

## ▶ | SOMMAIRE

- Edito.....1/2
- Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008.....3
- Vous voulez mesurer et comprendre ?.....5
- Votre intérêt va vers le vécu des personnes âgées vivant la précarité ?.....7
- Vous voulez avoir une vue rapide, globale de l'ensemble des politiques menées ?.....9
- Vous voulez découvrir l'action et les réflexions d'autres acteurs de référence ?.....13
- Vous voulez avoir une vue rapide sur les recommandations en matière de lutte contre la pauvreté relayées au monde politique bruxellois pour l'avenir ?.....15
- Bruxellessocial.be en lien avec le Rapport pauvreté.....17
- Le CDCS c'est.....23
- Une Fédération de Centres de Service Social Mutualistes Bruxellois: Pourquoi ?.....25

## ▶ | INHOUD

- Edito.....1/2
- Brussels armoederapport 2008.....4
- U wilt meten en weten?.....6
- U wilt weten hoe de ouderen de armoede ervaren?.....8
- U wilt snel een overzicht van het gevoerde beleid?.....10
- U wilt op de hoogte zijn van de acties en reflecties van andere actoren? .....14
- U wilt snel een overzicht van de aanbevelingen in de strijd tegen de armoede?...16
- Sociaalbrussel.be en het laatste armoederapport .....18
- Het CMDC, dat betekent.....24
- Waarom een verbond van centra voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen uit het brusselse ?.....26

**Mutm@il**



Nous n'avons pas résisté à la pression médiatique d'aborder dans cet édito la situation des SDF qui suite à l'arrivée précoce de l'hiver est à nouveau à la une des media.

Toutefois, la problématique des personnes sans-abri est d'actualité pour nos assistants sociaux quelque soit la saison.

Si par grand froid, des mesures d'urgence s'imposent, il nous paraît important d'instaurer des mesures à long terme qui d'après nous sont la meilleure façon d'aborder structurellement le problème des sans-abri.

N'oublions pas qu'aujourd'hui, avec les crises financière et économique, beaucoup plus de personnes encore qu'auparavant vont se trouver ou pourraient se trouver à brève échéance à devoir quitter leur logement sans pouvoir facilement se reloger faute de moyens financiers suffisants, avec le risque que certains pourraient à leur tour devenir des « habitants de la rue ».

Le rôle des intervenants sociaux est d'aider les gens à trouver un logement mais surtout de faire un travail d'accompagnement permettant aux personnes isolées, couples ou familles de vivre de façon autonome dans un logement privé ou dans un habitat groupé et solidaire.

We konden niet weerstaan aan de druk van de media om in dit editoriaal de situatie van de thuislozen aan te kaarten die ten gevolge van de vroege winterprik weer hoofdpaginanieuws is.

Voor onze maatschappelijk assistenten is de problematiek van de thuislozen steeds actueel ongeacht het seizoen.

Bij grote kou zijn noodmaatregelen inderdaag nodig maar volgens ons is het belangrijk om langetermijnmaatregelen te treffen die het probleem structureel aanpakken.

We mogen niet uit het oog verliezen dat in de huidige financiële en economische crisis almaal meer mensen hun woning zullen moeten verlaten en door gebrek aan voldoende financiële middelen moeilijk een andere woning zullen vinden. Sommigen lopen het risico om ook 'straatbewoners' te worden.

De taak van de welzijnswerkers bestaat erin mensen te helpen bij het zoeken naar een woning maar vooral ondersteuning te bieden zodat alleenstaanden, koppels en gezinnen zelfstandig kunnen wonen in een privéwoning of in woonvormen zoals groepswonien en solidair wonen.

Zoals sommige organisaties in de thuislozensector geloven we dat de oprichting van een echte

Nous pensons comme certaines associations du secteur sans-abri que créer une véritable cellule d'accompagnement en synergie avec les associations de terrain serait une première à Bruxelles, et tout au bénéfice des usagers.

Même si la récession rôde, nous souhaitons nos meilleurs voeux 2009 à toutes et tous avec une invitation à inverser la tendance à l'isolement et à choisir le travail de réseau, de collaboration et de co-construction.

Marc Dumont, Secrétaire.  
Andrée Lejeune, Présidente.

begeleidingscel in samenwerking met de veldwerksters een primeur zou zijn voor Brussel die de gebruikers ten goede komt.

Ondanks het spook van de recessie bieden we u onze beste wensen voor 2009 met het verzoek om paal en perk te stellen aan de toenemende vereenzaming en oluit te gaan voor netwerking, samenwerking en gezamenlijk opbouwen.

Marc Dumont, Secrétaire  
Andrée Lejeune, Présidente



▼ Collaboration du CDCS à la réalisation de ce numéro

▼ Medewerking van het CMDC aan dit nummer

Rédaction/Redactie: Corinne Malchaïr

Traduction/Vervaling: Katrien Van Cauwenbergh

Coordination/Coördinatie: Solveig Pahud

## Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008<sup>1</sup>

Le nouveau Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008 de l'Observatoire de la Santé et du Social - Bruxelles comporte cinq cahiers, qui apportent chacun un éclairage particulier sur la problématique de la pauvreté à Bruxelles: le « **Baromètre social** » avec des données statistiques sur l'état de la pauvreté à Bruxelles, le **Rapport thématique** intitulé « **Pauvreté et vieillissement** », les **Contributions externes** rédigées par des opérateurs bruxellois mettant l'accent sur certains aspects de la pauvreté ou de la lutte contre la pauvreté, le **Plan d'action bruxellois** de lutte contre la pauvreté et enfin le dernier cahier reprenant la **Synthèse des tables rondes** qui ont eu lieu le mardi 6 novembre 2008 et qui paraîtra au début de l'année 2009.

Ces cinq cahiers sont présentés séparément, ce qui permet à chacun, selon ses centres d'intérêts, de trouver facilement ce qu'il cherche.

### You voulez mesurer et comprendre ?

Les éléments concernant l'ensemble des Bruxellois se trouvent dans le premier cahier et celles spécifiques aux seniors dans le rapport thématique:

Le « **Baromètre social** » annuel présente des données concernant la situation socio-économique de la population et des indicateurs de pauvreté. Vous y découvrirez des données sur la structure démographique et multiculturelle de la Région bruxelloise, des indicateurs de pauvreté liés aux revenus et sources de revenus, des informations sur le marché du travail, le logement, la santé, le niveau d'instruction, l'intégration sociale et la participation des bruxellois.

Les données bruxelloises y sont exposées souvent en comparaison avec la situation nationale, mais aussi d'autres grandes villes comme Anvers, Gand, Liège, Charleroi. Une mise en lumière des différences entre communes bruxelloises est également reprise.

Ce Baromètre social annuel a comme objectif de pouvoir suivre dans le temps la situation socio-économique des Bruxellois et est donc, avant tout, un outil d'aide à la décision politique. Mais il est présenté de manière particulièrement lisible et abordable.

Pointons-y quelques éléments:

Les évolutions positives sont:

- ▶ l'élargissement du droit à l'intervention majorée pour les soins de santé via le statut Omnio,
- ▶ la diminution du taux de chômage des jeunes,
- ▶ l'augmentation du montant de la GRAPA,
- ▶ l'augmentation du nombre de logements accessibles par le biais des agences immobilières sociales.

<sup>1</sup> Ce rapport est le premier structuré selon la nouvelle ordonnance du 20/07/2006. Celle-ci, relative à l'élaboration du rapport sur l'état de la pauvreté dans la Région de Bruxelles-Capitale, fixe dorénavant la publication d'un rapport sur l'état de la pauvreté en RBC tous les 2 ans, sous un format en cinq cahiers.

La publication de cette ordonnance au Moniteur belge date du 21/08/2006.

Lien pour avoir accès au texte de l'ordonnance: <http://www.observatbru.be/documents/pauvrete/suivi-de-etat-de-la-pauvrete/schemas-et-pdf/ordonnance-20-07-06-fr.pdf>

## Brussels armoederapport 2008<sup>1</sup>

Het nieuwe Brussels armoederapport 2008 van het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel Hoofdstad bestaat uit vijf delen die elk een aspect van de armoede-problematiek uitwerken: de Welzijnsbarometer met statistieken over de armoede in Brussel, het **themarapport Armoede en (ver)ouderen**, de **Externe bijdragen** samengesteld door Brusselse actoren die bepaalde aspecten van de armoede of van de armoedebestrijding toelichten, het **Brussels actieplan** armoedebestrijding en de **Synthese van de rondetafel** die plaats had op dinsdag 6 november 2008. Dit laatste deel verschijnt begin 2009.

De vijf katernen worden afzonderlijk gepresenteerd zodat de lezer, naar gelang zijn interesse, de informatie gemakkelijk kan opzoeken.

### U wilt meten en weten?

Het eerste katern bevat de gegevens over alle Brusselaars, het themarapport over de senioren:

De jaarlijkse **Welzijnsbarometer** presenteert gegevens over de sociaal-economische situatie van de bevolking en armoede-indicatoren. U vindt er gegevens over de demografische en multiculturele structuur van het Brussels Gewest, armoede-indicatoren gelinkt aan het inkomen en de inkomensbron, informatie over de arbeidsmarkt, huisvesting, gezondheid, opleidingsniveau, maatschappelijke integratie en participatie van de Brusselaars.

De gegevens worden vaak vergeleken met de situatie op nationaal niveau maar ook met andere grote steden als Antwerpen, Gent, Luik en Charleroi. De verschillen tussen de Brusselse gemeenten onderling komen eveneens aan bod.

De Welzijnsbarometer heeft tot doel de sociaal-economische situatie van de Brusselaars op te volgen en is dus in de eerste plaats een instrument voor de politieke besluitvoering. De barometer wordt op een zeer leesbare en toegankelijke manier gepresenteerd

We lichten er enkele elementen uit:

Positieve evoluties zijn:

- ▶ de uitbreiding van het recht op een verhoogde tegemoetkoming voor gezondheidszorg via het omnio-statut,
- ▶ de daling van de jongerenwerkloosheid,
- ▶ de verhoging van de inkomensgarantie voor ouderen,
- ▶ de stijging van het aantal woningen die toegankelijk zijn via de sociale verhuurkantoren.

<sup>1</sup> Dit rapport is het eerste dat gestructureerd is volgens de nieuwe ordonnantie van 20/07/2006. Deze ordonnantie betreffende het opstellen van het armoederapport van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest stelt vast dat het armoederapport voortaan om de twee jaar verschijnt en uit vijf delen bestaat. De publicatie in het Belgisch Staatsblad dateert van 21/08/2006.

Link die toegang geeft tot de tekst van de ordonnantie: [www.observatbru.be/documents/pauvrete/suivi-de-etat-de-la-pauvrete/schemas-et-pdf/ordonnance-20-07-06-nl.pdf](http://www.observatbru.be/documents/pauvrete/suivi-de-etat-de-la-pauvrete/schemas-et-pdf/ordonnance-20-07-06-nl.pdf)

Mais la plupart des indicateurs montrent que la pauvreté persiste à un niveau très préoccupant:

- ▶ 25.9 % des bruxellois vivent sous le seuil de risque de pauvreté (860 €/mois pour un isolé), alors que le taux national est de 14.7 % (11.4% pour la Flandre, 17% pour la Wallonie).
- Malgré une augmentation des allocations minimales, seules la pension minimum pour employé isolé avec carrière complète et la GRAPA se situent au-delà du seuil de risque de pauvreté.
- ▶ le taux de chômage reste un peu plus de deux fois plus élevé que le taux belge, avec une augmentation nette pour les 50-64 ans.
- ▶ 17.2 % de la population en Région bruxelloise bénéficie de l'intervention majorée des soins de santé (BIM ou Omnio), comme titulaire ou comme personne à charge. Malgré cela, un bruxellois sur cinq déclare avoir dû postposer des soins de santé pour raisons financière (un sur dix pour l'ensemble du pays).
- ▶ près de 28 % des nouveau-nés sont nés dans un ménage sans revenu du travail, et 11 % sont nés d'une mère isolée et sans revenus du travail.
- ▶ 22.8 % de jeunes quittent l'école sans qualification (contre 13.8 % pour la Belgique).
- ▶ la problématique du logement reste très critique et 26 050 ménages sont en liste d'attente pour un logement social.
- ▶ le nombre d'allocataires du CPAS ne cesse de croître (2.74 % de bruxellois, près de 3 fois plus que dans l'ensemble du pays).

La partie thématique « pauvreté et vieillissement », détaille des données concernant la situation de pauvreté des personnes âgées en Région bruxelloise. Vous y trouverez des données sur la structure d'âge pour la Région et par communes, sur la structure des ménages, la composition ethnique, les perspectives démographiques, la situation socio-économique, l'accès aux soins, l'état de santé des personnes âgées et le vieillissement prématué des personnes pauvres.

- ▶ En Belgique, la proportion de personnes âgées (65 ans et plus) sous le seuil de risque de pauvreté (23 %) est plus élevée que pour les jeunes, chez les personnes de plus de 75 ans, ce pourcentage augmente pour atteindre presque 27 %. Ce qui est nettement supérieur à nos pays voisins.

La pension moyenne s'élevait en Belgique, en date du 1er janvier 2007, à 1284 € pour les hommes et 971 € pour les femmes. Mais cette moyenne masque des différences importantes.

A Bruxelles, les pensionnés reçoivent, en moyenne, des pensions plus élevées que dans le reste du pays. Mais la Région compte la plus grande part de pensionnés recevant la GRAPA/RGPA. 29 % des Bruxellois de plus de 65 ans bénéficient de l'intervention majorée (BIM) en tant que bénéficiaire ou en tant que personne à charge.

- ▶ Concernant l'accès aux soins de santé, 44 % des ménages bruxellois de 65 ans et plus estiment que leur intervention financière pour les soins de santé est trop élevée. 11 % des personnes âgées déclarent postposer ou renoncer à des soins pour raisons financières.

Maar de meeste indicatoren tonen aan dat de armoedegraad zorgwekkend blijft:

- ▶ 25,9% van de Brusselaars leeft onder de armoederisicogrens (€ 860/maand voor een alleenstaande , terwijl het percentage in België 14,7% bedraagt (11,4% in Vlaanderen, 17% in Wallonië)
- Ondanks de snellere stijging van de minimumuitkeringen liggen enkel het minimumpensioen voor een alleenstaande werknemer met een volledige loopbaan en de inkomensgarantie voor ouderen boven het armoederisicogrens.
- ▶ de werkloosheidsgraad is meer dan dubbel zo hoog dan in België, met een stijging bij de 50-64-jarigen
- ▶ 17,2% van de Brusselse bevolking heeft, als gerechtigde of als persoon ten laste, recht op een verhoogde tegemoetkoming voor gezondheidszorg (RVV of omnio). Toch verklaarde een op de vijf Brusselaars dat ze geneeskundige zorg moesten uitstellen wegens financiële redenen (een op de tien voor heel het land)
- ▶ bijna 28% van de geboorten vindt plaats in een huishouden zonder inkomen uit arbeid en 11% bij een alleenstaande moeder zonder inkomen uit arbeid
- ▶ 22,8% van de schoolverlaters heeft geen diploma (13,8% in België)
- ▶ de huisvesting blijft problematisch. 26 050 huishoudens staan op een wachtlijst voor een sociale woning
- ▶ het aantal personen die een vervangingsinkomen van het OCMW ontvangt, blijft toenemen (2,74% van de Brusselse bevolking, bijna driemaal zoveel als in België)

Het thematische deel Armoede en (ver)ouderen bevat gedetailleerde gegevens over armoede bij ouderen in het Brussels Gewest. U vindt er informatie over de leeftijdsstructuur in het Brussels Gewest en de gemeenten, de huishoudenssamenstelling, de etnische samenstelling, de bevolkingsvooruitzichten, de toegang tot de gezondheidszorg, de gezondheid van de ouderen en de vroegtijdige veroudering van mensen in armoede.

- ▶ In België ligt het aandeel ouderen (65 jaar en ouder) onder de armoederisicogrens (23%) hoger dan bij de jongeren. Bij 75-plussers loopt het percentage bijna op tot 27%, wat opmerkelijk meer is dan in de buurlanden.

Op 1 januari 2007 bedroeg het gemiddelde pensioen in België € 1284 voor mannen en € 971 voor vrouwen. Maar dit gemiddelde verbergt belangrijke verschillen.

De Brusselse gepensioneerden ontvangen gemiddeld de grootste pensioenen. Tegelijk telt het Brussels Gewest het grootste aandeel gepensioneerden dat een IGO/GIB krijgt. 29% van de Brusselse 65-plussers heeeft, als rechthebbende of persoon ten laste, recht op de verhoogde tegemoetkoming voor medische kosten (RVV)..

- ▶ Wat de toegang tot de gezondszorg betreft vindt 44% van de Brusselse huishoudens van 65 jaar en ouder dat hun financiële bijdrage voor gezondheidszorg te hoog ligt. 11 % van de ouderen verklaart verzorging uit te stellen of te schrappen om financiële redenen.

# Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008

Votre intérêt va vers le vécu des personnes âgées vivant la précarité ?

Les statistiques présentant la proportion de Bruxellois de 65 ans et plus déclarant souffrir d'une affection chronique ou présentant des difficultés psychologiques en fonction du revenu, et les données concernant le vieillissement prématûre des pauvres, montrent une fois de plus l'influence importante de la situation économique d'une personne sur son état de santé.

## Votre intérêt va vers le vécu des personnes âgées vivant la précarité ?

Le rapport thématique « pauvreté et vieillissement » propose une approche qualitative qui reprend le vécu de Bruxellois âgés en situation sociale précaire et de Bruxellois confrontés à un vieillissement prématûre lié à la pauvreté.

Cette partie est le résultat d'un processus participatif permettant de donner la parole aux personnes directement concernées.

Le chapitre concernant les personnes âgées en situation de précarité aborde des thèmes tels que : Comment vivent ces seniors ? Quelles sont leurs difficultés majeures ? Comment se sentent-ils ? Comment se débrouillent-ils ? A qui font-ils appel ? De quoi ont-ils besoin ? Que demandent-ils ? Que proposent-ils ?

Pointons ici les difficultés liées :

- ▶ aux revenus limités et aux « effets de seuil » faisant perdre en une fois de nombreux avantages sociaux, sans proportionnalité à l'augmentation de revenu.
- ▶ au coût du logement, à une qualité insuffisante ou défectueuse et un sentiment d'être captif de son logement: si un senior loue le même appartement depuis longtemps, il a bénéficié d'une hausse très modérée de son loyer (indexation). Mais s'il doit déménager car le logement ne correspond plus à sa situation d'autonomie ou s'il y est contraint, il ne trouve plus de logement à prix abordable.
- ▶ au coût des maisons de repos, à l'angoisse liée au départ de « chez soi », parfois à la qualité des services.
- ▶ aux dépenses de santé en hausse continue.
- ▶ à une information trop peu accessible. De nombreux seniors ne connaissent ni leurs droits ni les services. La communication entre les services et les usagers est mal adaptée à leurs besoins. La diversité des dispositifs d'aide et les procédures particulières à chacun d'eux compliquent l'accès aux institutions.
- ▶ à un manque de coordination entre service.
- ▶ à la solitude, à la difficulté à participer à la vie sociale,...

Les seniors ayant participé à cette enquête soulignent l'importance d'une démarche proactive de la part des services: une offre d'information spontanée dans des moments-clés de la vie des seniors. Ils aimeraient avoir des lieux accessibles et centralisés d'information individualisée et complète. Plusieurs relèvent que les assistants sociaux se déplacent plus rarement à domicile.

Des expériences positives sont abordées: l'habitat groupé, les concierges de quartier, les maisons médicales au forfait, le « kofferproject », le zorgplan, les lieux de convivialité,...

Uit de statistieken met het aandeel Brusselaars van 65 jaar en ouder die lijden aan een chronische ziekte of met psychologische problemen kampen, in functie van het inkomen, en uit de gegevens inzake vroegtijdige veroudering bij mensen in armoede blijkt eens te meer dat de economische situatie de gezondheidstoestand sterk beïnvloedt.

## U wilt weten hoe de ouderen de armoede ervaren?

Het themarapport Armoede en (ver)ouderen geeft een kwalitatieve benadering van hoe de ouderen hun kwetsbaarheid en de mensen die in armoede leven het vroegtijdig verouderen ervaren.

Dit deel is het resultaat van een participatief proces waarbij de betrokkenen zelf aan het woord komen.

Het hoofdstuk over armoede en ouderen snijdt thema's aan zoals: Hoe leven deze senioren? Wat zijn hun grootste problemen? Hoe voelen ze zich? Hoe reden ze zich? Op wie doen ze een beroep? Wat hebben ze nodig? Wat vragen ze? Wat stellen ze voor?

In dit verband stippen we de problemen aan in verband met:

- ▶ de beperkte inkomens en de drempelleffecten waardoor men talrijke sociale voordeelen verliest zonder evenredige verhouding tot de verhoging van het inkomen
- ▶ de kosten voor huisvesting, de onvoldoende of gebrekkelijke kwaliteit en het gevoel dat men geen andere keuze heeft: de oudere die sinds lange tijd hetzelfde appartement huurt, ziet zijn huur zeer beperkt stijgen (indexering). Maar als hij door omstandigheden (verlies van zelfredzaamheid, opzeg door eigenaar) moet verhuizen, vindt hij geen betaalbare woning meer .
- ▶ de kostprijs van de rusthuizen, de angst zijn 'thuis' te moeten verlaten, de kwaliteit van de dienstverlening
- ▶ de almaar stijgende gezondheidskosten
- ▶ te weinig toegankelijke informatie. Heel wat senioren zijn niet op de hoogte van hun rechten en kennen de diensten niet. De communicatie tussen de diensten en de gebruikers is niet aangepast aan hun behoeften. Door de diversiteit inzake de voorzieningen die hulp verlenen en hun specifieke procedures wordt de toegang bemoeilijkt.
- ▶ het gebrek aan coördinatie tussen diensten onderling
- ▶ de eenzaamheid, de moeilijkheid om deel te nemen aan het sociale leven, ...

De senioren die deelnamen aan de enquête vinden het belangrijk dat de diensten proactief te werk gaan en spontaan informatie geven op sleutelmomenten in het leven van de senioren. Ze willen toegankelijke nabijheidsdiensten waar informatie op maat gecentraliseerd is. Verschillende bejaarden merken op dat de maatschappelijk assistenten steeds minder aan huis komen.

Er worden goede praktijken aangehaald zoals groepswonenv, de buurtconciërges, de forfaitaire wijkgezondheidscentra, het kofferproject, het zorgplan, de gezelligheidsruimten, ...

# Brussels armoederapport 2008

U wilt weten hoe de ouderen de armoede ervaren?

## Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008

Vous voulez avoir une vue rapide, globale de l'ensemble des politiques menées ?

Le chapitre concernant le point de vue **des personnes ayant vécu une situation de grande pauvreté** aborde la question du **vieillissement prématûrément lié à la pauvreté**.

Selon le Collectif Morts de la rue Bruxelles, l'âge moyen du décès des personnes ayant vécu une partie de leur vie dans la rue est de 48,2 ans à Bruxelles pour les années 2005-2007.

A partir du constat que le capital santé des personnes qui vivent dans la pauvreté est prématûrément détérioré, des questions telles que la perception de l'usure prématûrée, ses causes, ses conséquences et les stratégies développées pour faire face à la situation sont abordées.

La partie qualitative de ce rapport thématique est ponctuée de témoignages, de mises en valeur de projets existants et de pistes de réflexion. Ces pistes ne sont pas uniquement un outil pour les décideurs politiques, mais également pour les responsables de services et les travailleurs de terrain.

**Vous voulez avoir une vue rapide, globale de l'ensemble des politiques menées ?**

Deux espaces y sont consacrés, dans le cahier thématique et dans le quatrième cahier.

Les mesures mises en place par la société pour gérer le **risque de pauvreté lié au vieillissement**, sont exposées dans le rapport « **Pauvreté et vieillissement** ».

Vous y trouverez:

- ▶ les pensions minimales, la GRAPA, et les efforts politiques récents
- ▶ l'accès aux soins de santé: mesures pour faciliter l'accès à l'assurance soins de santé, l'intervention majorée, le tiers-payant, le dossier médical global, les maisons médicales pratiquant le forfait, l'aide des CPAS
- ▶ les mesures pour limiter les coûts importants en soins de santé: le maximum à facturer, les forfaits (forfait pour maladies chroniques, allocation forfaitaire pour l'aide d'une tierce personne ou intervention pour les soins palliatifs à domicile), la « Vlaamse Zorgverzekering
- ▶ les aides et soins aux personnes âgées: services et aides à domicile, soutien aux aidants proches, intervention financière pour l'accueil en maison de repos ou maison de repos et de soins
- ▶ les domaines de compétences régionales: les mesures mises en place dans les secteurs du logement, de la mobilité, de l'emploi
- ▶ d'autres interventions financières comme l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, le tarif social énergie et le fonds social chauffage, le tarif social pour le téléphone, les aides du CPAS, l'argent de poche en maison de repos, l'accès à la culture et l'indemnité pour frais funéraire
- ▶ une clarification des compétences des différentes autorités publiques pour la politique des personnes âgées

In het hoofdstuk over het oogpunt van de **Brusselse armen** wordt de kwestie van de **vroegtijdige veroudering als gevolg van armoede** aangekaart.

Volgens het Collectif Morts de la Rue Bruxelles is de gemiddelde leeftijd waarop straatbewoners overlijden in Brussel 48,2 jaar voor de jaren 2005-2007.

Op basis van de vaststelling dat het gezondheidskapitaal van mensen die in armoede leven vroegtijdig wordt aangetast, komen vragen zoals de perceptie van de vroegtijdige aftakeling, de oorzaken, de impact en de strategieën die armen aanwenden om daarmee om te gaan aan bod.

Het kwalitatieve gedeelte van dit themarapport bevat getuigenissen, voorbeelden van bestaande projecten en denksporen. Deze laatste zijn niet alleen een instrument voor de politieke besluitvoerders maar ook voor de diensthoofden en de veldwerkers.

**U wilt snel een overzicht van het gevoerde beleid?**

Het beleid komt aan bod in het thematische katern en in het vierde katern.

De maatregelen om het **armoederisico bij ouderen** aan te pakken worden belicht in het rapport **Armoede en (ver)ouderen**.

U vindt er:

- ▶ de minimumpensioenen, de inkomensgarantie voor ouderen en de recente beleidsinspanningen
- ▶ de toegang tot de gezondheidszorg: maatregelen voor een betere toegang tot de gezondheidszorg, de verhoogde tegemoetkoming, de derde betaler, het globaal medisch dossier, de forfaitaire wijkgezondheidscentra, de hulpverlening door de OCMW's
- ▶ de maatregelen om de hoge medische kosten te beperken zoals de maximumfactuur, de forfaitaire uitkeringen (voor chronisch zieken, voor hulp van derden of voor palliatieve thuiszorg), de Vlaamse zorgverzekering
- ▶ ouderenzorg: dienst- en hulpverlening aan huis, ondersteunen van de mantelzorgers, de financiële tegemoetkoming voor opvang in een rusthuis of rust- en verzorgingstehuis
- ▶ de gewestelijke bevoegdhedsdomeinen: de bestaande maatregelen op het vlak van huisvesting, mobiliteit en tewerkstelling
- ▶ andere financiële tegemoetkomingen zoals de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden, het sociaal energietarief en het sociaal verwarmingsfonds, het sociaal telefoontarief, de OCMW-steun, het zakgeld in het rusthuis, de toegang tot cultuur en de vergoeding voor begrafenis kosten
- ▶ een overzicht van de bevoegdheden van de verschillende verheden inzake ouderenbeleid

**Brussels armoederapport 2008**  
U wilt snel een overzicht van het gevoerde beleid?

## Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008

Vous voulez avoir une vue rapide, globale de l'ensemble des politiques menées ?

Les politiques mises en place de **manière générale** sont détaillées dans le **Plan d'action bruxellois de lutte contre la pauvreté**. Il comprend la synthèse des actions menées dans le cadre de la lutte contre la pauvreté par les diverses autorités bruxelloises en 2008.

Pour chaque thème sont repris les grandes lignes d'actions, les autorités compétentes, les références décisionnelles et un aperçu des budgets alloués.

Un part importante des actions menées dans le cadre de la lutte contre la pauvreté se situe dans le domaine de **l'action sociale**. Au sein de celle-ci, se déclinent

- ▶ d'une part des actions qui garantissent l'accès à des services de première ligne: CPAS, CASG, CAP/CAW, CAW, centres de proximité de première ligne dans les quartiers défavorisés
- ▶ et d'autre part, des actions de soutien de services sociaux destinés à de groupes cibles spécifiques ou traitant de problématiques: personnes sans-abri, personnes âgées, jeunes, familles, immigrés, surendettement, aide aux justiciables, action sociale et connaissance.

En matière de **santé**, sont reprises les politiques

- ▶ de promotion de la santé
- ▶ de soins de santé universelle: maisons médicales, wijkgezondheidscentra et subventions aux réseaux et partenariat en santé
- ▶ de soins de santé pour groupes à risques: accès aux soins pour personnes précaires immigrées, accès aux soins sans-abri et sans-papiers, activités pour les malades du SIDA défavorisés, dépistage actif de la tuberculose parmi les sans-abri, réduction de frais dans les centres de jour et d'hébergement pour personnes handicapées, subvention aux services actifs en matière de toxicomanies, plate-forme de concertation
- ▶ de recherche dans le domaine de la santé et de promotion de la connaissance en matière de santé
- ▶ en matière de santé mentale: subventions aux services de santé mentale, subventions en matière de santé mentale pour des groupes à risques et des subventions pour des études et des initiatives originales.

En matière d'**emploi**, sont inventoriées

- ▶ les mesures de mise à l'emploi en 2006: les plans d'accompagnement des demandeurs d'emploi, la coordination et l'harmonisation en matière d'accompagnement des demandeurs d'emploi, les mesures de stimulation des demandeurs d'emploi, les mesures de stimulation des employeurs, les mesures relatives à la formation, des mesures pour le secteur non-marchand, la stimulation de la diversité et la stimulation à l'économie
- ▶ le plan pour l'emploi des jeunes
- ▶ les actions pour faciliter la conciliation de la vie professionnelle avec la vie familiale en prévoyant des structures d'accueil pour les enfants
- ▶ les actions dans le secteur de l'économie sociale
- ▶ le soutien en matière d'emploi et connaissance

Het algemeen beleid komt uitvoerig aan bod in het **Brussels actieplan voor armoedebestrijding**. Dit katern omvat een synthese van de acties om de armoede in Brussel te bestrijden anno 2008.

Per thema worden de grote actielijnen, de bevoegde overheden, de referenties inzake de besluitvoering en een overzicht van de toegekende budgetten beschreven.

Een belangrijk deel van de acties in de strijd tegen de armoede worden binnen het domein van het **welzijnswerk** gevoerd. We vinden er:

- ▶ enerzijds acties die de toegang tot de eerstelijnsdiensten garanderen: OCMW's, CASG, CAW/CAP, eerstelijnsnabijheidsdiensten in de achtergestelde buurten
- ▶ en anderzijds acties ter ondersteuning van sociale diensten die voor specifieke doelgroepen of rond bepaalde thema's werken zoals thuislozen, ouderen, jongeren, gezinnen, personen van vreemde origine, schulddoeverlast, justitieel welzijnswerk, welzijnswerk en kennis.

Wat **gezondheid** betreft, komt het beleid aan bod inzake:

- ▶ de gezondheidspromotie
- ▶ de universele gezondheidszorg: wijkgezondheidscentra, maisons médicales en subsidies aan netwerken en samenwerkingsverbanden inzake gezondheid
- ▶ de gezondheidszorg voor kansengroepen: toegang tot de gezondheidszorg voor mensen met een preair verblijfsstatuut, toegang tot de gezondheidszorg voor daklozen en mensen zonder papieren, werking met en voor kansarme aidspatiënten, actieve opsporing van tuberculose bij daklozen, korting op de kosten van dagcentra en huisvesting voor personen met een handicap, subsidies voor diensten die met drugsverslaafden werken, overlegplatform
- ▶ onderzoek inzake gezondheid en kennisbevordering inzake gezondheid
- ▶ geestelijke gezondheidszorg: subsidies aan diensten voor geestelijke gezondheidszorg, subsidies voor kansengroepen en subsidies voor studies en originele initiatieven.

Inzake **tewerkstelling** wordt een inventaris gemaakt van:

- ▶ de tewerkstellingsmaatregelen in 2006: de begeleiding van werkzoekenden, de coördinatie en afstemming van de begeleiding van werkzoekenden, de stimulerende maatregelen voor werkzoekenden, de stimulerende maatregelen voor werkgevers, de opleidingsmaatregelen, de maatregelen voor de non-profitsector, het stimuleren van de diversiteit en het stimuleren van de economie
- ▶ het actieplan voor de tewerkstelling van jongeren
- ▶ de acties om de combinatie van werk en gezin te vergemakkelijken door het voorzien van kinderopvang
- ▶ de acties in de sector van de sociale economie
- ▶ de ondersteuning op het vlak van tewerkstelling en kennis

U wilt snel een overzicht van het gevoerde beleid?  
**Brussels armoederapport 2008**

# Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008

Vous voulez découvrir l'action et les réflexions d'autres acteurs de référence?

En matière d'**enseignement** et de **formation**, sont détaillées

- ▶ les politiques en matière d'égalité des chances dans l'enseignement
- ▶ les actions visant à soutenir les élèves (à risque)
- ▶ les actions dont l'objectif est d'éliminer les seuils financiers
- ▶ le soutien à la communication entre école et famille
- ▶ l'enseignement à temps partiel
- ▶ l'enseignement pour adultes peu scolarisés
- ▶ les subventions en matière de formation professionnelle

En matière de **logement**, sont énoncées les politiques en matière de

- ▶ Logements sociaux et assimilés (agences immobilières sociales, etc.)
- ▶ de soutien aux locataires
- ▶ de soutien en matière de logement et connaissance

En matière d'**énergie** et **eau**, les mesures prises concernant l'accès et les réglementations prises en termes d'obligations de services publics quant à la fourniture de ces services

En matière de **participation sociale**, sont présentées

- ▶ les actions concernant l'encouragement et le soutien au dialogue avec les personnes vivant dans la pauvreté
- ▶ les actions de « cohésion sociale »
- ▶ les actions relatives à l'intégration des groupes-cibles spécifiques: immigrés, chômeurs à problématiques très complexes, jeunes
- ▶ les actions favorisant la participation socioculturelle, l'accès à la culture, au sport ou aux loisirs

En matière de **mobilité**, des actions sont menées pour faciliter l'accessibilité financière et/ ou physiques ou encore la mobilité de base

Enfin des **centres d'expertise**, développement et de soutien à la décision politique sont subventionnés.

**Vous voulez découvrir l'action et les réflexions d'autres acteurs de référence?**

Le troisième cahier comprend les **contributions externes** d'Actiris, la Fédération des Centres de service social, la Strada, la Plate-forme de Concertation pour la santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale et la Coordination Gaz-Electricité-Eau Bruxelles.

**Actiris** aborde la politique de l'emploi en faveur des plus âgés: des données statistiques concernant la situation des travailleurs de plus de 50 ans sur le marché de l'emploi (taux d'emploi de 46.8 % en Région bruxelloise contre 45.7 % pour la Belgique) et des informations sur la politique de l'emploi menée en Région de Bruxelles-capitale en faveur des personnes âgées de plus de 55 ans.

La **Fédération des centres de service social**, à partir de l'expérience quotidienne des travailleurs des CASG, CAP/CAW et CAW, pointe une quintuple fracture urbaine : fracture sociale, fracture de l'habitat, fracture énergétique, fracture des liens sociaux et fracture culturelle.

Voor **onderwijs** en **opleiding** is er een gedetailleerde beschrijving van:

- ▶ het gelijkekansenbeleid in het onderwijs
- ▶ de acties ter ondersteuning van (risico)leerlingen
- ▶ de acties gericht op het wegnemen van financiële drempels
- ▶ acties voor de ondersteuning van de communicatie tussen school en gezin
- ▶ acties in het deeltijds onderwijs
- ▶ acties voor laaggeschoolde volwassenen
- ▶ de subsidies voor beroepsopleiding

Voor **huisvesting** komt het beleid aan bod inzake

- ▶ sociale huisvesting en aanverwante (sociale verhuurkantoren, enz.)
- ▶ het ondersteunen van huurders
- ▶ het ondersteunen van huisvesting en kennis

Voor **energie** en **water** zijn er maatregelen genomen inzake de toegang en is er een regelgeving inzake de openbare dienstverplichting met betrekking tot de levering van deze diensten

Inzake de **maatschappelijke participatie** is er een overzicht van

- ▶ acties gericht op het bevorderen en het ondersteunen van de dialoog met mensen in armoede
- ▶ de acties voor sociale cohesie
- ▶ de acties rond integratie van bepaalde doelgroepen: migranten, werklozen met een zeer complexe problematiek, jongeren
- ▶ de acties rond integratie van bepaalde doelgroepen: migranten, werklozen met een zeer complexe problematiek, jongeren

Op het vlak van **mobiliteit** worden acties gevoerd om de financiële en/of fysieke toegankelijkheid alsook de basismobiliteit te bevorderen.

Er worden subsidies uitgetrokken voor de **kenniscentra**, de beleidsontwikkeling en –ondersteuning.

**U wilt op de hoogte zijn van de acties en reflecties van andere actoren?**

Het derde katern omvat de **externe bijdragen** van Actiris, de Fédération des Centres de service social, la Strada, het Overlegplatform Geestelijke Gezondheid Gebied Brussel-Hoofdstad en de Coordination Gaz-Electricité-Eau Bruxelles.

**Actiris** heeft het over het tewerkstellingsbeleid voor ouderen: statistieken voor de situatie van de 50-plussers op de arbeidsmarkt (tewerkstellingsgraad van 46,8% in het Brussels Gewest tegenover 45,7% in België) en informatie over het tewerkstellingsbeleid van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest voor 55-plussers.

Op basis van de dagelijkse ervaring van de maatschappelijk werkers in de CAW's, de CAW/CAP en de CASG wijst de **Fédération des centres de service social** op een vijfoudige stedelijke kloof: de sociale kloof, de huisvestingskloof, de energiekloof, de kloof inzake het sociale netwerk en de culturele kloof.

# Brussels armoederapport 2008

U wilt op de hoogte zijn van de acties en reflecties van andere actoren?

## Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008

Vous voulez avoir une vue rapide sur les recommandations en matière de lutte contre la pauvreté relayées au monde politique bruxellois pour l'avenir ?

La **Strada**, centre d'appui au secteur bruxellois d'aide aux sans-abri, décrit des dispositifs et services d'aide aux personnes sans-abri et présente le rôle de la Strada dans le cadre d'un mouvement vers une plus grande cohérence du secteur et le développement d'une réflexion méthodologique approfondie. Sont développées la mise en place d'actions visant à récolter des données chiffrées sur les personnes sans-abri et les pistes pour des recherches à venir.

La **Plate-forme de concertation pour la santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale** aborde la problématique de la prise en charge et de l'accueil de patients relevant de la psychiatrie lourde qui nécessitent des soins chroniques et complexes. Elle insiste sur le besoin de continuité de la prise en charge de patients psychiatriques, la pluridisciplinarité de l'aide en santé mentale, l'amélioration nécessaire de l'articulation entre structure de soins en santé mentale, l'accompagnement administratif, professionnel et social qui doivent être complémentaires à la prise en charge thérapeutique.

La **Coordination Gaz-Electricité-Eau Bruxelles (CGEE)** fait un bilan social d'une année de libération du marché du gaz et de l'électricité. Les chiffres montrent qu'à Bruxelles les clients consomment relativement peu par rapport aux autres régions et qu'il ne semble pas avoir de phénomène de surconsommation chez les plus précarisés. La CGEE relève de nombreux problèmes rencontrés (lors d'un déménagement d'une Région à l'autre, factures incompréhensibles, contournement par les fournisseurs de l'ordonnance concernant mises en demeures ou plan de paiement, ...) et fait des propositions d'amélioration.

**Vous voulez avoir une vue rapide sur les recommandations en matière de lutte contre la pauvreté relayées au monde politique bruxellois pour l'avenir ?**

Le 6 novembre a eu lieu la Table ronde réunissant les acteurs concernés autour du rapport complet, avec un accent particulier sur la thématique « pauvreté en vieillissement ». L'objectif était de formuler de nouvelles propositions plus précises aux décideurs politiques en matière de lutte contre la pauvreté. La **Synthèse de la table ronde** fera l'objet du cinquième cahier de ce Rapport pauvreté et sera disponible en février.

Le « Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2008 » regorge donc d'informations claires et accessibles en terme de situation de la pauvreté à Bruxelles, d'actions mises en place et de propositions d'actions. Il est utilisable tant par le monde politique que par les services d'aide sur le terrain. Ceci est d'autant plus vrai pour le rapport thématique « pauvreté et vieillissement ». La parole laissée aux personnes vivant dans la précarité y donne une touche humaine à ce rapport et offre de nombreuses pistes de réflexion.

Il peut être commandé gratuitement à l'Observatoire de la santé et du social Bruxelles via leur site [www.observatbru.be](http://www.observatbru.be) ou au 02/552 01 89

La **Strada**, steunpunt thuisloenzorg Brussel, beschrijft de voorzieningen en diensten voor thuislozen en de rol van La Strada die erin bestaat om meer coördinatie binnen de sector te brengen en een grondige reflectie over de methodologie aan te gaan. Er wordt ingegaan op de acties om cijfermateriaal over de thuislozen in te zamelen en op de pistes voor toekomstig onderzoek.

Het **Overlegplatform voor Geestelijke Gezondheid gebied Brussel-Hoofdstad** belicht de problematiek inzake de behandeling en de opvang van patiënten uit de zware psychiatrie die chronische en complexe verzorging nodig hebben. De vereniging onderstreept de nood aan continuïteit bij de behandeling van psychiatrische patiënten, aan een multidisciplinaire aanpak, een betere afstemming tussen de zorgstructuren voor geestelijke gezondheid, een administratieve, professionele en sociale begeleiding als aanvulling op de therapeutischebehandeling.

De **Coordination Gaz-Electricité-Eau Bruxelles (CGEE)** maakt een sociale balans van één jaar liberalisering van de gas- en elektriciteitsmarkt. Uit de cijfers blijkt dat de klanten in Brussel relatief weinig verbruiken in vergelijking met de andere gewesten en dat er bij de armste gezinnen geen sprake is van overmatig verbruik. De CGEE kaart talrijke problemen aan (bij de verhuizing naar een ander gewest, onbegrijpelijke facturen, omzeilen door de leveranciers van de ordonnantie inzake de ingebrekstellende en het afbetalingsplan, ...) en doet voorstellen tot verbetering.

**U wilt snel een overzicht van de aanbevelingen in de strijd tegen de armoede?**

Op 6 november had de rondetafel plaats die alle actoren betrokken bij het volledige rapport samenbracht. Bijzondere aandacht ging uit naar het thema armoede en verouderen. Het doel was nieuwe, welomlijnde voorstellen inzake armoedebetrijding te formuleren voor de politieke besluitvoerders. Het **Syntheseverslag van de rondetafel** vormt het vijfde katern van dit armoederapport en is beschikbaar vanaf februari.

Het Brussels armoederapport 2008 staat barstensvol heldere en toegankelijke informatie over de armoede in Brussel, acties en voorstellen van acties. Het is een bruikbaar instrument zowel voor de politieke wereld als de voorzieningen op het terrein. Dit geldt in het bijzonder voor het themarapport Armoede en (ver)ouderen: mensen die in armoede leven worden er aan het woord gelaten waardoor het rapport een menselijke toets krijgt en heel wat denksporen aanlevert.

Het kan gratis worden besteld bij het Observatorium voor Gezondheid en Welzijn Brussel via de website [www.observatbru.be](http://www.observatbru.be) of op het nummer 02/552 01 899

U wilt snel een overzicht van de aanbevelingen in de strijd tegen de armoede?

# Bruxellessocial.be en lien avec le Rapport pauvreté

Seniors

## Bruxellessocial.be

En lien avec le Rapport pauvreté, vous trouverez les organisations de l'aide aux seniors et de l'aide aux sans abri sur le site [www.bruxellessocial.be](http://www.bruxellessocial.be)

Pour vous faciliter la recherche thématique<sup>1</sup>, voici les catégories reprises pour ces deux thèmes:

### ► Seniors

- Soutien aux professionnels de l'aide aux seniors
- Accueil des seniors
  - Hébergement alternatif pour seniors
  - Accueil résidentiel des seniors
    - Animation en accueil résidentiel
    - Hôpitaux gériatriques
    - Information concernant l'accueil résidentiel des seniors
    - Maisons de repos et maisons de repos et de soins
    - Résidences services
    - Visiteurs de malades en accueil résidentiel
  - Accueil temporaire des seniors
    - Centres de soins de jour
    - Hôpitaux gériatriques
    - Information concernant l'accueil temporaire des seniors (*courts séjours, accueil en centres de soins de jour et accueil de nuit*)
- Information et accompagnement des seniors
  - Aide sociale et administrative
  - Fin de vie (information et/ou soutien quant à la mort)
  - Information concernant l'accueil résidentiel des seniors
  - Information concernant l'accueil temporaire des seniors
  - Information et/ou coordination de l'aide et des soins à domicile
  - Organisations de seniors
- Revenus et allocations des seniors
  - Assurances maladie et dépendance
  - Avantages sociaux des seniors
  - Pension et allocations des seniors
- Santé
  - Santé mentale
    - Soutien psychologique et psychiatrique
    - Soutien psychosocial
    - Troubles neuropsychologiques liés à la vieillesse
  - Soins médicaux
    - Hôpitaux gériatriques
    - Hospitalisation à domicile
    - Information et/ou coordination de l'aide et des soins à domicile
    - Médecine générale
    - Soins palliatifs
    - Soins paramédicaux hors domicile
    - Soins à domicile

<sup>1</sup> Voir Mutmail 19 qui explique le projet du site et le n° spécial 2008 qui en est le guide d'utilisation

## Sociaalbrussel.be

Aansluitend op het laatste armoederapport vindt u de organisaties voor hulpverlening aan ouderen en thuislozen op de website [www.sociaalbrussel.be](http://www.sociaalbrussel.be)

Om het thematisch opzoeken<sup>1</sup> te vergemakkelijken geven we de lijst van de categorieën:

### ► Ouderenzorg

- Ondersteuning van de professionelen in de ouderenzorg
- Gezondheid
  - Geestelijke gezondheid
  - Ouderdomsziekten
  - Psychologische en psychiatrische ondersteuning
  - Psychosociale ondersteuning
- Medische verzorging
  - Algemene geneeskunde
  - Geriatrische ziekenhuizen
  - Informatie en/of coördinatie van de thuiszorg
  - Palliatieve zorgen
  - Paramedische verzorging buitenhuis
  - Thuishospitalisatie
  - Thuisverzorging
- Informatie en begeleiding ouderen
  - Informatie en/of coördinatie van de thuiszorg
  - Informatie residentiële opvang ouderen
  - Informatie residentiële opvang ouderen
  - Informatie residentiële opvang ouderen
  - Ouderenzorganisaties
  - Sociale en administratieve hulp
- Inkomen en tegemoetkomingen ouderen
  - Inkomens en tegemoetkomingen ouderen
  - Sociale voordelen ouderen
  - Ziekte- en zorgverzekering
- Opvang ouderen
  - Alternatieve huisvesting voor ouderen
  - Residentiële opvang ouderen
    - Animatie in residentiële opvang
    - Geriatrische ziekenhuizen
    - Informatie residentiële opvang ouderen
    - Rusthuizen en rust- en verzorgingstehuizen
    - Ziekenbezoek in residentiële opvang
    - Woningen voor ouderen met dienstverlening
  - Tijdelijke opvang ouderen
    - Dagopvang
    - Geriatrische ziekenhuizen
    - Informatie tijdelijke opvang ouderen

<sup>1</sup> Zie Mutmail 19 voor uitleg over de website en het speciale nummer 2008 dat de handleiding vormt

# Sociaalbrussel.be en het laatste armoederapport

Ouderenzorg

[www.sociaalbrussel.be](http://www.sociaalbrussel.be)

- Sécurité et surveillance
  - Adaptation du logement
  - Gardes malades
  - Senior-sitting
  - Seniors et agression
  - Télèvigilance
- Transport
  - Chèques-taxi
  - Transport médical non urgent
  - Transport pour raisons sociales
  - Transports en commun
- Vie sociale des seniors
  - Activités interculturelles
  - Activités intergénérationnelles
  - Activités sociales, culturelles et sportives pour seniors
  - Enseignement et formation des seniors
  - Organisations de seniors
  - Visiteurs de malades et personnes isolées à domicile
  - Volontariats pour seniors
- Vivre chez soi
  - Accueil temporaire des seniors
    - Centres de soins de jour
    - Hôpitaux gériatriques
    - Information concernant l'accueil temporaire des seniors
  - Aides à domicile
    - Aide administrative à domicile
    - Aide aux tâches ménagères
    - Aide aux tâches quotidiennes (*aide familiale, etc.*)
    - Gardes-malades
    - Information et/ou coordination de l'aide et des soins à domicile
    - Matériel médical et paramédical
    - Senior-sitting
    - Soins du corps à domicile
    - Soins du corps hors domicile
    - Soutien aux aidants proches
    - Télèvigilance
    - Visiteurs de malades et personnes isolées à domicile
  - Logement des seniors
    - Adaptation du logement
    - Aide au déménagement
    - Aide aux petits travaux
    - Hébergement alternatif pour seniors
  - Repas
    - Livraison de repas à domicile
    - Repas hors domicile (*restaurants non commerciaux*)
  - Soins médicaux
    - Hôpitaux gériatriques
    - Hospitalisation à domicile
    - Information et/ou coordination de l'aide et des soins à domicile
    - Médecine générale
    - Soins palliatifs

- Sociaal leven ouderen
  - Huisbezoek aan zieken en alleenstaanden
  - Interculturele activiteiten
  - Intergenerationele activiteiten
  - Ouderengroepen
  - Sociale, culturele en sportieve activiteiten voor ouderen
  - Vorming en onderwijs ouderen
  - Vrijwilligerswerk door ouderen
- Thuis wonen
  - Maaltijden
    - Levering van maaltijden aan huis
    - Maaltijden buitenshuis
  - Medische verzorging
    - Algemene geneeskunde
    - Activités intergénérationnelles
    - Geriatrische ziekenhuizen
    - Informatie en/of coördinatie van de thuiszorg
    - Palliatieve zorgen
    - Paramedische verzorging buitenshuis
    - Thuishospitalisatie
    - Thuisverzorging
  - Ondersteuning in de thuisomgeving
    - Administratieve hulp aan huis
    - Huisbezoek aan zieken en alleenstaanden
    - Hulp bij de dagelijkse taken (*gezinshulp, enz.*)
    - Hulp bij huishoudelijke taken
    - Informatie en/of coördinatie van de thuiszorg
    - Lichaamsverzorging aan huis
    - Lichaamsverzorging buitenshuis
    - Medische en paramedische hulpmiddelen
    - Ondersteuning van de mantelzorgers
    - Personenalarm
    - Seniorsitting
    - Ziekenoppassers
  - Tijdelijke opvang ouderen
    - Dagopvang
    - Geriatrische ziekenhuizen
    - Informatie tijdelijke opvang ouderen
  - Woningen ouderen
    - Alternatieve huisvesting voor ouderen
    - Hulp bij verhuizing
    - Klusjesdiensten
    - Woningaanpassing
  - Veiligheid en toezicht
    - Ouderen en agressie
    - Personenalarm
    - Ziekenoppassers
    - Woningaanpassing
  - Vervoer
    - Niet-dringend ziekenvervoer
    - Openbaar vervoer
    - Taxicheques
    - Vervoer om sociale redenen

Soins paramédicaux hors domicile  
Soins à domicile

Vous pourrez également chercher une organisation via des mots-clés comme:  
Coiffure, Courses, Dentiste, Entretien de jardin, Ergothérapie, Euthanasie, Habitat groupé, Kinésithérapie, Logopédie, Pédicure, Titres-services, ...

### ► Aide aux sans-abri

- Accompagnement psychosocial pour sans-abri
- Douches, consignes et lavoirs pour sans-abri
- Défense des intérêts des sans-abri
- Lieux de convivialité pour sans-abri
- Repas pour sans-abri
- Soins médicaux pour sans-abri
- Soutien aux professionnels de l'aide aux sans-abri
- Travail de rue
- Vêtements pour sans-abri
- Hébergement pour sans-abri
  - Accueil de crise pour sans-abri
  - Accueil de nuit pour sans-abri
  - Habitat accompagné
  - Habitats communautaires
  - Logement de transit
  - Maisons d'accueil
    - Maisons d'accueil pour femmes avec ou sans enfants
    - Maisons d'accueil pour hommes seuls
    - Maisons d'accueil pour tous

Soins paramédicaux hors domicile  
Soins à domicile

U kan ook zoeken via trefwoorden als:  
Boodschappen, Dienstencheques, Ergotherapie, Euthanasie, Groepswonen, Kapper, Kinesitherapie, Logopedie, Pedicure, Tandarts, Tuinonderhoud,...

### ► Hulp aan thuislozen

- Belangenverdediging van de thuislozen
- Douches, bagagedepots en wasserij voor thuislozen
- Kleding voor thuislozen
- Maaltijden voor thuislozen
- Medische zorgen voor thuislozen
- Ondersteuning van de professionelen in de thuislozenzorg
- Ontmoetingsruimten voor thuislozen
- Psychosociale begeleiding voor thuislozen
- Straathoekwerk
- Huisvesting voor thuislozen
  - Begeleid wonen
  - Crisisopvang voor thuislozen
  - Gemeenschapswonen
  - Nachtopvang voor thuislozen
  - Transithuisvesting
  - Onthaaltehuizen
  - Onthaaltehuizen voor alleenstaande mannen
  - Onthaaltehuizen voor iedereen
  - Onthaaltehuizen voor vrouwen met of zonder kinderen

## Le CDCS-CMDC c'est...

- ✓ Une **équipe** expérimentée de travailleurs sociaux et de documentalistes à votre écoute
- ✓ Des **outils** à votre disposition:
  - ▶ Une base de données reprenant plus de 4500 associations et services bruxellois francophones, néerlandophones et bilingues
  - ▶ Un fonds documentaire informatisé comprenant plus de 18.000 articles de presse ou de revues spécialisées, ouvrages, rapports de recherche, rapports d'activités, brochures, réertoires, actes de colloques, ... à consulter sur place
- ✓ La **conception et gestion de sites Internet** au service du grand public, des acteurs professionnels et du renforcement des réseaux sociaux-santé:
  - ▶ [www.bruxellessocial.be](http://www.bruxellessocial.be), une carte sociale bilingue de la Région bruxelloise sur Internet
  - ▶ [www.hospichild.be](http://www.hospichild.be), site bilingue sur les aspects administratifs, économiques et sociaux de l'hospitalisation d'un enfant
- ✓ Une publication «**Bruxelles sous la loupe**» pour encourager les échanges et les synergies au-delà des frontières linguistiques

Le CDCS-CMDC est accessible du lundi au vendredi, uniquement sur rendez-vous

Nos publications sont disponibles sur notre site [www.cdcs-cmdc.be](http://www.cdcs-cmdc.be)

Le CDSCS-CMDC c'est...



## Het CMDC-CDCS, dat betekent...

- ✓ Een ervaren **team** van maatschappelijk werkers en documentalisten
- ✓ Maak gebruik van **deze instrumenten**:
  - ▶ een databank met meer dan 5000 Brusselse organisaties en diensten actief in de psycho-medisch-sociale sector
  - ▶ en een geautomatiseerd documentatiebestand met meer dan 18000 artikels uit gespecialiseerde tijdschriften, boeken, onderzoeksrapporten, jaarverslagen, verslagen van colloquia, studiedagen, brochures, repertoria... die ter plaatse kunnen worden geconsulteerd
- ✓ **Conceptualisering en het beheer van websites** voor grote publiek, de veldwerkers en ter consolidatie van de welzijnsnetwerken:
  - ▶ [www.sociaalbrussel.be](http://www.sociaalbrussel.be), een tweetalige sociale kaart van het Brussels Gewest op het net
  - ▶ [www.hospichild.be](http://www.hospichild.be), een tweetalige site met informatie over alle administratieve, economische en sociale aspecten van de ziekenhuisopname van een kind
- ✓ De publicatie “**Brussel onder de loep**” die uitwisseling en samenwerking over de taalgrenzen heen aanmoedigt

Het CMDC-CDCS is toegankelijk op werkdagen na afspraak.

U vindt onze publicaties op onze website [www.cmdc-cdcs.be](http://www.cmdc-cdcs.be)



Het CMDC-CDCS, dat betekent...

## Une Fédération de Centres de Service Social Mutualistes Bruxellois: Pourquoi ?

Dans la Région de Bruxelles-Capitale, il existe 10 Centres de Service Social mutualistes agréés.

Les responsables des Centres de Service Social des mutualités socialistes, chrétiennes, libérales et neutres ont décidé de se regrouper en fédération bruxelloise afin de mieux répondre aux défis sociaux actuels.

Les mutualités ont des missions de type « action sociale » (article 3 C – Loi du 6 août 1990) et font partie d'un dispositif social d'importance puisque son activité se saisit justement de la globalité des situations socio-sanitaires de leurs membres.

La spécificité de cet ancrage mutualiste permet d'une part la capacité à traiter – en prise directe – de plusieurs problèmes en même temps et d'autre part d'assurer le lien entre l'aide sociale et la sécurité sociale.

La création de notre fédération est l'aboutissement d'un travail de collaboration, entre différents acteurs œuvrant sur le terrain.

En tant que représentante des Pouvoirs Organisateurs, notre fédération permet:

- ▶ d'une part d'optimaliser la représentation des centres auprès des pouvoirs publics et des partenaires du secteur;
- ▶ d'autre part de rappeler le rôle des Centres de Service Social mutualistes comme des centres de " service au public " mais également complémentaires aux services publics existants. En effet, cette complémentarité est nécessaire dans le sens où la protection sociale est un champ où l'Etat ne peut tout organiser, laissant ainsi une place aux associations et aux institutions;
- ▶ enfin de visualiser les conséquences des politiques sociales et de santé grâce aux relais locaux des mutualités.

### Le but de notre Fédération est:

- ▶ assurer la représentation du secteur auprès des pouvoirs subsidiaires et/ou consultatifs
- ▶ faire connaître l'action sociale de ces centres en assurant la récolte et la diffusion des informations nécessaires à leur visibilité
- ▶ être une plate-forme de rencontre avec les autres intervenants sociaux.
- ▶ complémentairement, elle pourra prodiguer des formations et/ou documentations spécifiques aux travailleurs sociaux de ces Centres.



## Waarom een Verbond van Centra voor Maatschappelijk Werk van de Ziekenfondsen uit het Brusselse?

In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest zijn er 10 erkende centra voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen .

De verantwoordelijken van de Centra Maatschappelijk Werk van de socialistische, christelijke, liberale en neutrale ziekenfondsen hebben zich verenigd in een Brussels verbond teneinde beter te kunnen reageren op de actuele sociale uitdagingen.

De ziekenfondsen hebben opdrachten op het vlak van "sociale actie" (artikel 3 C – wet van 6 augustus 1990) en zijn belangrijke sociale voorzieningen omdat ze zich precies toespitsen op het welzijn en de gezondheid van hun leden.

Dankzij deze verankering in het ziekenfonds kunnen verschillende problemen onmiddellijk en tegelijkertijd worden aangepakt en wordt de link tussen de sociale hulp en de sociale zekerheid gelegd.

De stichting van onze federatie is het resultaat van de samenwerking tussen de verschillende actoren die op het terrein werken.

Als vertegenwoordiger van de inrichtende machten, kan de federatie:

- ▶ de vertegenwoordiging van onze centra bij de overheid en andere partners uit het werkveld optimaliseren;
- ▶ de rol van de centra voor maatschappelijk werk van de ziekenfondsen als « dienst voor de bevolking » benadrukken. De centra zijn een aanvulling van de bestaande overheidsdiensten. De overheid kan immers niet alles organiseren op het vlak van sociale bescherming.
- ▶ de gevallen duiden van het welzijns- en gezondheidsbeleid dankzij de plaatselijke kantoren van de ziekenfondsen.

### Onze Federatie heeft als doel:

- ▶ de sector te vertegenwoordigen bij de Brusselse subsidiërende en/of adviserende overheid
- ▶ uitstraling te geven aan de sociale actie van deze centra door de nodige informatie ter bevordering van hun bekendheid te vergaren en te verspreiden
- ▶ een ontmoetingsplaats te zijn met andere sociale actoren
- ▶ aanvullend, specifieke vorming en/of documentatie verstrekken aan de maatschappelijk assistenten van deze Centra.



## Waarom een Verbond van Centra voor Maatschappelijk Werk van de Ziekenfondsen uit het Brusselse?