begeleidingen, vooral 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 - 2025 (n=1621)



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.

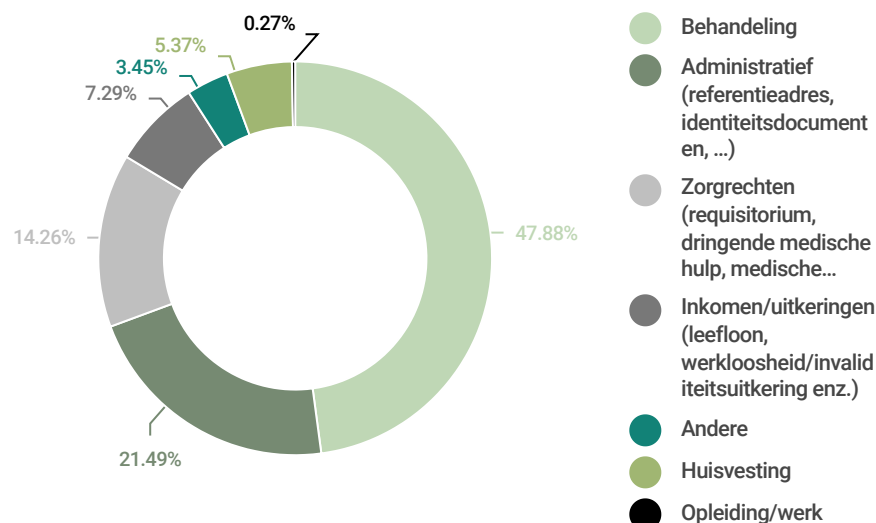
Les acquis

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 2025 konden onze gebruikers zo 1.508 sociale rechten inlossen.

Nature des acquis psycho-médico-sociaux obtenus en 2025 (n=1508)

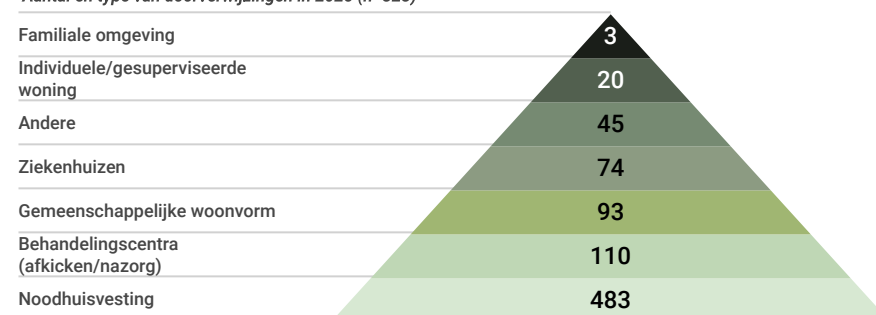


Bijna 90% van de rechten hebben betrekking op behandelingen, administratieve rechten (referentieadres, identiteitsdocumenten, ...) en 'gezondheidsrechten' (requisitorium, DMH, medische kaart, ...), wat in zekere mate de overeenstemming van de tijdsbestekken tussen de partnerinstellingen weerspiegelt. 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 828 doorverwijzingen geregistreerd, waarvan 526 naar huisvestingsstructuren en 194 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 2025 (n=828)



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

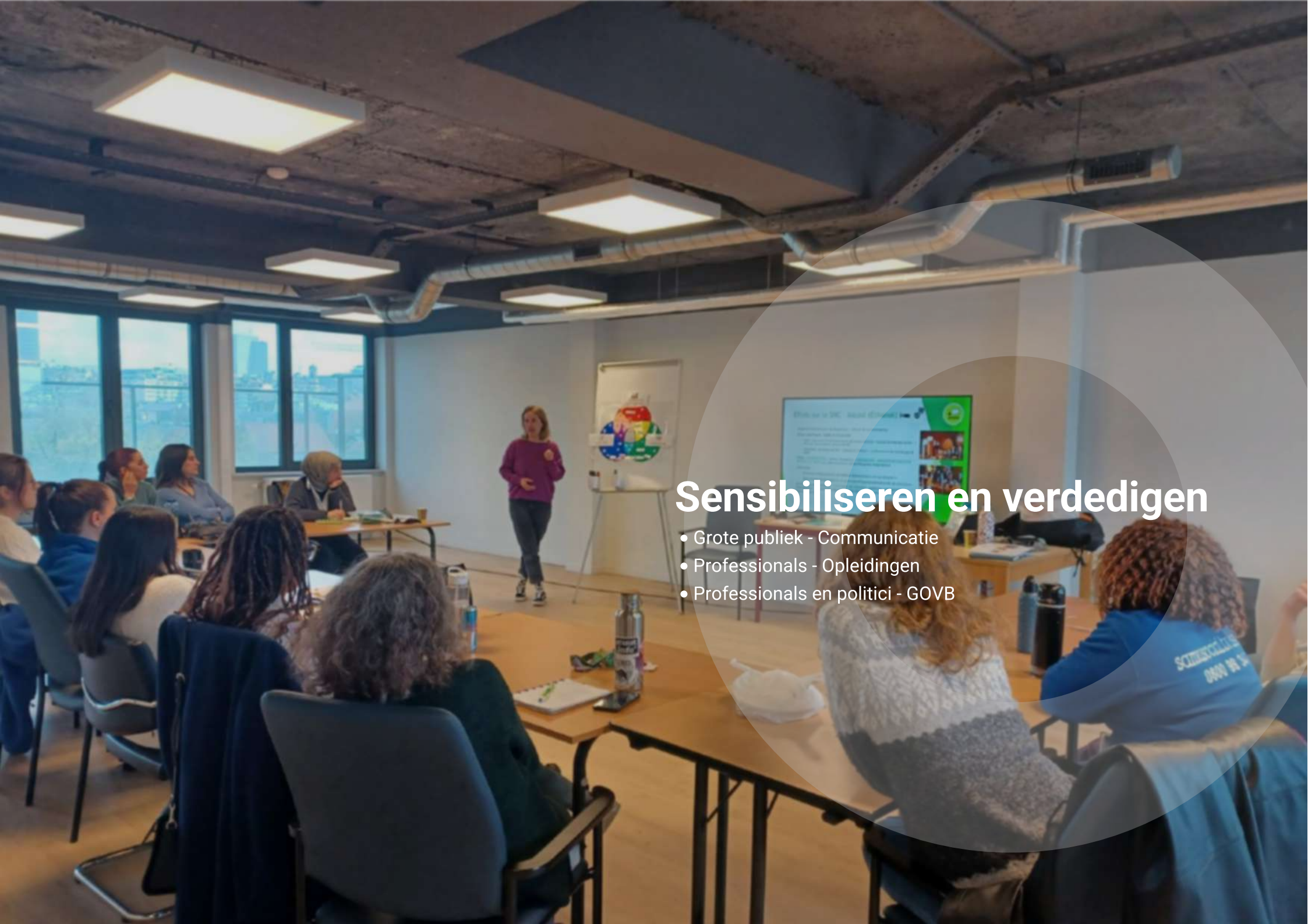
Transit maakt deel uit van het SubLINK-project, een initiatief om (opnieuw) contact te leggen met mensen in extreem precare situaties in de metrostations van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest.

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 top is standing at the front of a modern meeting room, presenting to a group of people seated at long wooden tables. The room has large windows on the left, industrial-style lighting, and a whiteboard with a colorful diagram. A semi-transparent circular graphic is overlaid on the right side of the image.

Sensibiliseren en verdedigen

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

Grote publiek - Communicatie

Sensibilisering en belangenbehartiging bij het grote publiek vormen een essentieel onderdeel van onze opdracht. Het is ons doel om een beter begrip te creëren voor de realiteit van drugsverslaving, om vooroordelen weg te nemen en om een meer humane en pragmatische aanpak van risicobeperkend beleid te bevorderen. Dit neemt in de eerste plaats de vorm aan van een regelmatige aanwezigheid in de media. Onze communicatieverantwoordelijke reageert dan ook altijd op verzoeken van journalisten, of het nu gaat om diepte-interviews of deelname aan debatten in de geschreven pers, op de radio of op televisie. Deze voortdurende inspanningen getuigen van een toenemende belangstelling voor deze maatschappelijke problemen. De bijdragen richten zich vooral op de uitdagingen die het gebruik van crack met zich meebrengt, het maatschappelijk nut van veilige gebruiksruidtes en het nauwe verband tussen ernstige kwetsbaarheid, psychiatrische problemen en verslavingen. Door regelmatig het woord te nemen, willen we de nadruk verleggen van veroordeling naar solidariteit, waarbij we eraan herinneren dat de volksgezondheid de hoogste prioriteit moet blijven. 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.

18 interventions
dans la presse
écrite et web

8 interventions
dans la presse
télé-visuelle

3 interventions
dans la presse
radio

Enfin, notre expertise a été sollicitée dans le cadre de plusieurs reportages, documentaires ou projets audiovisuels plus approfondis. Ces formats, qui permettent de traiter les sujets de manière plus nuancée et sensible, offrent une opportunité précieuse de rendre visibles les réalités de terrain, de donner la parole aux professionnels comme aux personnes concernées, et de contribuer à un changement de regard sur les usages de drogues et les personnes en situation de grande précarité.

Transit in de media

« Salle de Conso : même la police est pour », Libre Ensemble



« Transit 30 ans de soutien aux usagers de drogues », Libre Ensemble



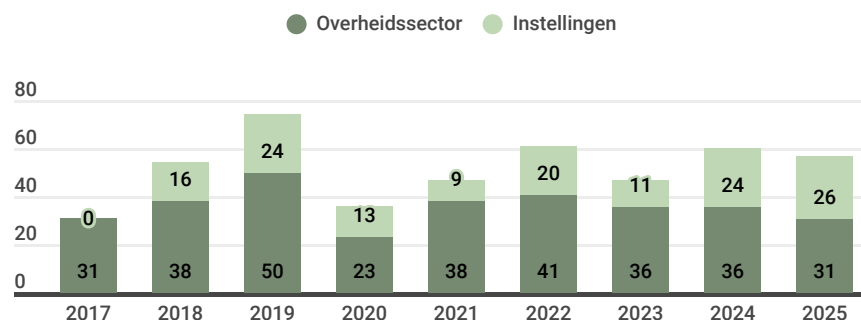
Opleidingen

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).

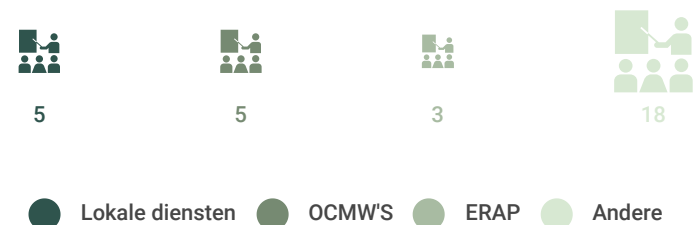
Ze helpen de kennis (producten, consumptiewijzen, afhankelijkheid, specifieke kenmerken van straatgebruikers, enz.) en praktijken te verbeteren in termen van knowhow en interpersoonlijke vaardigheden (werken aan voorstellingen en interventiestrategieën op het gebied van schadebeperking).

In 2025 werden 57 trainingssessies georganiseerd (1 of 2 dagen per sessie), waarvan 31 voor publieke spelers en 26 voor andere instellingen. In de loop van het jaar kregen in totaal 380 personen een opleiding.

Aantal opleidingssessies volgens type van publiek - 2017-2025



Aantal en uitsplitsing van de opleidingen voor de Brusselse overheidssector - 2025



GEWESTELIJKE OPERATOR



Diagnosehulpmiddel - Onderzoek

- We helpen gemeenten inzicht te krijgen in de lokale uitdagingen op het vlak van verslavingen. Deze expertise gaf aanleiding tot de publicatie van 19 gemeentelijke verslagen en een samenvattend gewestelijk overzicht die een gestructureerde databank bieden voor het analyseren van drugsgebruik in de regio.
- We zorgen voor een jaarlijkse update van monitoringgegevens met betrekking tot pregabaline en opiaatsubstitutie therapieën in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Dankzij deze gegevensconsolidatie kan de evolutie van de toegankelijkheid tot zorg in het gewest worden opgevolgd.
- Aansturing en publicatie 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.
- 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 Algemene Cel Drugsbeleid. Begeleiding van wetgevingsdossiers, evaluatie van het huidige beleid en uitwisseling van indicatoren over nieuwe trends in drugsgebruik.



Politieke verzoeken

- Naloxon: mobilisering bij de Commissie voor Volksgezondheid (Kamer) in samenwerking met de FEDA. Dit heeft ervoor gezorgd dat regelgevende belemmeringen zijn weggenomen en dat er een wettelijk kader is gecreëerd dat de beschikbaarheid van naloxon in sprayvorm op nationaal niveau mogelijk maakt. Dit vereenvoudigt het gebruik ervan door hulpverleners en naasten van drugsgebruikers.
- Onze expertise heeft bijgedragen aan verschillende parlementaire interventies rond pregabaline, het Globaal Veiligheids- en Preventieplan (GVPP), preventie van drugsgebruik en toegang tot naloxon. Hierdoor hebben we onze rol als erkende speler in het publieke debat versterkt.



A photograph of a construction site in a narrow alleyway between buildings. On the left, a building is partially covered with large sheets of plywood 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. To their right, a large rectangular area on the ground is filled with dark, loose soil or mulch. The ground is paved with light-colored cobblestones. On the right side of the alley, there is a white brick wall. In the background, a multi-story building with windows and balconies is visible. The text "Conclusies en vooruitzichten" is overlaid in white on the right side of the image.

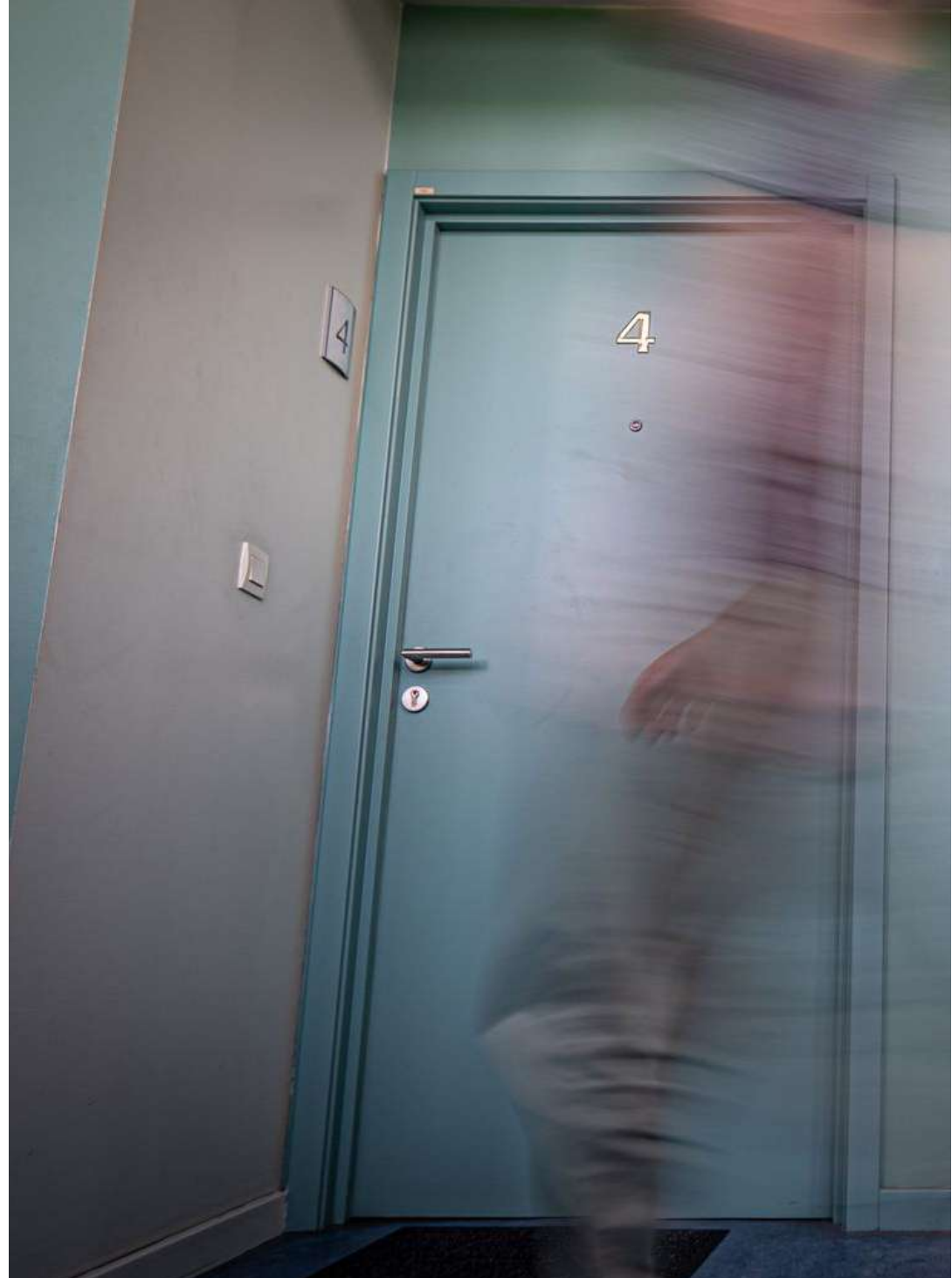
Conclusies en vooruitzichten

Het jaar 2025 eindigde voor de vzw Transit met een paradoxale vaststelling: hoewel de instelling nog nooit zo onmisbaar is geweest, staat ze voor een bijzonder zorgwekkende institutionele en financiële toekomst. Met een totaal actief bestand van 1.911 verschillende personen stonden onze diensten voortdurend onder druk. Dit blijkt uit een stijging van 8% van het aantal bezoeken aan het crisiscentrum (973 personen) en van 2% aan de GATE-gebruiksruimte (1.119 personen) met een hoog gemiddelde van maar liefst 1.293 bezoeken per maand. Deze ontwikkeling toont aan hoe diep de vereniging geworteld is in het sociale landschap van Brussel, waar de behoefte almaar toeneemt: 74% van de gebruikers heeft geen vaste woonplaats en meer dan 40% heeft geen inkomen. Door een gebrek aan perspectief op herhuisvesting veranderen de centra voor crisisopvang steeds vaker in een vaste verblijfplaats.

De verandering in gebruikspatronen weegt zwaar op de situatie op het terrein, waarbij 78% van de gebruikers te maken heeft met de overal en overvloedig aanwezige crack. Deze crisis resulteert in een spectaculaire stijging in de verspreiding van hulpmiddelen voor risicobeperking, met bijvoorbeeld meer dan 73.000 crackpijpjes in het jaar 2025. Transit bevindt zich dan ook op het kruispunt van meerdere crisissen en vangt de verzadiging van het netwerk voor geestelijke gezondheidszorg op, terwijl de teams 6.502 verpleegkundige interventies in verband met lichamelijke uitputting moesten uitvoeren.

Onze vzw wordt de opvangplaats voor zware psychiatrische problemen die het ziekenhuissysteem niet meer kan opnemen, waardoor de eerstelijns hulpverleners worden geconfronteerd met steeds explosievere situaties.

Desondanks kwam er in 2025 ook een sterk structureel antwoord: op 15 december 2025 opende LINKup in Sint-Jans-Molenbeek de tweede ruimte voor veiliger drugsgebruik van het Gewest. Deze nieuwe voorziening, die wordt omkaderd door professionals uit de gezondheidszorg en de sociale sector, heeft als doel het drugsgebruik in de openbare ruimte te verminderen en de sociale cohesie in de wijk te herstellen. In een tweede fase (die voor 2027 is gepland) zal dit project worden uitgebreid met een noodopvang die 24 uur per dag en 7 dagen per week open is om de nu reeds overbelaste opvangcapaciteit te vergroten.



Deze positieve ontwikkelingen wordt echter bedreigd door de alarmerende financiële situatie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, waar besparingen van minstens 15% worden verwacht. Begrotingsdiscipline is het motto en de opgelegde bezuinigingsmaatregelen zullen dan ook gevolgen hebben voor de ontwikkelingen op het vlak van sociale inclusie. Op het terrein wordt er echter niet bespaard op de noden, wel integendeel. In de eerder aangehaalde situaties konden we vaststellen dat het maatschappelijk werk bijzonder moeilijk is, vooral door een overbelasting van de meeste diensten van Transit en haar partners. Desondanks behalen onze hulpverleners via persoonlijke en administratieve begeleiding jaarlijks nog steeds ruim 1.500 psycho-medisch-sociale resultaten voor de gebruikers. Maar hoelang kan dit zo nog verder?

Binnen deze context van besparingen vindt Transit het belangrijk om vast te houden aan de waarheid: dit rapport is een getuigenis tegen de absurditeit van een systeem dat blijft bestraffen waar het juist zou moeten verzorgen. De uitdaging voor 2026? Onze afwijkende stem en onvoorwaardelijke opvang behouden, ondanks een financiële wurggreep die de waardigheid van de meest kwetsbaren gevaarlijk onder druk zet.

Bijlagen

Bijlage 1 - Samenstelling van de Algemene Vergadering op 31/12/25

Noms et prénoms	Titres et fonctions
Philippe Close	Burgemeester van de Stad Brussel
Fabrice Cumps	Burgemeester van Anderlecht
Vincent De Wolf	Burgemeester van Etterbeek
Emir Kir	Burgemeester van Sint-Joost-ten-Node
Catherine Moureaux	Burgemeester van Sint-Jans-Molenbeek
Christian Lamouline	Burgemeester van Sint-Agatha-Berchem
Alessandro Zappalà	Schepen in Evere
Charles Spapens	Schepen in Vorst
Ronald Ceulemans	Stichtend lid / Expert
Julien Fanelli	Afdelingshoofd (sociale sector/gezondheidszorg)
Kris Meurant	Afdelingshoofd (sociale sector/gezondheidszorg)
Michel Goovaerts	Korpschef - Politiezone Brussel HOOFDSTAD Elsene
Luc Ysebaert	Korpschef - Politiezone Brussel Noord
Vladimir Martens	Eerste attaché deskundige - Vivalis
Baptiste Delhauteur	Schatbewaarder
Pierre Mols	Voorzitter - Hoofd spoedeisende hulp (UMC Sint-Pieter)
Martin Cauchie	Aangewezen door de raad van bestuur
Sylvie Lahy	Directrice Veiligheid en Preventie (gemeente Molenbeek)
Tina Martens	Adviseur GGC (Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie)
Lana Troch	Attaché bij het kabinet-Van Den Brandt
Sophie De Vos	Burgemeester van Oudergem
Kashif Fida	Safe Brussels

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, SISP, Housing First, SMES, AMA, Fédération BICO, Fonds du logement, services d'aide au logement, ...
Teams voor outreachend werk	Infirmiers de rue, Diogène ASBL, DoucheFLUX, ...

Avec le soutien de :

Contact :

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

© TRANSIT ASBL 2026 Tous droits réservés

Nos partenaires opérationnels :



Mécénat :

