santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Housing First

SMES-B

Huisvesting en geestelijke gezondheid:
Bedenkingen bij het project Housing First en het onderzoek Parcours.Brussel

Enkele resultaten van het onderzoek

- De levensomstandigheden, bijvoorbeeld het al dan niet toegang hebben tot huisvesting, dragen bij aan het maken of kraken van geestelijke gezondheid
- De meest kwetsbare gebruikers aan een woning helpen alvorens hun zorgnoden aan te pakken zorgt voor meer duurzame effecten.
- PVT en IBW zijn moeilijk toegankelijk in het geval van meervoudige problematieken
- De toegang tot geestelijke gezondheidszorg is bijzonder moeilijk voor specifieke « uitgesloten » of « complexe » doelgroepen (drugs, alcohol, migranten, thuislozen,…)
- De beroepskrachten wijten de toegangsmoeilijkheden van complexe doelgroepen aan het feit dat zij zich op het kruispunt van verschillende sectoren bevinden…
- … en ze voelen zich onvoldoende toegerust.
- « Heel wat mensen die met de psychiatrie in contact kwamen zijn niet genezen maar willen geen contact meer met de psychiatrie. »
- **Nood aan laagdrempeligheid, mobiliteit, intersectorialiteit, vorming, intervisie… en toegang tot huisvesting**

Aanbevelingen uit voorgaande studies in de « daklozensector » + OPGG

- Europese consensusconferentie over dakloosheid (2010)
- « Thuisloos in Brussel » (2010)
- « Social Investment Package » EU (2013)
- Actie-onderzoek « Dakloosheid en geestelijke gezondheid » van het OPGG (2014)
- WG« Geïntegreerde aanpak van de thuislozenzorg » van het Brussels Overleg Thuislozenzorg (2015)

Aanbevelingen:

- ✓ Netwerken en intersectorieel overleg
- ✓ Begeleiding van thuislozen moet meer afgestemd zijn met de gezondheidssector
- ✓ Ontschotting en continuïteit van dezorg
- ✓ Versterking van initiatieven die het begeleidingsnetwerk rond een persoon ondersteunen
- ✓ Outreaching et laagdrempeligheid
- ✓ Aanpak gericht op huisvesting + aangepaste begeleiding
- ✓ Preventie

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

De vaststellingen en aanbevelingen zijn hetzelfde... Maar moeilijk om in te voeren

- **Intersectorialiteit**

=> Precaire financiering en soms niet-cumuleerbaar

- **Laagdrempeligheid**

=> Vereist beschikbaarheid, flexibiliteit, transdisciplinariteit, vormingen omtrent meervoudige problematieken, ondersteuning van teams

- **Continuïteit van de zorg**

=> Werkt beter bij transdisciplinaire en mobiele werking en met kennis van de andere sectoren (intervisies , RAPS, ½ VTE post-accomodatie, te ontwikkelen voor de IBW?)

- **Aanpak gericht op huisvesting**

=> BRU4HOME (geen financiering), partnerschap IBW – SVK,

Maar over het algemeen weinig ontwikkeld in geestelijke gezondheid

Quid Housing First ?

Housing First

- Doelgroep : daklozen die op straat of in noodopvang leven en die ernstige geestelijke gezondheidsproblemen (psychosen) en verslavingen cumuleren
- Onmiddelijke toegang, zonder behandelings- of onthoudingsvoorwaarde, tot een individuele huisvesting, langdurig, gematigde huurprijs
- Mobiele begeleiding, op maat, mogelijk intensief, onbepaalde tijdsduur, door een pluridisciplinair team van het type ACT

Housing First is intersectorieel, laagdrempelig, laat een continue zorg toe en verleent onmiddellijk toegang tot huisvesting. En dat werkt!

- Bij SMES – B : 46 personen opnieuw gehuisvest, 95% blijft in de woning
- In het Brussels Gewest: meer dan 130 personen opnieuw gehuisvest en begeleid door de vier projecten: SMES-B + Infirmiers de Rue + Samusocial + Diogènes, meer dan 90% blijft in de woning.

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Housing First

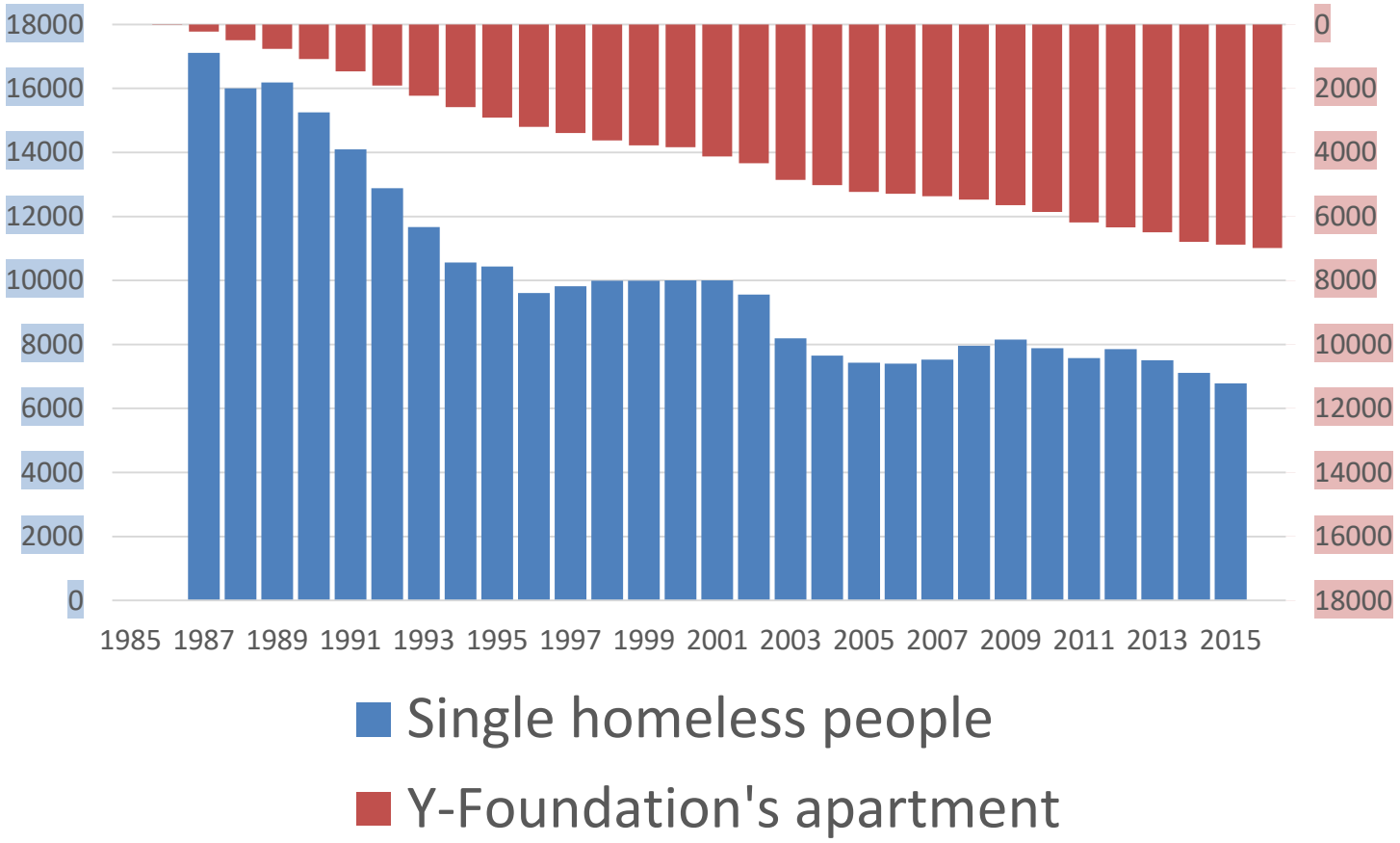
- Meer dan 80% blijft in de woning over alle HF projecten wereldwijd
- In meerdere landen van Europa is HF een nationaal beleid
- Voorbeeld van Helsinki :

Jaar	Begeleide Huisvesting(seenheden)	gehuurde onafhankelijke appartementen	vluchthuizen en onthaalwoningen
1985	127	65	2121
2008	552	2033	558
2016	1309	2433	52

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Housing First

- In Finland



Mogelijke ontwikkelingen van Housing First als antwoord « huisvesting en geestelijke gezondheid»

- In België wordt Housing First niet gefinancierd vanuit gezondheid
- In het BHG is er financiering vanuit de COCOM Bijstand aan Personen ter hoogte van 4% van het budget voor daklozenzorg.
- Kost per huurder / jaar = 12 000 euro

- Wat met een financiering vanuit (geestelijke) gezondheid om de toegang tot huisvesting te vergemakkelijken voor mensen die geestelijke gezondheidsproblemen, grote kwetsbaarheid en verslavingen op elkaar stapelen en langdurig in het ziekenhuis verblijven?
- Wat met een makkelijkere toegang tot sociale huisvesting + SVK voor de Brusselse HF projecten?
- Wat met een uitbreiding om de hele doelgroep te kunnen bereiken?

santé mentale & exclusion sociale - Belgique

Muriel Allart

SMES-B ASBL

Santé Mentale & Exclusion sociale

www.smes.be

www.housingfirstbrussels.be