

ALIAS VZW

# ACTIVITEITEN RAPPORT

2025

SYNTHESE

*AV van 28 mei 2026*







# INHOUDSOPGAVE

---

- 1 VOORSTELLING VAN DE VZW
- 2 HET DIENSTENAANBOD
- 3 INDIVIDUELE BEGELEIDING
- 4 PROFIEL VAN DE GASTEN
- 5 BELANGRIJKSTE PROBLEMEN DIE WORDEN ONDERVONDEN
- 6 GEZONDHEIDSPROMOTIE
- 7 SCREENING EN TOEGANG TOT ZORG
- 8 PERSPECTIEF 2026

## Inleiding

Het jaar 2025 sluit aan bij de voortzetting van de missies die Alias sinds haar oprichting draagt: het begeleiden van mannen die seks hebben met mannen (MSM) en trans\* personen die betrokken zijn bij sekswerk en/of prostitutie, binnen een medische en psycho-sociale hulpverleningsbenadering die gebaseerd is op respect, niet-oordelend werken en harm reduction.

In een context die gekenmerkt wordt door toenemende precariteit van de specifieke doelgroepen, moeilijkheden in de toegang tot huisvesting, zorg en sociale rechten, evenals de aanhoudende aanwezigheid van geweld en discriminatie, heeft Alias haar outreach-activiteiten, individuele begeleiding, gezondheidspromotie en toegang tot zorg voortgezet en versterkt. Het voorbije jaar toont eveneens een diversificatie van de profielen die worden bereikt en een stijging van het aantal begeleide personen binnen alle diensten van de organisatie.

Dit rapport belicht de realiteiten van de begeleide publieke groepen, de uitdagingen waarmee de teams dagelijks worden geconfronteerd, evenals de antwoorden die de organisatie ontwikkelt in samenwerking met talrijke partners uit de sociale en gezondheidssector. Het geeft een overzicht van de activiteiten rond toegang tot rechten, seksuele gezondheid, harm reduction, strijd tegen geweld, gemeenschapsgerichte ondersteuning en belangenbehartiging.

Naast de cijfers en gegevens wil dit document ook de structurele mechanismen van precariteit en uitsluiting zichtbaar maken die personen in sekswerk treffen, in het bijzonder wanneer deze gecombineerd worden met andere vormen van cross-discriminatie gerelateerd aan gender, seksuele oriëntatie, herkomst, administratieve status of socio-economische situatie.





# VOORSTELLING VAN DE VZW



## Alias: geschiedenis, waarden en opdrachten

Sinds de oprichting in 2009 heeft Alias zich ontwikkeld tot een referentieorganisatie in de medische en psycho-sociale hulpverlening van mannen die seks hebben met mannen (MSM) en trans\* personen die betrokken zijn bij sekswerk of prostitutie in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. De vereniging nam de fakkel over van Adzon, een organisatie die actief was tot 2009. Dankzij de eerste subsidies in 2010 kon Alias twee maatschappelijk werkers aanwerven en haar ontwikkeling opstarten. Sindsdien is de vereniging blijven groeien, met vandaag 17 medewerkers, en heeft zij haar activiteiten geleidelijk uitgebreid tot meer dan enkel psycho-medisch-sociale begeleiding.

Alias vertrekt vanuit de overtuiging dat de strijd tegen mechanismen van uitsluiting, discriminatie en specifiek geweld aangepaste benaderingen en instrumenten vereist die aansluiten bij de realiteit van de betrokken specifieke doelgroepen. MSM en trans\* personen die betrokken zijn bij sekswerk worden geconfronteerd met talrijke uitdagingen en moeilijkheden, zoals armoede, woononzekerheid, dakloosheid, gezondheidsproblemen en verschillende vormen van geweld, zowel fysiek, psychologisch, seksueel, economisch, administratief als institutioneel. Daarbovenop komen intersectionele vormen van discriminatie die hun toegang tot zorg en algemene sociale dienstverlening bemoeilijken.

De statuten van de vzw hebben als hoofddoel het welzijn van de begeleide personen te verbeteren, door middel van:

- de verdediging van fundamentele rechten;
- sociale inclusie;
- gezondheidspromotie, met bijzondere aandacht voor seksuele gezondheid.

## Waarden en werkingsprincipes

De werking van Alias steunt op verschillende fundamentele principes:

- Erkenning van en respect voor personen: Alias beschouwt elke begeleide persoon in zijn of haar totaliteit, zonder deze te reduceren tot diens activiteit binnen sekswerk/prostitutie.
- Niet-oordelende en onvoorwaardelijke benadering: De begeleiding wordt zonder voorwaarden aangeboden, met respect voor de keuzes, trajecten en het tempo van iedere persoon.

- Recht op inclusie en sociale participatie: Iedereen heeft het recht om aanwezig te zijn in de sociale ruimte en volwaardig deel te nemen aan het collectieve leven.
- Vertrouwelijkheid en anonimiteit: Het gebruik van een pseudoniem (alias) wordt aangeboden om de anonimiteit van de begunstigden te waarborgen. Het beroepsgeheim vormt een centrale pijler van de werking.
- Laagdrempelige aanpak: De vzw waakt erover de drempel tot de dienstverlening te verminderen en te beperken, door zich aan te passen aan de realiteit en behoeften van de begunstigden (uren, locaties, levensritmes, enz.).

## Opdrachten en interventieniveaus

Het doel van Alias is de toegang tot rechten, zorg en begeleidingsdiensten te vergemakkelijken voor MSM en trans\* personen die betrokken zijn bij sekswerk en/of prostitutie in Brussel, via een medische en psycho-sociale hulpverlening en in samenwerking met bestaande gemeenschappen en netwerken.

Alias heeft als opdracht om:

- de kwetsbaarheden en de verschillende vormen van uitsluiting en discriminatie waarmee de specifieke doelgroepen geconfronteerd worden, te verminderen;
- de toegankelijkheid en kwaliteit van de bestaande medische en psycho-sociale hulpverlening te verbeteren;
- de toegang tot sociaal-economische, gezondheids- en juridische rechten te garanderen en te behouden;
- een laagdrempelige begeleiding en medische oriëntering aan te bieden, gericht op seksuele gezondheid en toegang tot zorg, met inbegrip van screening, vaccinatie en behandeling — ook preventieve behandeling — van soa's;
- de verschillende risico's verbonden aan prostitutiepraktijken (veiligheid, geweld, stigmatisering) te voorkomen en te beperken, in het bijzonder op het vlak van preventie en welzijn (seksuele gezondheid, mentale gezondheid, verslavingsproblematiek, huisvesting).

In zijn geheel beoogt het project de versterking van de autonomie van de doelgroepen, met nadruk op de ontwikkeling van individuele en collectieve capaciteiten, via informatieoverdracht, kennisverwerving, het zich eigen maken van psychische en sociale hulpbronnen, evenals gemeenschapsdeelname.



## 2 HET DIENSTENAANBOD

Gedurende het hele jaar ontmoeten wij onze doelgroep via diensten die wij allemaal gratis en anoniem aanbieden. De “gasts”, zoals wij hen hebben genoemd, hebben toegang tot het volgende dienstenaanbod:

### **Community en participatie-activiteiten**

Het gemeenschapswerk van Alias steunt op de actieve betrokkenheid van de begunstigden bij de werking van de vereniging en het verenigingsleven. Door hen centraal te plaatsen binnen de activiteiten, maakt deze aanpak het mogelijk om:

- hun gevoel van veiligheid en vertrouwen te versterken;
- hun ervaringen en ervaringsdeskundigheid naar waarde te schatten;
- de diensten van Alias voortdurend aan te passen aan hun concrete behoeften.

Alias zet in op uitwisseling en op het delen van kennis via verschillende formats: praatgroepen, gemeenschappelijke maaltijden, maar ook activiteiten die spontaan worden georganiseerd als rechtstreeks antwoord op wensen en behoeften die tijdens het terreinwerk worden geuit.

Deze flexibele en participatieve methode vormt de kern van onze praktijk: zij maakt het mogelijk ruimtes te creëren waarin gasten niet enkel begeleid worden, maar daadwerkelijk actor zijn binnen collectieve dynamieken.

### **Onthaalpermanentie**

Elke woensdagnamiddag, van 14u tot 17u, organiseert Alias een wekelijkse permanentie die openstaat voor iedereen. Deze ruimte, tegelijk vertrouwelijk en warm, heeft als doel een eerste toegankelijk en drempelloos contactpunt te creëren.

In een bewust ontspannen sfeer ontstaan gesprekken op een natuurlijke manier, vermenigvuldigen de interacties zich en kan iedereen, afhankelijk van de noden van het moment, een plaats vinden voor expressie, rust of verbinding.

### **Internetpermanentie**

Twee keer per week biedt het team de mogelijkheid aan de gasten om direct online aanwezig te zijn op de digitale platformen. Zo kunnen de begunstigden contact leggen met hun klanten.

Deze digitale uitstalling is een echt verlengstuk van ons straathoekwerk en speelt een essentiële rol: het is een flexibele en discrete toegangspoort tot onze diensten, die mensen ontmoet waar ze zich bevinden, volgens hun eigen codes en gewoonten.

### **Medische permanentie**

Alias biedt wekelijks medische permanentie aan. Deze consultaties, anoniem en gratis, bieden een volledige tegemoetkoming die het volgende omvat:

- de screening van seksueel overdraagbare infecties (SOI), van HIV en hepatitis A, B en C, d.m.v. bloedonderzoek, PCR of een medische sneltest
- vaccinatie tegen hepatitis A en B en HPV
- het behandelen van infecties zoals gonorrhoe, syfilis, chlamydia of condylomen
- het uitdelen van materiaal om risico's te verminderen (harm en risk reduction materiaal) waaronder condooms, glijmiddel en kits voor (middelen) gebruik om risico's te beperken
- gepersonaliseerde counseling omtrent seksuele gezondheid en risicoverminderingsstrategieën (harm reduction)
- het oriënteren en het begeleiden naar gespecialiseerde zorg, meer bepaald wat het behandelen van HIV betreft, hepatitis B of C, alsook de toegang tot PrEP of PEP
- administratieve steun die de toegang tot zorg vergemakkelijkt meer bepaald via DMH of FEDASIL

Deze permanenties zijn een geprivilegieerde toegangspoort naar een meer globale begeleiding.



## ***Straathoekwerk***

Het straathoekwerk op elke vrijdag- en zaterdagavond, is bedoeld om actief aanwezig te zijn in de openbare ruimte waar de gasten in contact komen met hun klanten. Tijdens deze interventies deelt het team harm reduction materiaal uit (condooms, glijmiddel, enz.) en biedt onmiddellijke ondersteuning in urgente situaties.

Op plaatsen waar mensen elkaar ontmoeten, blijft ons werk discreet en is het vooral gericht op observatie. Het zijn de begunstigen die ervoor kiezen om contact op te nemen met Alias, om ideeën uit te wisselen, materiaal te verkrijgen, een afspraak te maken of een dringende behoefte kenbaar te maken.

In de openbare ruimte daarentegen is de aanpak proactiever: het team biedt rechtstreeks materiaal aan en gaat in gesprek op basis van de vastgestelde behoeften. Elke tussenkomst wordt nauwgezet opgevolgd, met registratie van het aantal gelegde contacten en, waar mogelijk, de pseudoniemen van de personen die werden ontmoet.



# 3 INDIVIDUELE BEGELEIDING



De individuele begeleiding heeft als doel een gepersonaliseerde psycho-medisch-sociale ondersteuning aan te bieden, aangepast aan de specifieke behoeften van elke persoon. Ze berust op het opbouwen van een vertrouwensrelatie met een doelgroep die vaak ver verwijderd is van de “traditionele” sociale en gezondheidsdiensten, of die daar onderwerpen zoals sekswerk, seksuele gezondheid enzovoort niet bespreekt.

De begeleidingsvragen bestrijken een breed spectrum:

- toegang tot rechten en sociale hulp (inschrijving bij het OCMW, administratieve procedures, dringende medische hulp, enz.);
- neerleggen van klachten in geval van geweld of discriminatie;
- toegang tot medische en psychologische zorg;
- ondersteuning van personen die middelen gebruiken;
- zoeken naar opvang of huisvesting;
- toegang tot opleiding en werk;
- aanvragen voor internationale bescherming;
- enz.

De ontmoetingen kunnen plaatsvinden in de kantoren van Alias of op andere locaties, zoals sociale of medische diensten, thuis, in cafés, in de openbare ruimte, enzovoort. De begeleiding kadert binnen een logica van het verminderen van drempels en het garanderen van toegang tot fundamentele rechten, rekening houdend met het ritme, de keuzes en de prioriteiten van de betrokken personen.

## Onthaal aanbieden, luisteren en de hulpvraag analyseren

Of personen nu online contact opnemen met Alias, zich aanmelden in onze lokalen of dat Alias hen ontmoet tijdens acties op het terrein, wij waken erover een warm, respectvol en onvoorwaardelijk onthaal te garanderen. Wij hanteren een houding van actief luisteren, zonder oordeel, die het creëren en versterken van de band met de gasten bevordert.

Deze aanpak heeft tot doel een vertrouwensrelatie op te bouwen, die essentieel is voor het opzetten van kwaliteitsvolle begeleiding. Wat betreft thema's rond sekswerk, seksuele oriëntatie en genderidentiteit maakt onze expertise ons vaak tot een referentiepersoon voor de betrokkenen.

Vanaf de eerste contacten wordt samen met de persoon een analyse van de situatie gemaakt, om de behoeften, moeilijkheden en meest aangepaste antwoorden te identificeren. Deze evaluatie vormt de basis van de acties die vervolgens worden ondernomen.

## Doorverwijzen en heroriënteren naar aangepaste diensten

Doorverwijzing naar gespecialiseerde diensten vormt een centrale pijler van onze werking. Ze steunt zowel op een grondige kennis van het verenigings- en institutionele netwerk als op een nauwkeurige evaluatie van de behoeften van de gasten.

Bijzondere aandacht gaat uit naar de overeenstemming tussen de voorgestelde structuren en de situatie van de betrokken personen, om een gepast onthaal te waarborgen en situaties van uitsluiting, verwarring, omzwervingen binnen het hulpverleningslandschap of institutioneel geweld te vermijden.

## Sociale en administratieve begeleiding

De begeleiding bij administratieve en sociale procedures vereist een regelmatige aanwezigheid en een grote beschikbaarheid. Wij zorgen ervoor dat personen de uitdagingen van hun situatie en de lopende procedures begrijpen, door duidelijke uitleg te geven zodat zij geïnformeerde keuzes kunnen maken. Daarbij besteden wij bijzondere aandacht aan het respecteren van hun prioriteiten, hun ritme en hun eigen tijdsbeleving. Deze procedures zijn vaak complex en tijdrovend en kunnen gevoelens van ontmoediging veroorzaken. Daarom blijven wij aandachtig voor de motivatie van de gasten en ondersteunen wij hen op lange termijn.

## Fysieke aanwezigheid tijdens afspraken bij instellingen

In veel situaties blijkt fysieke begeleiding noodzakelijk, met name bij OCMW's, gemeentelijke administraties, zorginstellingen, mutualiteiten of gerechtelijke instanties. Deze ondersteuning heeft zowel een praktische als een morele dimensie.

Bovendien kan de stigmatisering die verband houdt met genderidentiteit, seksuele oriëntatie of sekswerk leiden tot terughoudendheid of tot onaangepaste vormen van onthaal binnen bepaalde instellingen. De aanwezigheid van een sociaal werker draagt er dan toe bij dat de rechten van personen worden gerespecteerd en dat zij een waardig, menselijk en respectvol onthaal krijgen.

## De hulpbronnen van begunstigen valoriseren voor duurzame inclusie

Vanuit een empowermentperspectief wordt bijzondere aandacht besteed aan het versterken van de vaardigheden en hulpbronnen van de begeleide personen. De moeilijkheden waarmee zij in hun traject geconfronteerd worden, kunnen hun zelfbeeld en hun vertrouwen in hun eigen handelingsvermogen aantasten. Daarom wordt ingezet op positieve versterking om hun geleidelijke en actieve betrokkenheid bij de ondernomen stappen te ondersteunen en hun autonomie te bevorderen.

Preventie vormt bovendien een transversale pijler van de begeleiding. In dat kader wordt betrouwbare, actuele en aangepaste informatie verspreid over onder meer harm reduction in verband met sekswerk, seksueel overdraagbare infecties, geweld en het gebruik van psychoactieve middelen. Deze aanpak kadert binnen een niet-oordelende benadering die respect heeft voor de realiteit en keuzes van personen, en die hun vermogen ondersteunt om geïnformeerde beslissingen te nemen.

# 4 PROFIEL VAN DE GASTEN

In 2025 maakten de activiteiten van Alias het mogelijk om 596 verschillende personen te ontmoeten, tegenover 556 in 2024, wat neerkomt op een stijging van 40 personen.

Deze evolutie getuigt van een uitbreiding van het bereik van de acties van Alias, over alle diensten heen. De verhouding tussen reeds gekende en nieuwe personen verschilt echter naargelang het type dienstverlening.

## Demografische gegevens

Alias verzamelt demografische informatie via verschillende diensten. Voor dit rapport focust de analyse op drie belangrijke werkvormen: individuele begeleiding, nachtelijk straatwerk en internetpermanentie.

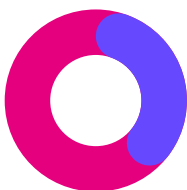
## Demografische gegevens van de begunstigen van individuele begeleiding

In 2025 realiseerde Alias minstens 1.888 individuele begeleidingen, ten voordele van 287 verschillende personen, waarvan minstens 64 nieuwe personen voor het eerst een individuele begeleiding ontvingen.



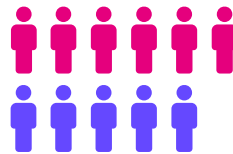
In 2025 bestond 55,5 % van de begeleide personen uit MSM en 44,5 % uit trans\* personen (hoofdzakelijk transvrouwen). In vergelijking met 2024, toen de verhoudingen respectievelijk 58,2 % voor MSM en 41,8 % voor trans\* personen bedroegen, zien we een lichte toename van het aandeel trans\* personen. Deze gegevens wijzen op een algemene stabiliteit in de verdeling van de doelgroepen, met een lichte versterking van de begeleiding van trans\* personen.

**55,5 %** van de gasten zijn MSM



**44,5 %** zijn trans\* personen

In 2025 toont de verdeling van de herkomst van de gasten, op basis van de verzamelde gegevens, een voortzetting van de trends van de voorgaande jaren, maar ook een opmerkelijke evolutie. Het aandeel personen afkomstig uit Latijns-Amerika bedraagt 65 % (tegenover 55,7 % in 2024), wat een significante stijging betekent en de centrale plaats van deze groep binnen het begeleide publiek bevestigt.

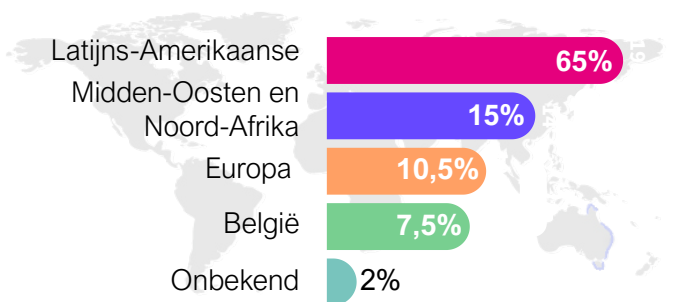


**65%** van de personen zijn afkomstig uit Latijns-Amerika

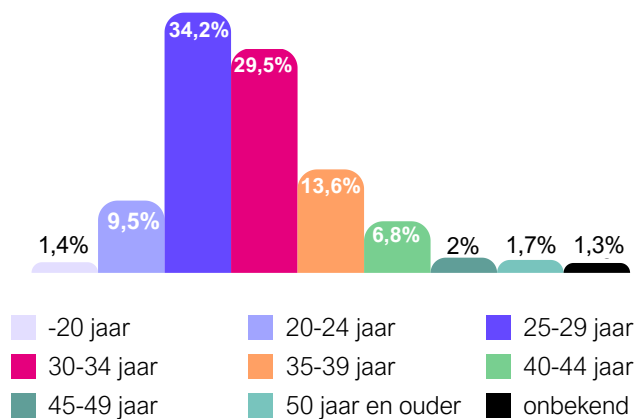
Personen afkomstig uit het Midden-Oosten en Noord-Afrika vormen de tweede grootste groep (15 %), met een lichte relatieve daling als gevolg van de toename van de Latijns-Amerikaanse doelgroepen. Ook het aandeel Europese begunstigen blijft dalen (10,5 % in 2025 tegenover 15,9 % in 2024 en 18,4 % in 2023).

Belgische onderdanen blijven stabiel rond 7,5 %, terwijl andere regio's slechts zeer beperkt vertegenwoordigd zijn.

Globaal genomen weerspiegelen deze gegevens een vrij stabiele structuur, met een groeiend aandeel personen afkomstig uit Latijns-Amerika. Ze tonen eveneens de diversiteit van migratietrajecten en de culturele, administratieve en taalkundige obstakels waarmee begunstigen geconfronteerd worden. Aangezien taal een bepalende factor vormt in het begrijpen van informatie rond gezondheid en rechten, blijkt een meertalige begeleiding door een multidisciplinair team essentieel om een gelijke toegang tot zorg en rechten te garanderen.



In 2025 werden leeftijdsgegevens verzameld van 295 van de 596 begeleide personen. De ontmoetingen tonen een grote leeftijdsdiversiteit, gaande van jonger dan 20 jaar tot ouder dan 50 jaar, met een meerderheid tussen 20 en 44 jaar. De leeftijdsgroep 25–29 jaar vertegenwoordigt 34,2 % (n = 101) en de groep 30–34 jaar 29,5 % (n = 87), samen goed voor 63,7 %. De 20–24-jarigen vertegenwoordigen 9,5 % (n = 28) en de 35–39-jarigen 13,6 % (n = 40). De overige categorieën blijven beperkter: 6,8 % voor de 40–44-jarigen, 2 % voor de 45–49-jarigen, 1,7 % voor personen ouder dan 50 jaar en 1,4 % voor jongeren onder de 20 jaar.



Deze tendensen liggen in het verlengde van 2024, toen de gemiddelde leeftijd 33,8 jaar bedroeg en meer dan de helft van de gasten zich reeds in de leeftijdscategorie 25–34 jaar bevond. Het geheel bevestigt een voornamelijk volwassen en relatief jong publiek, met een globaal stabiele leeftijd van jaar tot jaar.

In 2025 zijn er echter enkele lichte evoluties merkbaar, met name een stijging van het aantal personen jonger dan 20 jaar en binnen de categorieën 25–29 jaar en 40–44 jaar, terwijl de andere categorieën stabiel blijven of licht dalen. Deze evoluties wijzen eerder op een diversificatie van de profielen dan op een veroudering van de populatie, wat uiteenlopende begeleidingsnoden met zich meebrengt afhankelijk van traject en levensfase.

### Demografische gegevens van de personen ontmoet tijdens de internetpermanenties

Tussen 2024 en 2025 blijft het aandeel trans\* personen onder de online bereikte doelgroepen stijgen. In 2024 vertegenwoordigden zij 35,6 % van de contacten (tegenover 64,4 % MSM), wat reeds een stijging was ten opzichte van 2023. In 2025 bereikt dit aandeel 40 %, terwijl MSM 60 % vertegenwoordigen.

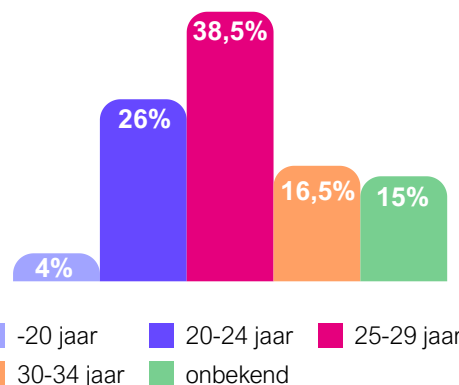


Deze evolutie bevestigt een structurele tendens naar een diversificatie van de bereikte doelgroepen, met een groeiende aanwezigheid van trans\* personen. Ze onderstreept het belang van het aanpassen van de begeleidingspraktijken om zo goed mogelijk aan hun specifieke behoeften tegemoet te komen.

Tussen 2024 en 2025 blijft de leeftijdsverdeling globaal stabiel, met een sterke concentratie van de doelgroepen tussen 20 en 29 jaar. In 2024 vertegenwoordigde deze groep 66,8 % van de gecontacteerde personen, waarvan een meerderheid tussen 25 en 29 jaar oud was.

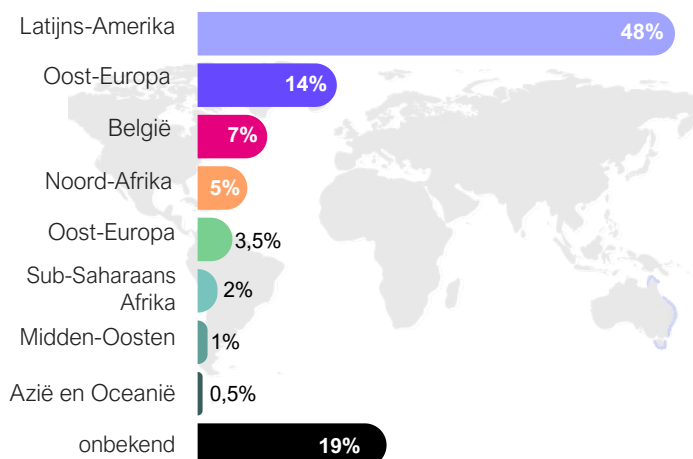
In 2025 bevestigt deze tendens zich: 38,5 % van de personen is tussen 25 en 29 jaar oud en 26 % tussen 20 en 24 jaar. De groep 30–34 jaar vertegenwoordigt 16,5 % van de contacten.

Er is eveneens een lichte aanwezigheid van jongere doelgroepen, met 4 % personen jonger dan 20 jaar en drie minderjarigen (0,1 %). Het geheel wijst op een stabiel leeftijdsprofiel, maar benadrukt tegelijk het belang van verhoogde waakzaamheid ten aanzien van de jongste doelgroepen.



Wat herkomst betreft, is bijna de helft van de online gecontacteerde personen afkomstig uit Latijns-Amerika (48 %). De andere regio's zijn aanzienlijk minder vertegenwoordigd: 14 % komt uit West-Europa en 7 % uit België.

Personen afkomstig uit Noord-Afrika vertegenwoordigen 5 % van de contacten, gevolgd door personen uit Oost-Europa (3,5 %) en Sub-Saharaans Afrika (2 %). Personen afkomstig uit het Midden-Oosten (1 %) evenals uit Azië en Oceanië (0,5 %) zijn slechts zeer beperkt vertegenwoordigd binnen de internetpermanentie.



# 5 BELANGRIJKSTE PROBLEMEN DIE WORDEN ONDERVONDEN



## Een aangepaste en stabiele woning vinden

Voor het vierde opeenvolgende jaar is huisvesting het meest behandelde thema binnen de individuele begeleidingen. De huisvestingssituatie in Brussel vormt een groot maatschappelijk probleem, dat nog wordt verergerd door de voortdurende stijging van de huurprijzen, waardoor de toegang tot aangepaste huisvesting voor een groot deel van de bevolking moeilijk wordt. Het tekort aan betaalbare woningen sluit vooral personen met een leefloon uit, die geconfronteerd worden met woningen die grotendeels onbereikbaar zijn. Bovendien tonen veel verhuurders zich terughoudend om te verhuren aan OCMW-begunstigden, uit vrees voor betalingsachterstanden of onvoldoende financiële garanties.

Deze discriminatie wordt versterkt door de frequente eis om een maandelijks inkomen te bewijzen dat drie keer het bedrag van de huur bedraagt, een voorwaarde die onmogelijk haalbaar is voor personen van wie een deel van de inkomsten niet officieel wordt aangegeven. Daarnaast ondervinden veel gasten, in het bijzonder trans\* vrouwen, bijkomende obstakels door vooroordelen en discriminatie van verhuurders, die conflicten met de buurt vrezen of oordelen vellen over hun levensstijl. Sekswerkers worden bovendien geconfronteerd met een nog sterkere uitsluiting: talrijke eigenaars weigeren impliciet aan hen te verhuren, waardoor hun toegang tot stabiele en veilige huisvesting drastisch wordt beperkt.

## Het realiseren van duurzame huisvesting voor begunstigden (gasten)

Het vinden van huisvesting voor de gasten die door Alias worden begeleid, blijft een grote uitdaging, ondanks de inspanningen om aangepaste oplossingen te ontwikkelen. Sinds 2022 werden vijf overeenkomsten afgesloten met Sociale Verhuurkantoren (SVK's), waardoor elf woningen toegankelijk werden voor gasten, waarvan vijf toegewezen in 2025.

Deze samenwerking botst echter op verschillende moeilijkheden. De opvolging van personen die kampen met mentale gezondheidsproblemen en verslavingsproblematieken vraagt enorm veel energie en menselijke middelen, en voldoet niet altijd aan de strikte eisen van SVK's op het vlak van sociale begeleiding. Sommige situaties overstijgen helaas de handelingsmarge van maatschappelijk werkers, waardoor het behouden van huisvesting soms moeilijk wordt.

Daarnaast selecteren ook SVK's vaak begunstigden op basis van impliciete criteria, waarbij profielen die als "makkelijker" worden beschouwd voorrang krijgen en bepaalde doelgroepen worden vermeden. In één geval werden wij aangemoedigd om geen trans\* vrouw voor te stellen voor een woning binnen een gemeenschapsproject, onder het voorwendsel dat zij problemen zou kunnen veroorzaken met de buurt. Dergelijke discriminerende praktijken, hoewel niet officieel, beperken de toegang tot huisvesting voor de meest kwetsbare doelgroepen aanzienlijk en versterken hun precariteit.

## Gebrek aan noodopvangplaatsen

Wij worden geconfronteerd met een alarmerend tekort aan opvangmogelijkheden, zowel voor begunstigden met verblijfsdocumenten en inkomsten als voor personen in administratieve precariteit. Het aantal plaatsen in opvanghuizen is uiterst beperkt en de toegang tot noodopvang blijft een parcours vol obstakels, ongeacht of personen al dan niet over verblijfsdocumenten beschikken.

Deze situatie is des te problematischer voor de personen die wij begeleiden, aangezien zij binnen bestaande opvangstructuren vaak geconfronteerd worden met discriminatie op basis van seksuele oriëntatie of genderidentiteit. Deze vormen van discriminatie zowel direct als systemisch, vergroten hun kwetsbaarheid en maken de toegang tot veilige en inclusieve huisvesting nog moeilijker. Geconfronteerd met deze dubbele problematiek — een tekort aan plaatsen én uitsluiting — is de nood aan bijkomende, aangepaste en niet-discriminerende oplossingen dringend.

## Gebrek aan aangepaste plaatsen voor onze doelgroep in opvangcentra voor verzoekers om internationale bescherming

Gasten die verblijven in opvangcentra voor verzoekers om internationale bescherming melden regelmatig homofobe en transfobe discriminatie vanwege andere bewoners en personeelsleden. Deze discriminaties uiteten zich niet alleen in vijandige opmerkingen, maar ook in intimidatie, bedreigingen en fysiek geweld.

Het tekort aan plaatsen in structuren die aangepast zijn aan LGBTQIA+-personen, zoals Le Refuge, blijft een groot probleem. Als gevolg hiervan vermijden een alarmerend aantal begunstigden, hoewel zij recht hebben op opvang, bewust de opvangcentra en worden zij gedwongen tot precare oplossingen, wat hun kwetsbaarheid verder vergroot.

## **Systemische obstakels bij de toegang tot sociale hulp: vertragingen, territoriale verschillen en mobiele precariteit**

De toegang tot steun van het OCMW (in het bijzonder leefloon en dringende medische hulp (DMH)) botst op buitensporige administratieve vertragingen, die vaak niet worden nageleefd. Hierdoor blijven sommige personen maandenlang zonder inkomen of medische dekking. De praktijken verschillen bovendien sterk van OCMW tot OCMW, wat leidt tot grote ongelijkheden in de toegang tot rechten.

Deze complexiteit wordt nog versterkt door de gedwongen mobiliteit van een deel van de gasten. Om economische overleving of toegang tot huisvesting te verzekeren, vaak via informele netwerken, moeten sommigen zich regelmatig verplaatsen tussen gemeenten, steden of zelfs landen. De vereiste om een territoriale verankering te bewijzen vormt daarbij een belangrijke drempel voor de toegang tot dringende medische hulp.

Deze situatie kan leiden tot administratieve vertragingen met ernstige gevolgen voor de gezondheid, vooral voor personen die leven met hiv of die dringend toegang nodig hebben tot PrEP. Zulke vertragingen kunnen een snelle toegang tot essentiële zorg in gevaar brengen voor doelgroepen die zich reeds in een kwetsbare positie bevinden.

## **Stigma's, trauma's en straatleven: isolement en psychisch lijden**

Het isolement en de psychologische kwetsbaarheid van de begeleide doelgroepen zijn geworteld in een opeenstapeling van kwetsbaarheden en vormen van geweld: stigma rond sekswerk, administratieve en residentiële precariteit, discriminatie op basis van gender, seksuele oriëntatie, racisme of armoede, evenals herhaald geweld binnen de leefomgeving.

Deze ervaringen kunnen leiden tot ernstige psychische moeilijkheden (angst, minderheidsstress, zelfmoordgedachten, verlatingsangst enzovoort), die vaak worden versterkt door herhaalde trauma's en het gebrek aan institutionele erkenning en ondersteuning. Het terreinwerk toont aan dat deze vormen van geweld, reeds gedocumenteerd in de Alias-studie van 2021, frequent voorkomen, weinig worden aangegeven en vaak genormaliseerd of geïnternaliseerd worden door de betrokken personen.

Deze normalisering maakt deel uit van een context van opeengestapelde stigma's, die het isolement versterken en de toegang tot hulp beperken. Het geweld raakt alle delen van het leven en gaat samen met verschillende vormen van discriminatie, waaronder serofobie, die eveneens een belangrijke hinderpaal vormt voor de toegang tot zorg.

In deze context blijft de toegang tot geestelijke gezondheidszorg zeer beperkt (overbelasting van diensten, financiële moeilijkheden, onderbrekingen in trajecten), wat de continuïteit van begeleiding verzwakt. De werking van Alias is er daarom op gericht personen in crisissituaties te ondersteunen, preventie en sensibilisering te versterken en psycho-medisch-sociale partnerschappen uit te bouwen om de toegang tot rechten, zorg en een betere erkenning van de geleefde realiteit te bevorderen.

## **Discriminatie binnen algemene voorzieningen**

Binnen algemene voorzieningen brengen getuigenissen en begeleidingen regelmatig situaties van stigmatisering en discriminatie aan het licht, die aansluiten bij de vormen van geweld en stigma die reeds in de leefomgevingen van de begeleide doelgroepen worden vastgesteld. Transfobie, homofobie en vooroordelen tegenover sekswerkers beïnvloeden niet alleen individuele houdingen, maar kunnen zich ook vertalen in uitsluitende of onaangepaste institutionele praktijken.

Deze ervaringen maken deel uit van een breder proces van normalisering en internalisering van geweld, reeds gedocumenteerd in onze terreinanalyses, en dragen bij tot een versterking van het isolement en de moeilijkheden inzake toegang tot rechten en zorg. Begeleide personen getuigen van neerbuigende opmerkingen en gedragingen die hun realiteit minimaliseren of hun genderidentiteit in vraag stellen. Sommige opvangstructuren garanderen bovendien nog steeds geen gelijkwaardige opvang van transvrouwen op dezelfde manier als cisgender vrouwen.

Daarnaast worden moeilijkheden binnen het medisch-sociale domein nog al te vaak uitsluitend herleid tot de activiteit van sekswerk, ten koste van een globale benadering van kwetsbaarheidssituaties. Deze reductionistische aanpak kan de toegang tot aangepaste begeleiding belemmeren en de reeds bestaande mechanismen van uitsluiting verder versterken.



Alias is sinds meerdere jaren erkend als actor binnen het gezondheidsbevorderingsplan van de Franse Gemeenschapscommissie (COCOF). In dat kader hebben wij zeven acties gedefinieerd die richting geven aan en structuur bieden voor onze aanpak inzake gezondheidsbevordering. Elke actie wordt uitgevoerd via de verschillende diensten van de organisatie. Zij vormt de "rode draad" van onze werking en krijgt vorm binnen de individuele begeleiding, binnen het gemeenschapswerk, binnen het verder ontwikkelen van netwerken of soms binnen al deze benaderingen tegelijk.

## ACTIE 1

**Communityactiviteiten rond gezondheid organiseren met mannen en trans\* personen die betrokken zijn bij sekswerk/prostitutie**

In het verlengde van het werk dat in 2024 werd opgestart, werden communityactiviteiten rond gezondheid in verschillende vormen georganiseerd:

### 1. Community en participatie-activiteiten (ACP)

- vrijetijdsactiviteiten
- activiteiten rond deelname aan het maatschappelijk leven
- culturele activiteiten
- thematische maaltijden rond specifieke onderwerpen of culturele identiteiten

### 2. Deelname aan het leven van de vereniging / ruimte voor empowerment en versterking van handelingsvermogen

Het communitycafé, opgericht in 2025, creëerde een plek waar gasten binnen een collectief kader niet alleen activiteiten kunnen voorstellen die hen aanspreken en kunnen meewerken aan de organisatie ervan met ondersteuning van medewerkers, maar ook feedback en kritiek kunnen geven over de werking van de vzw. Het is eveneens een ruimte waar onderwerpen die in teamvergaderingen worden besproken opnieuw kunnen worden voorgelegd en getoetst.

In 2025 :

- 36 communityactiviteiten werden georganiseerd in het kader van de ACP (participatieve communityactiviteiten)
- 260 deelnames
- 110 verschillende personen namen eraan deel
- 4 personen hebben Alias voor het eerst ontdekt dankzij deze activiteiten, die zo een echte toegangspoort vormden voor deze personen

Onder de besproken thema's bevonden zich onder meer: sekswerk/prostitutie en harm reduction, het dienstenaanbod van Alias, levenslopen, seksuele gezondheid, algemene gezondheid, seksualiteit (oriëntatie, praktijken), geweld, discriminatie, sociale omgeving, isolement, mentale gezondheid, werk, opleiding, verslavingsproblematieken en harm reduction, toegang tot economische en sociale rechten, huisvesting, verblijfsvergunningen, hiv-seropositiviteit enzovoort.

### 3. Wekelijkse onthaalpermanenties

Hoewel deze niet rechtstreeks bedoeld zijn als communityactiviteiten, vormen de wekelijkse onthaalpermanenties op woensdagnamiddag van 14u tot 17u een gelegenheid voor de doelgroepen om langs te komen voor een koffie, een gezelschapsspel, een gesprek met andere escorts en sekswerkers, samen te koken of zelf een activiteit voor te stellen.

In 2025 :

- 51 onthaalmomenten werden georganiseerd
- 547 deelnames
- 145 verschillende personen namen eraan deel
- 11 personen (minstens) hebben Alias voor het eerst ontdekt

De meest besproken thema's tijdens deze permanenties waren: het dienstenaanbod van Alias, prostitutie en harm reduction, sociale omgeving, geweld/agressie, huisvesting, levensparcours, mentale gezondheid, verslavingsproblematieken en harm reduction, isolement, gezondheid en administratie.



**PERMANENCE D'ACCUEIL FESTIVE**  
**FESTIVE RECEPTION**  
**PERMANENCIA DE ACOGIDA FESTIVA**  
**PERMANÊNCIA DE ACOLHIMENTO FESTIVA**  
 استقبال احتفالي



ALIAS 21/01/26 14:00-16:30

**VIENS FETER LES 4 ANS DE LA DECRIMINALISATION DU TRAVAIL DU SEXE**  
**VENHA CELEBRAR O 4º ANIVERSÁRIO DA DECRIMINALIZAÇÃO DO TRABALHO SEXUAL**  
**VEN A CELEBRAR EL 4º ANIVERSARIO DE LA DESPENALIZACIÓN DEL TRABAJO SEXUAL**  
**COME CELEBRATE THE 4TH ANNIVERSARY OF THE DECRIMINALIZATION OF SEX WORK**  
 تعال للاحتفال بالذكرى الرابعة لإلغاء تجريم العمل الجنسي



ALIAS 18/03/26 17:30

**POINT INFO: VISITES DOMICILIAIRES**  
**INFORMACIÓN: VISITAS A DOMICILIO**  
**INFORMAÇÕES: VISITAS DOMICILIARES**  
**INFORMATION: HOME VISITS**  
 معلومات: الزيارات المنزلية  
 معلومات: د خصوصي كورونو نخه د پوليسو ليدني



ALIAS 06/05/2026 14:00-17:00

**RENCONTRE CONCERNANT LES VIOLENCES POLICIERES À YSER AVEC DES AVOCATES**  
**REUNIÓN DE PREPARACIÓN SOBRE LA VIOLENCIA POLICIAL Y LOS DERECHOS DIGITALES**  
**ENCONTRO SOBRE A VIOLÊNCIA POLICIAL EM YSER COM ADVOGADOS**  
**MEETING REGARDING POLICE VIOLENCE AT YSER WITH LAWYERS**  
 اجتماع حول عنف الشرطة في يسر مع محامين



SALLE MARSHA P. JOHNSON 3 RUE DE LA CHAUFFERETTE 17/03/26 15:00-17:00

**VIENS PARLER DE LA PRIDE AVEC NOUS**  
**VENHA CONVERSAR CONOSCO SOBRE O PRIDE**  
**VEN A HABLAR DE LA PRIDE CON NOSOTROS**  
**COME AND TALK ABOUT THE PRIDE WITH US**  
 تعال وتحدث معنا عن الفخر



ALIAS 09/04/2026 14:00-17:00

**REJOINS-NOUS POUR L'IFTAR**  
**ÚNETE A NOSOTROS PARA EL IFTAR**  
**JUNTE-SE A NÓS PARA O IFTAR**  
**JOIN US FOR IFTAR**  
 انضم إلينا للإفطار



ALIAS 05/03/26 18:00-21:00


**ATELIER POUR T'AJDER À SÉCURISER L'USAGE DE TON TELEPHONE ET DES APPLIS DE TRAVAIL, AVEC DES CONSEILS SIMPLES.**  
**WORKSHOP TO HELP YOU USE YOUR PHONE AND WORK APPS MORE SAFELY, WITH SIMPLE ADVICE.**  
**TALLER PARA AYUDARTE A USAR TU TELÉFONO Y LAS APLICACIONES DE TRABAJO DE FORMA MÁS SEGURA, CON CONSEJOS SENCILLOS.**  
**OFICINA PARA TE AJUDAR A USAR O TEU TELEMOVEL E AS APLICAÇÕES DE TRABALHO DE FORMA MAIS SEGURA, COM CONSELHOS SIMPLES.**  
 ورشة لمساعدتك على استخدام هاتفك وتطبيقات العمل بشكل أكثر أماناً، مع نصائح بسيطة.





ALIAS 25/02/26 14:00-17:00

**CRÉATION DE CARTES DE SAINT-VALENTIN**  
**VALENTINE'S DAY CARD MAKING**  
**CREACIÓN DE TARJETAS DE SAN VALENTÍN**  
**CRIAÇÃO DE CARTÕES DE DIA DOS NAMORADOS**  
 صناعة بطاقات عيد الحب



ALIAS 12/02/26 14:00-17:00

**CAFÉ COMMUNAUTAIRE**  
**COMMUNITY CAFE**  
**CAFÉ COMUNITARIO**  
 مقهى مجتمعي



ALIAS 07/05/26 14:00-16:00

**MOMENT DÉTENTE YOGA**  
**RELAXING YOGA MOMENT**  
**MOMENTO DE RELAXAMENTO YOGA**  
**MOMENTO YOGA RELAX**  
**ONTSPANNINGSMOMENT YOGA**  
 لحظة استرخاء يوجا

*Viens en tenue confortable*  
*Come in comfortable clothes*  
*Ven con ropa cómoda*  
*Venha com roupa confortável*  
*Kom in comfortabele kleding*



SALLE MARSHA P. JOHNSON 3 RUE DE LA CHAUFFERETTE 28/04/26 14:30-16:30

**PERMANENCE D'ACCUEIL FESTIVE**  
**FESTIVE RECEPTION**  
**PERMANENCIA DE ACOGIDA FESTIVA**  
**PERMANÊNCIA DE ACOLHIMENTO FESTIVA**  
 استقبال احتفالي



ALIAS 21/01/26 14:00-16:30

**VIENS AU REPAS PRÉPARÉ ET SERVI PAR LES GASTROSOPHES**  
**COME TO THE MEAL PREPARED AND SERVED BY THE GASTROSOPHES**  
**VEN A LA COMIDA PREPARADA Y SERVIDA POR LOS GASTROSOPHES**  
**VEM À REFEIÇÃO PREPARADA E SERVIDA PELOS GASTROSOPHES**  
 تعال إلى الوجبة المُحضَّرة والمُقدَّمة من قبل الغاستروسوف



ALIAS 07/01/26 13:00

#### 4. Peer support

Om deze momenten te begeleiden, verbinding te creëren en personen te ondersteunen die gelijkaardige situaties meemaken, werd een peer helper deeltijds aangeworven om voornamelijk de communityprojecten van de vereniging te ondersteunen. Deze persoon neemt een gelijkwaardige plaats in als collega's betrokken bij het dienstenaanbod, maar werkt met specifieke instrumenten en vertrekt vanuit het eigen parcours en persoonlijke ervaringen, terwijl tegelijk ruimte wordt gelaten voor de ander en de diversiteit van ervaringen wordt erkend.

#### 5. Vorming

Twee van hen werken uitsluitend rond communitywerk, terwijl de derde individuele begeleiding combineert met communitywerk. Deze opleidingen maakten het mogelijk om gemeenschappelijke basisprincipes te ontwikkelen en methodologische reflectieruimtes te creëren.

Daarnaast neemt één van deze drie medewerkers deel aan de intervisies van het Nomade-netwerk rond communitywerk, om inspiratie op te doen uit andere initiatieven en de praktijken binnen de vzw kritisch te bevragen.

#### 6. Aanwerving

Een deeltijdse functie (4/5) werd exclusief gewijd aan communitywerk, om deze ruimtes, thema's en vragen duurzaam te verankeren en de logistiek en organisatie ervan te verzekeren.

### ACTIE 2

Sensibiliseren, informeren en ondersteunen van mannen en trans\* personen inzake preventie en harm reduction bij middelengebruik

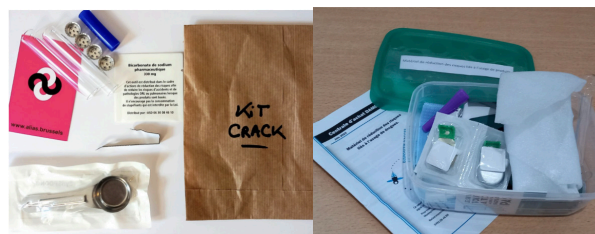
In 2025 maakten alle activiteiten van Alias samen het mogelijk om in contact te komen met 596 verschillende personen. Onder hen bespraken minstens 52 personen het thema middelengebruik, verslaving en/of harm reduction tijdens een gesprek, traject of specifieke begeleiding. Deze situaties leidden tot 183 individuele begeleidingsmomenten en minstens 84 verdelingen van materiaal voor harm reduction.

#### Gebruikte instrumenten en middelen

Om het preventie- en begeleidingswerk te ondersteunen, wordt een digitale databank die permanent toegankelijk is voor de medewerkers van Alias via hun telefoon, regelmatig bijgewerkt. Deze bevat voornamelijk brochures rond preventie en harm reduction bij verschillende middelen, die kunnen worden afgedrukt en gebruikt tijdens individuele gesprekken, permanenties of outreachacties.

De databank bevat eveneens video's geproduceerd door internationale organisaties, beschikbaar in meerdere talen, waardoor informatie kan worden aangepast aan de verschillende doelgroepen. Verslagen van vergaderingen en opleidingen worden er ook opgeslagen om kennisoverdracht binnen het team te vergemakkelijken en nieuwe medewerkers snel vertrouwd te maken met de thema's en interventiepraktijken.

Naast de verspreiding van materiaal voor harm reduction in de seksuele gezondheid (condooms, glijmiddelen, intieme doekjes) werd in 2021 een kast met specifiek materiaal rond middelengebruik ingericht in het kader van de projectfunctie. De inhoud ervan werd bepaald op basis van de middelen en gebruikswijzen die binnen onze doelgroepen werden vastgesteld, onder meer op basis van de resultaten van het verkennend onderzoek naar chemsexpraktijken uit 2019.



#### Individuele begeleiding en pre-counseling

Tijdens individuele gesprekken en pretestcounseling rond soa-screening binnen de medische permanentie worden nog steeds "dozen met stalen" met materiaal voor harm reduction gebruikt. Deze hulpmiddelen vergemakkelijken het gesprek door concrete bespreking mogelijk te maken van gebruikspraktijken, gebruikte middelen, gebruikswijzen en eventuele moeilijkheden. Zij dragen bij tot het creëren van een rustigere en meer intieme gespreksomgeving.

Alias hanteert een open, proactieve en niet-oordelende benadering, gebaseerd op respect en vertrouwen. Medewerkers bevragen personen over hun gebruik en verspreiden boodschappen rond harm-reduction, waardoor een veilige ruimte ontstaat waar mensen zich kunnen uiten.

Toch blijven vragen rond gebruik voor sommige personen taboe, omdat zij extra stigmatisering kunnen versterken. Personen die zich op het kruispunt van meerdere discriminaties bevinden (transpersonen, MSM, sekswerkers, discriminatie op basis van ras, gebruikers enzovoort) worden bijzonder blootgesteld aan intersectionele vormen van geweld en cross-discriminatie. Deze opeenstapeling van kwetsbaarheden kan ertoe leiden dat zij een deel van hun ervaringen of praktijken verzwijgen uit angst voor oordeel of repercussies. In een harm reduction-benadering is het daarom essentieel om een veilige en niet-oordelende ruimte te garanderen.

### **Communitygerichte aanpak en uitwisseling tussen peers**

Het thema middelengebruik en verslavingsproblematieken kwam ook aan bod tijdens bepaalde onthaalpermanenties en communityactiviteiten. Deze ruimtes boden deelnemers de kans om ervaringen, realiteiten en vragen met elkaar te delen, maar ook om te spreken over plezier, moeilijkheden en strategieën die ontwikkeld werden om met bepaalde situaties om te gaan.

Deze uitwisselingsmomenten bevorderen de uitwisseling van middelen en kennis tussen peers en helpen het team tegelijk om de behoeften en bezorgdheden van het publiek beter te identificeren.

### **ACTIE 3**

Onderzoek initiëren of deelnemen aan onderzoek dat een betere kennis van de noden van MSM en trans\* personen inzake seksuele gezondheid bevordert

In maart 2025 lanceerde Alias, in samenwerking met het MIA-centrum, een PrEP-permanentie voor MSM en trans\* personen betrokken bij sekswerk/prostitutie die moeilijk toegang vinden tot zorg. Dit gratis en anoniem aanbod vormt een uitbreiding van de medische permanentie en voorziet begeleiding naar het reguliere gezondheidssysteem wanneer mogelijk.

Parallel hieraan werd in 2024-2025 een onderzoek gevoerd naar de toegang tot huisvesting voor sekswerkers in Brussel door Mauro Striano (voormalig coördinator van Alias) en Ana Daniela Dresler (ULB). Huisvesting is determinerend voor de gezondheid en is in deze context voor veel personen ook een werkruimte, wat rechtstreeks invloed heeft op hun seksuele gezondheid.

Wij hebben de studie "Tussen thuisloosheid en zoektocht naar stabiliteit: huisvestingsproblemen bij Mannen die seksuele betrekkingen hebben met andere mannen (MsM) en trans\*personen die betrokken zijn bij sekswerk en/of prostitutie" benoemd en gepubliceerd.

Gebaseerd op getuigenissen van het door Alias begeleide publiek belicht de studie de link tussen slechte huisvesting en kwetsbaarheid, in het bijzonder verborgen dakloosheid, en benadrukt zij het belang van huisvesting als leefruimte en veiligheidsinstrument.

De resultaten tonen aan dat slechte huisvesting structureel is en wordt versterkt door systemische discriminatie (racisme, transfobie, homofobie, klassisme, stigmatisering van sekswerk), gecombineerd met complexe administratieve procedures. Woonprecariteit dwingt sekswerkers tot een vorm van nomadisme die vermoeidheid, stress en onveiligheidsgevoelens veroorzaakt. Solidariteitsnetwerken tussen peers spelen een centrale rol, maar blijven kwetsbaar en soms bron van spanningen. Instabiele huisvesting beïnvloedt rechtstreeks de fysieke en mentale gezondheid, beperkt de toegang tot zorg en houdt een vicieuze cirkel van precariteit in stand, terwijl individuele veerkracht geen substituuat kan zijn voor structureel beleid.



De aanbevelingen van de studie richten zich op het bestrijden van discriminatie bij toegang tot huisvesting, het versterken van de inclusie van gemarginaliseerde groepen en het wegnemen van administratieve barrières. Zij benadrukken het belang van betrouwbare kennis over precare huisvesting en informele praktijken, het erkennen en ondersteunen van gemeenschaps- en solidariteitsinitiatieven, en het beschouwen van huisvesting als een veilige ruimte voor sekswerk. Toegang tot huisvesting moet onvoorwaardelijk worden gegarandeerd, inclusieve voorzieningen moeten de betrokken personen betrekken in hun zelfbestuur, en stabilisatie van huisvesting moet voorafgaan aan regularisatieprocedures om veiligheid, autonomie en bescherming te waarborgen.

De studie werd afgerond in 2025 en publiek voorgesteld op 18 december in Tour à Plomb, in aanwezigheid van sekswerkers, institutionele partners en burgers. Na de voorstelling van de publicatie volgde een rondetafelgesprek met vertegenwoordigers uit verenigingen, beleidsactoren en experts, waaronder Eric Husson (Bruss'Help), Ruth Owen (FEANTSA), Amandyne De Coster (Refuge LGBTQIA+), Thibaud Collignon (AIS Quartiers) en Guilhem Lautrec (Alias vzw).

Alias wordt regelmatig gevraagd deel te nemen aan onderzoeken en om contacten te vergemakkelijken tussen onderzoekers, studenten en personen betrokken bij sekswerk/prostitutie. Het is echter niet mogelijk om op alle aanvragen in te gaan. Onze prioriteit blijft de begeleiding van betrokken personen, met respect voor hun anonimiteit en veiligheid.

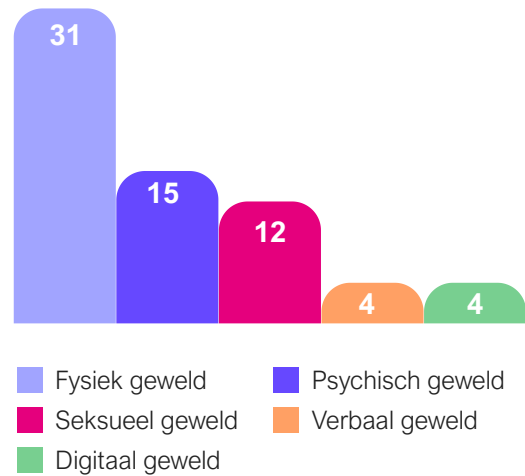
#### ACTIE 4

Sensibiliseren, informeren en ondersteunen van mannen en trans\* sekswerkers/personen in de prostitutie in de strijd tegen geweld (stigmatisering en discriminatie)

De kwestie van geweld — verbaal, fysiek, seksueel of anders — behoort tot de intieme sfeer en is vaak moeilijk bespreekbaar voor de betrokken personen. De voornaamste contexten waarin deze situaties werden gemeld, waren straatwerk en individuele begeleiding.

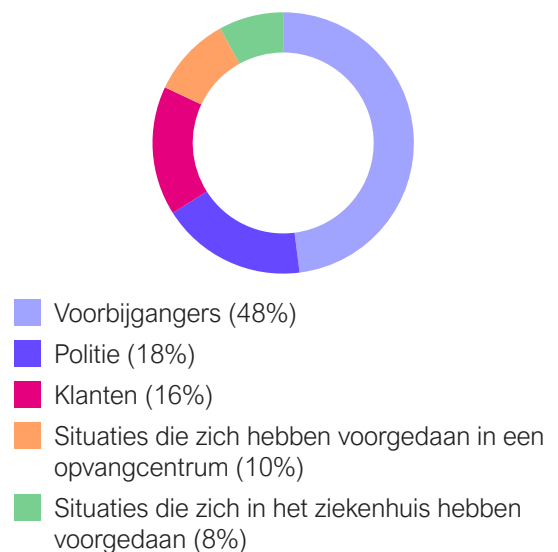
Elke geweldsituatie die door een sekswerker wordt gemeld, wordt geregistreerd en besproken tijdens teamvergaderingen. Dit proces stelt alle medewerkers in staat een globaal beeld te krijgen van de realiteiten waarmee de verschillende doelgroepen geconfronteerd worden en een aangepaste begeleiding aan te bieden.

In 2025 werden minstens 74 geweldsincidenten gemeld, waaronder 31 gevallen van fysiek geweld, 12 van seksueel geweld, 15 van psychologisch geweld, 4 van cybergeweld/digitaal geweld en 4 van verbaal geweld.



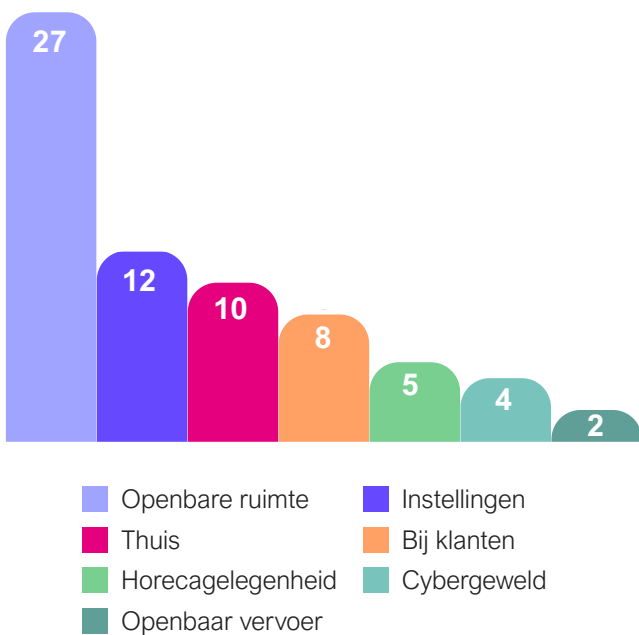
De plegers van deze feiten waren voornamelijk voorbijgangers (24 gevallen), gevolgd door de politie (9 gevallen), klanten (8 gevallen), alsook situaties in ziekenhuizen (4 gevallen) en opvangcentra (5 gevallen) waarbij bewoners of professionals betrokken waren. Seksueel geweld werd voornamelijk gepleegd door klanten. Politiegeweld nam vaker psychologische en digitale vormen aan (meegenomen worden naar het bureau, kopiëren van telefoongegevens, eisen van boetes zonder bewijsstukken enzovoort).

Vijf situaties betroffen andere sekswerkers. Ook andere actoren werden genoemd (onderdakverleners, dealers, chemsexcontexten, partners, burens, personeel van het OCMW).



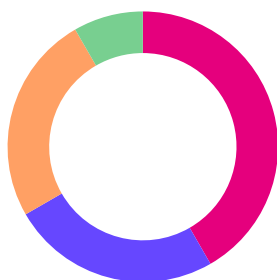
Daarnaast vonden 28 geweldsincidenten plaats in het kader van sekswerk. Twaalf klachtprocedures werden opgestart. De angst om klacht neer te leggen wegens een precare administratieve situatie, vooral bij mensen zonder papieren, werd herhaaldelijk vermeld. Hoewel klachten zeldzaam blijven, maken deze elementen het mogelijk de realiteit van het publiek zichtbaar te maken en het brede publiek, professionals en beleidsmakers te sensibiliseren.

Wat de locaties betreft, vonden 27 situaties plaats in de openbare ruimte, 12 binnen instellingen, 10 thuis, 8 bij klanten, 5 in horecagelegenheden, 4 online en 2 in het openbaar vervoer.



Onder de vastgestelde discriminaties betroffen 10 gevallen transfobie, 6 putofobie, 6 homofobie en 2 armoedefobie.

Wat geweld in de IJzerwijk betreft, werden verschillende soorten incidenten gemeld waarbij politie-interventies, voorbijgangers, het Alhambra-comité, personen in precariteit of die middelen gebruikten, en spanningen tussen sekswerkers betrokken waren.



Wij organiseerden twee bijeenkomsten met gasten, de Liga voor Mensenrechten, een strafpleiter, collectieven gespecialiseerd in digitale zelfverdediging en Espace P rond politiegeweld. Deze ontmoetingen, gevoed door concrete situaties van de gasts, maakten het mogelijk verschillende actiepistes te identificeren. Deze omvatten onder meer het versterken van kennis rond rechten, de ontwikkeling van digitale zelfverdedigingspraktijken en collectieve acties, belangenbehartiging en andere interventievormen.

Par ailleurs, une rencontre entre travailleur-ses de rue actif-ves dans le quartier est prévue début 2026. Celle-ci visera à aborder ces enjeux de manière concertée et à renforcer les liens avec les structures accompagnant d'autres publics présents sur ce territoire.

Daarnaast is begin 2026 een ontmoeting gepland tussen straatwerkers actief in de wijk. Deze heeft tot doel deze kwesties gezamenlijk te bespreken en de banden te versterken met structuren die andere doelgroepen in dit gebied begeleiden.

Bovendien neemt Alias deel aan de werkgroep "Genres", ondersteund door Féda BXL, die maandelijks samenkomt. Deze werkgroep brengt terreinwerkers samen die geconfronteerd worden met complexe situaties van vrouwen en gender- en/of seksuele minderheden die middelen gebruiken en vaak kampen met een opeenstapeling van kwetsbaarheden, geweld en discriminaties, waaronder middelengebruik, migratietrajecten of sekswerk.

De groep verenigt talrijke sociale en gezondheidsactoren, waaronder DUNE, Transit, Gate, Modus Vivendi, Le Pilier, Résad, La Pièce de L'Equipe, La MASS, Projet Lama, Eurotox, het Hepatitis C-netwerk, Plateforme Prévention Sida, I.care, Prospective Jeunesse, Samusocial, Douchefflux, Macadam enzovoort.

In dit kader neemt Alias deel aan een lopend onderzoek rond de begeleiding van (ex-)gebruikers van middelen die seksueel geweld hebben meegemaakt. Na afloop van het onderzoeksrapport is het doel een aangepast begeleidingsinstrument of protocol te ontwikkelen en tegelijk de competenties van professionals te versterken. In dat kader ontmoetten wij onder meer de EVA-cel van de politie van Brussel-Stad (1000) en namen wij deel aan een opleiding van deze dienst. Wij maken eveneens deel uit van de groep samengesteld door BruSafe voor de ontwikkeling van opleidingen voor politieagenten, ambulanciers en brandweerlieden.

## ACTIE 5

Sensibiliseren, informeren en ondersteunen van mannen en trans\* personen die sekswerk verlenen op het gebied van preventie en harm reduction in de seksuele gezondheid



Het team van Alias waakt erover om binnen al zijn diensten een onthaal- en luisterkader te behouden dat aangepast is aan vragen rond seksuele gezondheid. Verschillende ruimtes vormden belangrijke toegangspunten om deze vragen aan te kaarten:

- de medische permanenties op dinsdagavond (51 permanenties in de loop van 2025)
- de PrEP-permanentie op vrijdag, georganiseerd vanaf maart 2025 (36 permanenties)
- individuele begeleiding waarin vragen rond seksuele gezondheid aan bod kwamen (227 individuele begeleidingen/oriëntaties)
- communityactiviteiten en onthaalmomenten: informele gesprekken evenals een maaltijd georganiseerd rond preventie inzake seksualiteit en seksuele gezondheid

Deze verschillende voorzieningen maken het mogelijk om een geïndividualiseerde begeleiding te bieden, met inbegrip van informatie, testen, behandeling, preventie, harm reduction, doorverwijzing, begeleiding en psycho-medisch-sociale opvolging wanneer nodig.

Testen vormen een centraal toegangspunt om infecties vroegtijdig op te sporen, personen door te verwijzen naar een aangepaste behandeling en de preventie- en harm reduction-boodschappen te versterken. De werking maakt het onder meer mogelijk om preventieboodschappen te verspreiden, personen te ondersteunen bij het verminderen van risico's verbonden aan seksuele praktijken en aan het uitoefenen van sekswerk/prostitutie, en hun toegang tot beschikbare middelen te versterken.

Preventiemateriaal (condooms, glijmiddel, informatiemateriaal) wordt gratis ter beschikking gesteld in de lokalen van Alias en wordt uitgedeeld tijdens straathoekwerk. Personen kunnen zich tot Alias wenden om dit materiaal te verkrijgen, onafhankelijk van een afspraak of begeleiding.

Er zijn ook informatieve materialen over seksueel overdraagbare infecties (SOI), preventie en toegang tot zorg beschikbaar in onze lokalen.

Als aanvulling op deze materialen worden regelmatig preventieboodschappen verspreid via sociale media en berichtenkanalen die door het publiek worden gebruikt, in de vorm van posts en stories. Deze digitale tools maken het mogelijk om personen te bereiken die minder aanwezig zijn in de fysieke ruimtes van de organisatie en om snel informatie te verspreiden over preventie, testen of toegang tot zorg.

De uitvoering van de actie is eveneens gebaseerd op samenwerking met actoren uit de sector van seksuele gezondheid en de sociale en gezondheidszorg. In 2025 heeft het team van Alias de bestaande partnerschappen verder geconsolideerd en gezocht naar de ontwikkeling van nieuwe samenwerkingen. In dat kader werden verschillende centra voor gezinsplanning en medische huizen ontmoet, hetzij vanwege hun geografische nabijheid tot de plaatsen waar het publiek zich begeeft, hetzij vanwege hun interesse in thema's rond doelgroepen, sekswerk en seksuele gezondheid. Deze samenwerkingen zijn erop gericht de doorverwijzing van personen naar aangepaste structuren te vergemakkelijken, de continuïteit van zorg te versterken en de globale opvang van de doelgroepen te verbeteren.

In het kader van de ontwikkeling van acties rond seksuele gezondheid werden verschillende samenwerkingen versterkt, met name met de vzw O'Yes. Er vonden ontmoetingen plaats om sensibiliserings- en testactiviteiten te coördineren, in het bijzonder tijdens de Testing Week, met als doel de boodschappen te harmoniseren en de impact te optimaliseren. De deelname aan een stuurgroep rond soa's, inclusief HPV, heeft eveneens bijgedragen aan het versterken van partnerschappen en het verbeteren van de coördinatie van preventie- en testactiviteiten.

Daarnaast werden sensibiliseringsworkshops rond relationeel, affectief en seksueel leven gegeven aan studenten, met name aan de ULB, de HELB en de Haute École Francisco Ferrer, waarbij interactieve en participatieve methoden werden toegepast.

Tot slot maakte de deelname aan de Tweede Europese Conferentie over de Gezondheid van de LGBTQ+community, georganiseerd door de vereniging Exaequo en de Maison Arc-en-Ciel de la Santé (MACS), het mogelijk om de gids over anale gezondheid te presenteren en uit te wisselen met Europese actoren over praktijken in community health. De conferentie bracht experts in community health, zorgprofessionals, onderzoekers en beleidsmakers samen en bood een ruimte om strategieën, perspectieven en goede praktijken te delen om de gezondheid en het welzijn van LGBTQI+-personen te versterken.



## ACTIE 6

Sensibiliseren en ondersteunen van betrokken hulpverleners rond de specifieke behoeften van mannen en trans\* sekswerkers/personen in de prostitutie.

---

De actie werd uitgevoerd via een geheel van sensibiliserings-, opleidings- en pleitbezorgingsactiviteiten gericht op professionals en toekomstige actoren uit de sociale en gezondheidssector, het brede publiek en beleidsmakers:

In een perspectief van deconstructie van representaties en professionele praktijken werden sensibiliseringsacties uitgevoerd bij studenten, in het bijzonder toekomstige verpleegkundigen, maatschappelijk assistenten en opvoeders, met name aan de ULB, de HELB en de Haute École Francisco Ferrer, soms in samenwerking met de vzw O'Yes.

Er werden ook opleidingen gegeven aan eerstelijnsactoren, onder meer in het kader van de TROD-opleidingen georganiseerd door de Plateforme Prévention Sida en de opleiding AMA: gender, seksualiteit, dakloosheid.

De deelname aan talrijke overlegstructuren, netwerken en evenementen (FBPS, Brusano, AMU-comité, ontbijtsessies van O'Yes, PrEP-comité, CPAM, project Pirate van Transit, regionale bijeenkomst Social-Santé LGBTQIA+, Support Don't Punish, gezondheidsmonitoring in de daklozensector, Bruss'help, algemene vergaderingen van de RainbowHouse, plenaire sessies van AMA en Bico, HIV Monitoring Committee, AMA'tinées, de Tweede Europese Conferentie over de Gezondheid van de LGBTQ+-gemeenschap, voorbereidingsvergaderingen van de Belgian Pride en alle ontmoetingen vermeld in actie 7) bood eveneens kansen om te sensibiliseren en informatie te verspreiden onder professionals die in contact kunnen komen met de betrokken doelgroepen. Deze acties werden aangevuld met de regelmatige verspreiding van informatie via een professionele nieuwsbrief, de website en sociale media.

Er werden ook sensibiliseringsacties voor het brede publiek en professionals georganiseerd, zoals de vertoning van de documentaire Yser gevolgd door een debat, evenals de deelname aan het Festival des Libertés in het kader van een uitwisseling over de toegang tot publieke stem van gemarginaliseerde doelgroepen. Het debat bracht Charlotte Bonbled (strategisch directrice bij DUNE vzw), Marianne Chargois (projectmedewerkster bij UTSOPI), Youri Lou Vertongen (doctor in de politieke wetenschappen en auteur van Papiers pour tous, 2023) en Guilhem Lautrec (sociaal werker en directeur van Alias vzw) samen.

Tot slot heeft de inzet in pleitbezorgingsdynamieken, met name via de Bico-AMA-netwerken, bijgedragen aan het zichtbaar maken van de problematiek rond dakloosheid en aan het interpellieren van beleidsmakers, onder meer via een mobilisatie die leidde tot een publieke actie en een petitie met 4.790 handtekeningen.

Parallel daaraan hebben talrijke ontmoetingen, bezoeken en vragen om tussenkomsten (veldteams, partnerstructuren, studenten, AMA-opleidingen, enz.) bijgedragen aan het versterken van de kennis en praktijken van professionals in relatie tot de realiteit van de betrokken doelgroepen.

Alias denkt momenteel na over de oprichting van een intern opleidingscentrum. Dit zou tot doel hebben de sensibiliserings- en opleidingsacties voor professionals uit de sector verder te structureren, om hun competenties in de begeleiding van de betrokken doelgroepen te versterken en bij te dragen aan de strijd tegen de geweldplegingen en discriminaties die deze personen ook binnen de bredere sociale en gezondheidssector kunnen ervaren.

## ACTIE 7

Samenwerkingen ontwikkelen die rekening houden met de specificiteit van het publiek en de expertise van Alias overdragen.

---

In 2025 bleef Alias betrokken bij overlegplatformen, nam de organisatie deel aan diverse evenementen/vergaderingen en ontmoette ze tal van actoren, met als doel bestaande samenwerkingen te versterken en nieuwe samenwerkingen uit te bouwen.

In dat kader nam Alias deel aan :

### Op het vlak van gezondheid :

- De vergaderingen van de FBPS
- De ontmoetingen met Brusano
- Het AMU-comité van Dokters van de Wereld
- De ontbijtvergaderingen en evenementen/ontmoetingen van O'Yes
- Het PrEP-comité
- Het Pirate-project van Transit
- De regionale ontmoeting Sociaal-Gezondheid LGBTQIA+
- Support Don't Punish
- De WG Gender en verslavingen – Féda Bxl
- Het Chemsex-netwerk – Ex Aequo

## Op sociaal vlak:

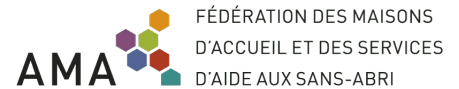
- De ontmoetingen van Bruss'help
- De algemene vergaderingen van de RainbowHouse
- De plenaire vergaderingen van AMA en Bico
- De AMA'tinées
- Een tussenkomst over peer support, georganiseerd door het PAT-team van SMES
- Vergaderingen ter voorbereiding van de Belgian Pride
- Actieonderzoek rond sociaal werk en cyberprostitutie (FDSS en Entre Deux Wallonie)
- Ontmoetingen van de Fédération des Services Sociaux (FDSS)
- Ontmoetingen van de CCL
- De overlegmomenten rond gezondheidsmonitoring binnen de daklozensector



## Alias ontmoette en werkte samen met :

Sector sekswerkers, MSM en trans\* personen :

- ExAequo
- Boysproject
- Genres Pluriels
- Espace P
- Violet
- UTSOPI
- Pag-asa
- Le Refuge
- TSFB
- FAST
- RainbowHouse
- Rainbow Refugee Committee
- Merhaba



Sector gezondheid / geestelijke gezondheid / seksuele gezondheid:

- Het team van de dienst infectieziekten van het Hôpital Saint-Pierre (MIA-centrum)
- La MASS
- Plateforme Prévention Sida
- Het centrum voor gezinsplanning Aimer Jeunes
- Het centrum voor gezinsplanning van Jette
- Het centrum voor gezinsplanning Plan F
- Het centrum voor gezinsplanning Séverine
- Het gezondheidscentrum Maison de Santé des Libertés
- Het wijkgezondheidscentrum Canal Santé (Ribeaucare)
- Het wijkgezondheidscentrum des Tournesols
- Het CPAS de Bruxelles (1000 Brussel en 1030 Schaarbeek)
- De cel culturele bemiddeling in de gezondheidszorg
- Het Brussels Platform for Mental Health
- Sensoa

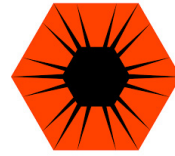


DYNAMO  
INTERNATIONAL

MODUS VIVENDI

Sector verslavingen en risicobeperking (RdR):

- Modus Vivendi
- Le Pilier
- Gate
- DUNE
- Féda Bxl
- La MASS
- Transit Rue



Sector precariteit / dakloosheid / huisvesting:

- AIS: Nouveau 150, Quartiers, Delta, Uccle, Logement pour tous
- CCL
- Diogenes
- Home Bauduin
- Oasis
- Macadam
- Capuche
- Rafael asbl
- Dynamo International Street Workers Network



Rechten:

- Ligue des droits humains
- Diverse advocatenkantoren
- Technopolice
- Rainbow Refugee Committee
- SMART
- Studenten (educatieve, verpleegkundige en sociale opleidingen – UCL, ULB, enz.) en onderzoekers (SAM vzw, enz.)



PAG-ASA



merhaba



MiA



LIGUE DES DROITS HUMAINS



Plan F  
Centre de Planning Familial - asbl

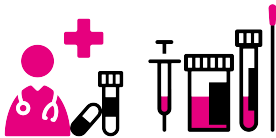
FAST



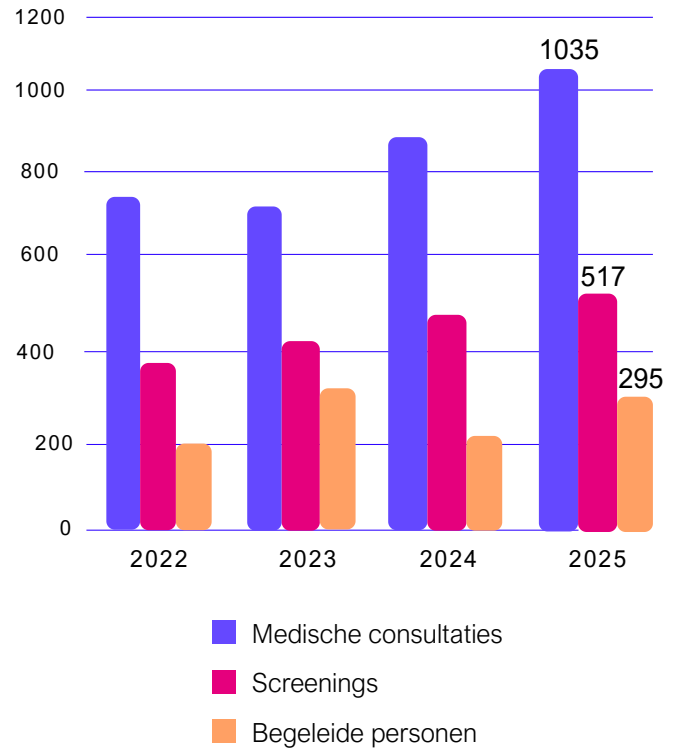
# 7 SCREENING EN TOEGANG TOT ZORG

Net als in voorgaande jaren is de activiteit van de medische permanenties in 2025 toegenomen. Deze evolutie vertaalt zich in een stijging van het aantal medische consultaties en het aantal uitgevoerde screenings. Dit kan deels verklaard worden door de invoering van de PrEP-permanentie in maart 2025.

Het aantal verschillende personen dat wordt begeleid in het kader van screenings blijft globaal stabiel, met evenwel een lichte stijging.



**Evolutie van het aanbod (n=300)**

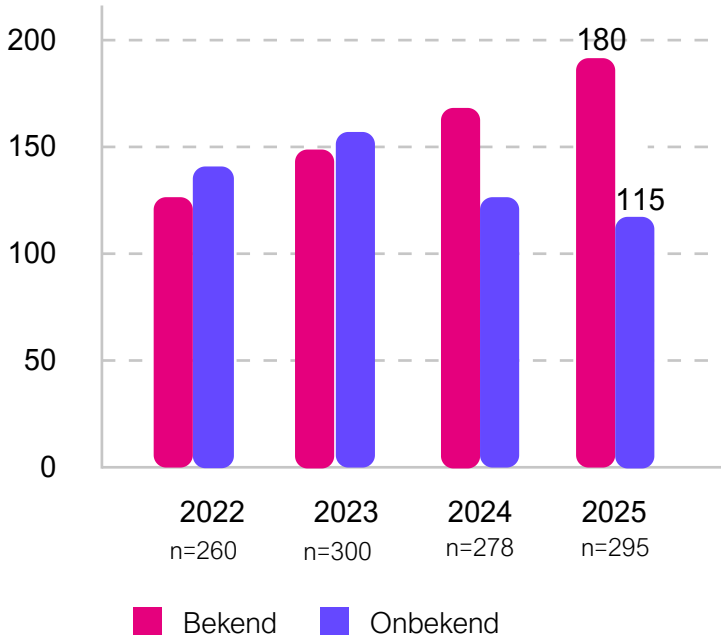


## Publiek

295 verschillende personen kwamen op medische consultatie en naar de PrEP-permanentie. Voor een totaal van 1035 medische consultaties en 153 sociale contacten/bezoeken.		
MSM : 177 Trans* personen : 118	Nieuwe personen : 115 Reeds gekende personen : 180	
België : 22 West-Europa : 22 Oost-Europa : 9 Latijns-Amerika : 192 Midden-Oosten / Noord-Afrika : 44 Sub-Saharaans Afrika : 5 Azië/Oceanië : 1	< 20 jaar : 4 20-24 jaar : 28 25-29 jaar : 101 30-34 jaar : 87 35-39 jaar : 40 40-44 jaar : 20 45-49 jaar : 6 > 50 jaar : 5 onbekend : 4	Straat : 37 Internet : 223 Sauna : 2 Bar : 3 Andere/onbekend : 30
Huisarts op de hoogte : 20 Huisarts niet op de hoogte : 64 Geen huisarts : 211	Ziekenfonds : 78 OCMW (AMU) : 28 FEDASIL : 36 Geen toegang tot zorg : 153	

In 2025 is, in de lijn van voorgaande jaren, het aantal reeds gekende personen die gebruikmaken van de medische permanentie verder gestegen tot 180 personen. Daarnaast is het aantal nieuwe personen dat in dit kader werd ontmoet globaal stabiel gebleven ten opzichte van het voorgaande jaar.

### Publiek (n=295)



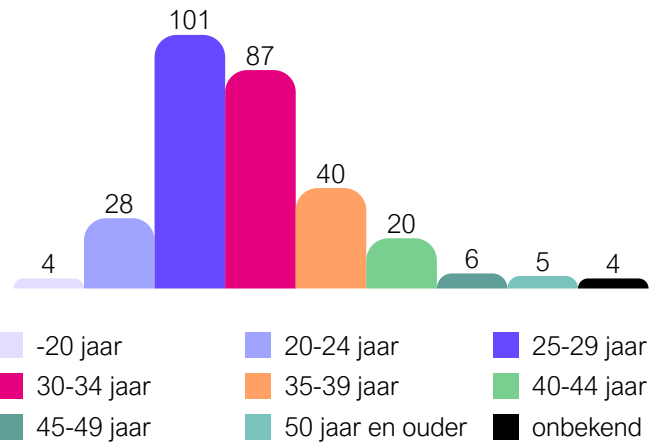
De voorgaande jaren hebben aangetoond dat de medische permanentie haar grenzen bereikt heeft op het vlak van beschikbare middelen. Het gaat om een aanbod dat goed functioneert en zijn aantrekkingskracht behoudt.

Om een overschrijding van deze capaciteit te vermijden, hebben de teams er bewust voor gekozen om de verspreiding van het aanbod aan te passen, zowel tijdens online en straatgerichte outreach-activiteiten als bij de eerste aanvragen voor individuele begeleiding.

Deze regulering uit zich onder meer in een frequentere doorverwijzing naar andere structuren die gratis en anonieme testmogelijkheden aanbieden, zoals MIA, de vzw Ex Aequo, enz. Het is echter waarschijnlijk dat deze aanpak niet voor alle betrokken personen geschikt is en dat sommigen de hulpvraag daardoor niet verder hebben opgevolgd.

De personen die Alias ontmoet heeft, vertonen een grote leeftijdsdiversiteit, gaande van jonger dan 20 jaar tot ouder dan 50 jaar, met een meerderheid tussen 20 en 44 jaar. Er wordt een lichte stijging vastgesteld bij de groep onder 20 jaar, evenals in de leeftijdscategorieën 25–29 jaar en 40–44 jaar, terwijl de overige leeftijdsgroepen stabiel bleven of licht daalden. De vastgestelde evoluties wijzen eerder op een diversifiëring van de profielen dan op een veroudering van de populatie.

### Leeftijd (n=295)

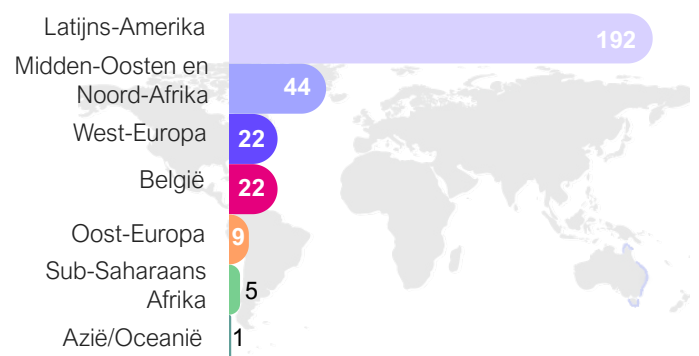


In de medische permanentie blijft het aandeel trans\* personen, voornamelijk trans\* vrouwen, toenemen, van 32% naar 40%. Deze evolutie sluit aan bij de voorgaande jaren en bevestigt de positie van Alias als referentieplek voor de trans\* sekswerkersgemeenschap op het vlak van seksuele gezondheid.

In 2025 blijft Latijns-Amerika de meest vertegenwoordigde geografische herkomst onder de sekswerkers.sters die Alias ontmoet heeft, met een voortdurende stijging van het aantal betrokken personen. Ook het Midden-Oosten en Noord-Afrika blijven goed vertegenwoordigd. België en West-Europa vertonen vergelijkbare niveaus, met een toename van personen uit West-Europa en een lichte daling van Belgische personen. Er is een lichte stijging van het aantal personen uit Oost-Europa, terwijl het aantal personen uit Azië/Oceanië afneemt. Personen uit Sub-Saharaans Afrika blijven beperkt in aantal.



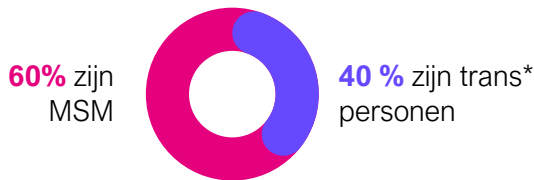
### Oorsprong (n=295)



Deze gegevens weerspiegelen de diversiteit van migratieparcours en de culturele, administratieve en taalkundige barrières waarmee de betrokken personen worden geconfronteerd. Aangezien taal een cruciale factor is voor het begrijpen van informatie over gezondheid en rechten, is meertalige begeleiding door een multidisciplinair team essentieel om een gelijke toegang tot zorg en rechten te garanderen.

### Nieuwe personen

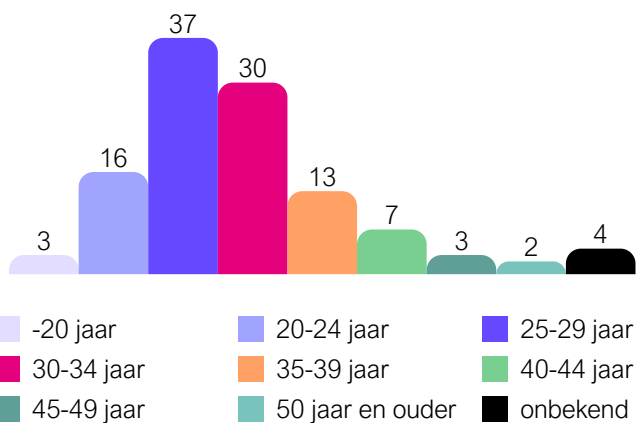
In 2025 bestaat de groep nieuwe personen die nieuwe personen die Alias heeft ontmoet in de medische permanentie voor 56,5% uit MSM en voor 43,5% uit trans\*personen, vrijwel uitsluitend trans\*vrouwen. Dit betekent een duidelijke stijging ten opzichte van het voorgaande jaar.



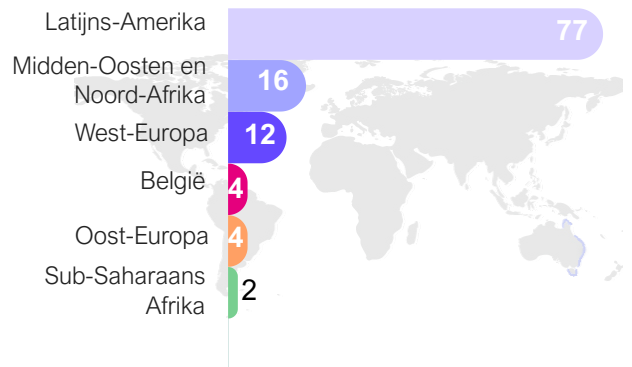
De leeftijd van de nieuwe personen ligt voornamelijk tussen 20 en 44 jaar, met een concentratie in de leeftijdsgroepen 25–29 jaar en 30–34 jaar.

De nieuwe personen zijn voornamelijk afkomstig uit Latijns-Amerika, gevolgd door het Midden-Oosten. Daarnaast wordt een lichte stijging vastgesteld van personen uit West-Europa.

### Leeftijd nieuwe personen (n=115)



### Oorsprong nieuwe personen (n=115)

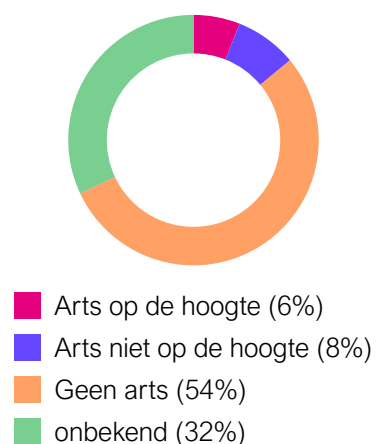


Zoals in de voorgaande jaren blijft het aandeel gasten dat bij het eerste contact met Alias weinig of geen toegang heeft tot zorg zorgwekkend. In 2025 is het aantal personen zonder huisarts toegenomen: slechts 14% geeft aan een huisarts te hebben, ongeacht of deze al dan niet op de hoogte is van hun praktijken. Onder de nieuwe personen die Alias ontmoet heeft, geeft 54% aan, geeft 54% aan geen huisarts te hebben, terwijl 32% deze vraag niet heeft beantwoord.

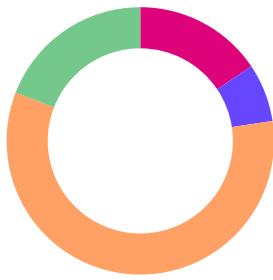
Daarnaast wordt een algemene daling vastgesteld in de toegang tot zorg via bestaande systemen (FEDASIL, OCMW/AMU, ziekenfonds), samen met een stijging van het aantal personen zonder enige toegang tot zorg. Dit aandeel is gestegen van 46% naar 58% in 2025. Op te merken valt dat 19% van de personen deze vraag niet heeft beantwoord.

Deze vaststelling is bijzonder zorgwekkend en onderstreept de noodzaak van een versterkte en gecoördineerde inspanning van het volledige sociale team van Alias, om de opening en het behoud van medische rechten van sekswerkers te bevorderen, met name met het oog op de voortzetting van hun PrEP-opvolging.

### Nieuwe huisartsen (n=115)



## Toegang tot zorg bij nieuwe personen (n=115)



- Mutualiteit (15.6%)
- FEDASIL (7%)
- geen toegang tot zorg (58.3%)
- onbekend (19.1%)
- CPAS (0)

Verschillende factoren helpen om deze cijfers te contextualiseren. Ten eerste bevinden de nieuwe ontmoette personen zich vaak in een precaire situatie, zijn ze recent uit het buitenland aangekomen en onvoldoende geïnformeerd over hun rechten en de procedures die nodig zijn om toegang te krijgen tot zorg. Dit gebrek aan kennis draagt bij aan het hoge aandeel personen zonder huisarts of zonder toegang tot zorgvoorzieningen.

Ten tweede kunnen taalbarrières en structurele obstakels het begrijpen en bereiken van informatie over rechten en bestaande voorzieningen beperken, wat een directe impact heeft op de antwoorden op vragen en op de toegang tot zorg.

Tot slot wordt het aantal personen dat bepaalde vragen niet heeft beantwoord verklaard door onze aanpak die vertrekt vanuit de tijdelijkheid en het tempo van elke persoon. We geven prioriteit aan het opbouwen van een vertrouwensband en vermijden om op de eerste ontmoeting te intrusief te zijn. De anamnese wordt daarom geleidelijk aangevuld, in de loop van de gesprekken en de opvolging, wat kan leiden tot ontbrekende gegevens bij het eerste contact.

Elke persoon die naar de medische permanentie kwam en geen toegang had tot zorgrechten, kreeg informatie, indien mogelijk in zijn/haar/hun taal, over de mogelijkheden om recht te krijgen op medische zorg in België. Wanneer zij dat wensten, werden zij ook begeleid in de nodige stappen om deze rechten te verkrijgen. Zo werden minstens 36 aanvragen voor dringende medische hulp (AMU) rechtstreeks in de medische permanentie opgesteld. Deze cijfers vertegenwoordigen niet alle AMU-aanvragen die buiten de medische permanentie werden ingediend en niet werden meegerekend. Daarnaast werden minstens 468 procedures uitgevoerd om recht te krijgen op medische zorg of het verblijfsstatuut te regulariseren, waardoor toegang tot sociale rechten werd mogelijk gemaakt.

In 2025 was de belangrijkste instroomroute van nieuwe personen de mond-tot-mondreclame binnen de sekswerkersgemeenschap, gevolgd door online outreach, doorverwijzingen van andere organisaties en verschillende communicatiemiddelen zoals flyers, Facebook of internet.

De meerderheid van de nieuwe personen werkt online (48%). De belangrijkste redenen om zich tot Alias te wenden in plaats van een andere structuur zijn: het kennen van iemand die al bij Alias is geweest, de gratis dienstverlening, de mogelijkheid om een volledige screening te krijgen, de diversiteit aan diensten in de medische permanentie (condooms, vaccinatie, testen, behandeling) en de gegarandeerde anonimiteit en vertrouwelijkheid.

## Testen en behandelingen

1035 consultaties, waarvan 517 testen 273 verschillende personen getest								
	Aantal tests		Nieuwe positieve gevallen		Reeds gekende positieve gevallen		Behandeling	
	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
HIV	417	485	6	5	43	51		
Syfilis	415	474	21	29			24	32
Gonorrhoe	283	201	57/45p**	31				
Waarvan keel (keelinfecties)	16	3	0					
Waarvan urine (urinaire infecties)	62	82	8				79/63p**	66/57p**
Waarvan anaal (anale infecties)	34	20	5					
Waarvan urogenitale pooling (u/g)	171	96	44					
Chlamydia	280	201	43/37p**	21				
Waarvan keel (faryngeaal)	16	3	0					
Waarvan urine (urineweg)	61	81	7				69/59p**	46/37p**
Waarvan anaal	35	21	5					
Waarvan urogenitale pooling (u/g)	168	96	31					
HvA	157	150	0	0	0			
HvB	153	165	0	1	2	1		
HvC	293	328	0	1	0			
LGV	5	4	2	2	0		2	2
Uitreiking van resultaten	414 consultaties met uitreiking van de resultaten ***							

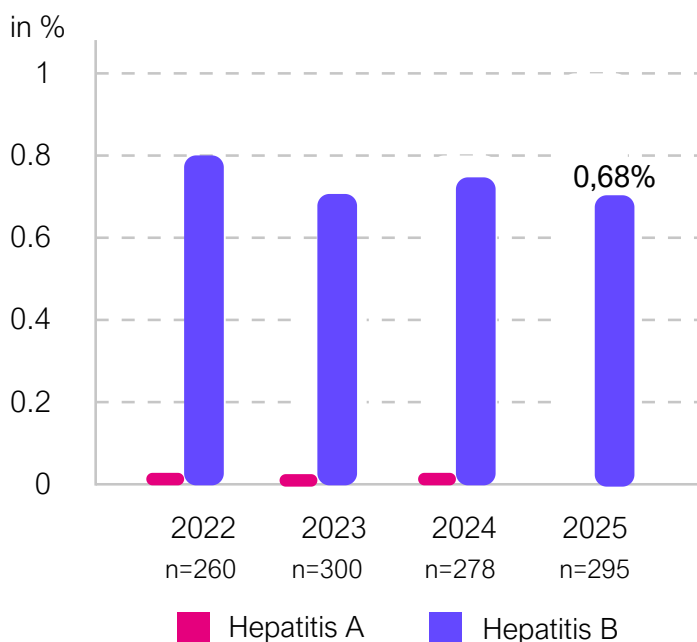
\*\* Het aantal positieve resultaten of toegediende behandelingen kan hoger liggen dan het aantal positief geteste personen, omdat éénzelfde persoon meerdere positieve tests kan hebben op verschillende testlocaties of meerdere positieve resultaten kan krijgen doorheen het jaar.

\*\*\* Dit komt overeen met een resultaatuitreiking van 80%. Dit cijfer is echter waarschijnlijk een onderschatting, aangezien sommige consultaties voor resultaatuitreiking in werkelijkheid betrekking hebben op een nieuwe test, of omdat meerdere resultaten tijdens één consultatie kunnen worden meegedeeld. Daarnaast maakt de mobiliteit van de personen het soms moeilijk om terug te keren om een resultaat op te halen.

\*\*\* Het aantal behandelingen voor chlamydia en gonorrhoe ligt hoger dan het aantal positieve tests, door niet-systematische screening en een systematische behandeling van symptomen. De behandeling voor chlamydia wordt eveneens toegediend bij symptomen van gonorrhoe.

## Hepatitis A en B

Net als in voorgaande jaren werd er geen diagnose van hepatitis A gesteld. Wat hepatitis B betreft, werden twee positieve resultaten geregistreerd: één reeds gekend geval, doorverwezen naar het MIA-centrum in het Sint-Pietersziekenhuis, en één nieuwe diagnose die werd doorverwezen naar de hepatologiedienst van het Sint-Pietersziekenhuis.



## Hepatitis C

In 2025 werd één persoon positief getest op hepatitis C en doorverwezen naar het Hepatitis C-netwerk/Sampas voor opvolging en behandeling.

## Syfilis

In 2025 werden 29 actieve episoden van syfilis gediagnosticeerd, waarvan 24 behandeld werden bij Alias. De incidentie blijft hoog in de populatie die door Alias wordt opgevangen en steeg van 8,3% in 2024 naar 9,8% in 2025. Alle betrokken personen werden binnen Alias opgevolgd en behandeld.

## Gonorrhoe en chlamydia

Sinds 2024 biedt het medisch team niet langer systematisch PCR-tests voor chlamydia en gonorrhoe aan bij afwezigheid van symptomen of recent contact met een positief geteste persoon, om zich aan te passen aan de methodologie en aanbevelingen van de referentiecentra voor hiv. Er werden immers bij Alias veel positieve tests vastgesteld bij asymptomatische personen, wat leidde tot overmatig antibioticagebruik en een verhoogd risico op antimicrobiële resistentie. Deze nieuwe aanpak kan de daling van de incidentie en prevalentie van deze infecties verklaren.

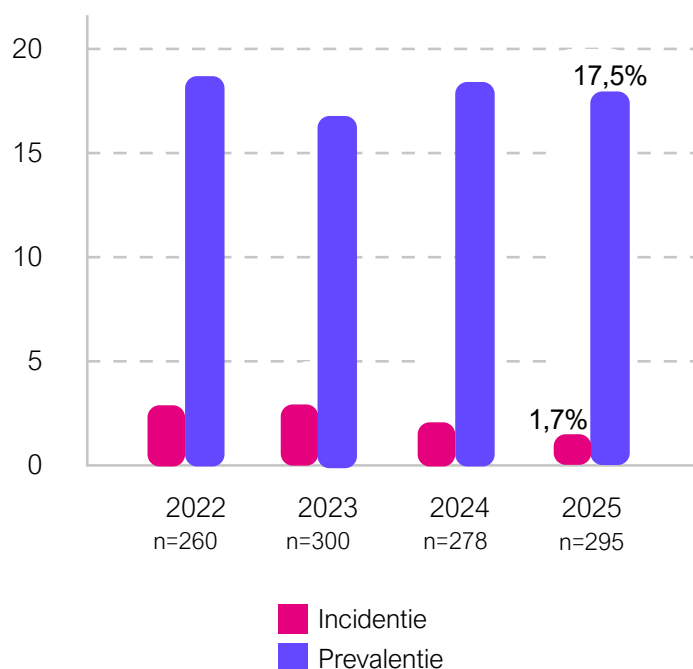
Wanneer een test positief is, kan ook de partner worden opgevolgd en behandeld bij Alias, wat kan leiden tot een hoger aantal behandelingen dan het aantal geteste personen. Om financiële redenen wordt meestal gekozen voor pooling van meerdere stalen.

In 2025 werden 46 episoden van chlamydia behandeld bij 37 verschillende personen. Daarnaast werden 66 episoden van gonorrhoe behandeld bij 57 verschillende personen.

## HIV

De prevalentie van hiv blijft hoog en stabiel binnen de populatie van Alias, met 17,5% van de personen die in de medische permanentie gezien werden als drager van het virus. Van de 5 nieuwe diagnoses betroffen alle gevallen MSM, waarvan 4 afkomstig uit Latijns-Amerika en die voornamelijk kwamen voor toegang tot PrEP. Elke persoon met een positieve test kreeg een begeleiding naar een AIDS-referentiecentrum (CRC) naar keuze aangeboden, meestal het MIA-centrum van het CHU Sint-Pieter.

in %



## Overige

De doelgroep van Alias loopt een verhoogd risico op besmetting met het humaan papillomavirus (HPV), met een potentieel risico op het ontwikkelen van precancereuze of zelfs kankerverwekkende letsels ter hoogte van de anale regio. Momenteel worden anogenitale klinische onderzoeken aangeboden, maar deze laten niet toe om interne letsels uit te sluiten. De artsen van Alias beschikken niet over anale uitstrijkjes en voeren geen anuscopie uit. Kleine condylomen kunnen rechtstreeks bij Alias behandeld worden, terwijl meer uitgebreide letsels worden doorverwezen naar de dermatologie- of proctologiediensten, net als gevallen van aambeien.

Dankzij aanvullende financiering heeft Alias een voorraad HPV-vaccins opgebouwd, waaronder Gardasil 9 en Cervarix, om deze vaccinatie aan te bieden aan personen met het hoogste risico, met name personen die hiv-positief zijn en geen regelmatige toegang hebben tot zorg.

Alle personen die zich aanmelden voor tests in de medische permanentie van Alias krijgen, afhankelijk van hun immunitaire status, de vaccinatie tegen HPV, hepatitis A (HAV) en hepatitis B (HBV) aangeboden.

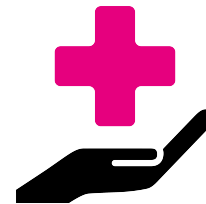
## Vaccins

De artsen vervolledigen, wanneer mogelijk, de vaccinatieschema's tegen hepatitis A en B voor sekswerkers. Dit blijft echter soms moeilijk voor personen die tijdelijk in België verblijven en nadien opnieuw reizen. Om dit probleem op te vangen, wordt de derde dosis vier maanden na de eerste toegediend in plaats van de gebruikelijke zes maanden. Er wordt vastgesteld dat personen hun vaccinatiegeschiedenis zelden kennen; daarom wordt bij het eerste contact meestal een immuniteitstest uitgevoerd om de vaccinatieschema's te kunnen vervolledigen.

Er werden minstens 169 vaccins toegediend: 84 HPV, 39 HBV (Engerix en/of Twinrix), 38 HAV (Havrix en/of Twinrix) en 8 tegen meningokokken. 64 personen bleken reeds immuun voor HAV en 75 personen voor HBV. Dit aantal werd niet meegerekend voor HPV.

Gezien de prevalentie en de voorgeschiedenis van hepatitis A-epidemieën bij MSM blijft de doelstelling om een zo volledig mogelijk vaccinatieaanbod te behouden binnen de medische permanentie.

Het Bexsero-vaccin werd eveneens aangeboden omdat het mogelijk een gedeeltelijke bescherming kan bieden tegen gonorrhoe, hoewel dit niet de primaire indicatie is.



Vaccinatie tegen	Aantal gevaccineerde personen	Aantal toegediende vaccins	Personen die reeds immuun waren vóór vaccinatie	Volledig vaccinatieschema
hepatitis A (Havrix of Twinrix)	27	38	64/138	17
hepatitis B (Engerix of Twinrix)	21	39	75/149	10
HPV (Gardasil/Cervarix)	57	84		29
meningokokken (Bexsero)	5	8		3

## PrEP-project

Alias is zich bewust van het belang van hiv-preventie voor cisgender MSM, trans\*personen en/of sekswerkers (SW) en heeft daarom aanbevelingen met betrekking tot PrEP in haar werk geïntegreerd, ook voor mensen die geen toegang hebben tot gezondheidszorg.

Sinds 2019 is de toegang tot PrEP voor de meest kwetsbare bevolkingsgroepen, met name migranten, mensen zonder verblijfsvergunning, mensen zonder toegang tot gezondheidszorg en sekswerkers, een prioriteit voor Alias. Dit heeft geleid tot de opzet van een proefproject in samenwerking met het MIA-centrum, het hiv-referentiecentrum van het Universitair Ziekenhuis Saint-Pierre in Brussel.

Door een gebrek aan middelen werd het project in 2024 opgeschort, maar aan het einde van het jaar weer opgepakt, ditmaal rechtstreeks georganiseerd door Alias. Sinds eind 2024 is er in de RIZIV-overeenkomst specifieke financiering opgenomen voor TDS'ers zonder toegang tot gezondheidszorg, waardoor Alias de opvolging en verstrekking van PrEP kan garanderen. Door de late invoering van deze overeenkomst konden de behandelingen niet in 2024 van start gaan, maar er werd een voorraad geneesmiddelen aangelegd voor de eerste voorschriften vanaf begin 2025.

In maart 2025 heeft Alias de PrEP-spreekuur opnieuw opgestart in samenwerking met het MIA-centrum. Dit initiatief heeft tot doel de toegang tot PrEP te vergemakkelijken voor MSM en transgenders die betrokken zijn bij sekswerk/prostitutie, die geen toegang hebben tot gezondheidszorg of obstakels ondervinden in hun medisch traject. De PrEP-spreekuur is een uitbreiding van de medische spreekuur van Alias, specifiek voor TDS zonder toegang tot zorg.

Het initiatief is anoniem en gratis, en er wordt begeleiding naar de reguliere gezondheidszorg aangeboden om, waar mogelijk, de integratie in het reguliere gezondheidszorgsysteem te vergemakkelijken.

### Organisatie en verloop van de PrEP-permanentie

De methode die wordt toegepast door de sociaal werkers en de arts is vergelijkbaar met die van het medisch spreekuur:

Sekswerkers krijgen een eerste informatie over PrEP tijdens het medisch spreekuur en worden vervolgens doorverwezen en begeleid bij het opstarten van de behandeling binnen het PrEP-permanentie.

Personen die in aanmerking komen en geen toegang hebben tot zorg worden uitgenodigd op het medisch spreekuur op een dinsdagavond voor een eerste contact met een sociaal werkers en een arts (counseling en pre-counseling) en voor een volledige screening specifiek in het kader van PrEP. Elke persoon ontvangt een nominatieve doorverwijfsche.

De instroom via het medisch spreekuur maakt het mogelijk om een band met de vzw op te bouwen en de instroom van nieuwe aanvragen te beheren. Er wordt systematisch een inschatting van het blootstellingsrisico gemaakt om het belang van profylactische behandeling te bevestigen (MSM-praktijken, sekswerk, trans\* personen, chemsex, enz.).

Vanaf de vrijdag na de screening (dus drie dagen later) kunnen de personen zonder afspraak terecht op het PrEP-spreekuur, dat elke vrijdag van 13u30 tot 16u30 plaatsvindt.

Het traject verloopt als volgt:

- Onthaal door een sociaal werkers: controle van de toegang tot zorg, het aanbieden van ondersteuning en het opstarten van procedures voor het openen van medische rechten, evenals het doorgeven van de nodige informatie over PrEP.
- Medisch consult: de arts overhandigt de resultaten van de screening en schrijft, indien van toepassing, 1 tot 3 maanden behandeling voor, na het afnemen van een risicogeschiedenis, het evalueren van het begrip en de therapietrouw, het uitleggen van het behandelingschema en het toelichten van de verdere opvolging. De arts kan ook de aanbevolen vaccinaties voorstellen en indien nodig de behandeling van andere seksueel overdraagbare infecties (soa's).

Als de toegang tot zorg nog niet is geopend, wordt de persoon uitgenodigd om na drie maanden terug te komen voor een follow-up bloedonderzoek, waarbij dezelfde stappen opnieuw worden doorlopen.

Elke screeningsconsultatie duurt ongeveer 30 minuten en elke resultatenbespreking 15 minuten, waardoor er idealiter 8 personen per spreekuur kunnen worden ontvangen (4 screenings en 4 resultaten), die elk zowel langs de sociaal werkers als bij de arts gaan.

In 2025 werden 302 medische consultaties uitgevoerd in verband met toegang tot of opvolging van PrEP bij Alias, waarvan 172 binnen het PrEP-spreekuur plaatsvonden.

## Epidemiologische gegevens

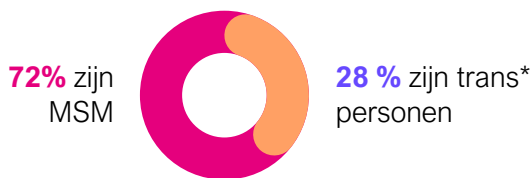
Het PrEP-permanentie heeft sinds maart 2025 contact gehad met 93 verschillende personen.

Daarvan zijn 47 cisgender mannen en 42 trans\* personen; 4 personen hebben deze vraag niet beantwoord.

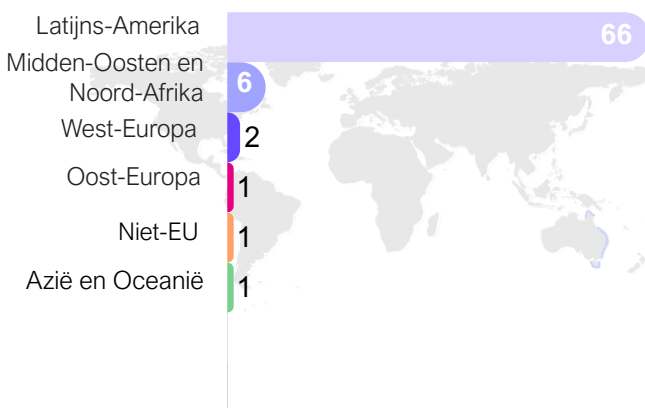
Wat betreft de regio van herkomst: 68 personen zijn afkomstig uit Latijns-Amerika, 16 personen uit het Midden-Oosten en Noord-Afrika, 2 personen uit Sub-Saharaans Afrika, 2 personen uit België, 2 personen uit West-Europa en 1 persoon uit Oost-Europa. De herkomst van 2 personen is niet bekend. Deze cijfers tonen een oververtegenwoordiging van personen met een migratieachtergrond, vaak in een precaire administratieve of sociale situatie. Dit bevestigt de rol van het spreekuur als toegangsweg tot het zorgsysteem voor doelgroepen die moeilijk aansluiting vinden bij de klassieke zorgvoorzieningen.

De meerderheid van de begunstigden bevindt zich in de leeftijdscategorie van 20 tot 39 jaar, met een sterkere vertegenwoordiging van de groepen 25–29 jaar en 30–34 jaar.

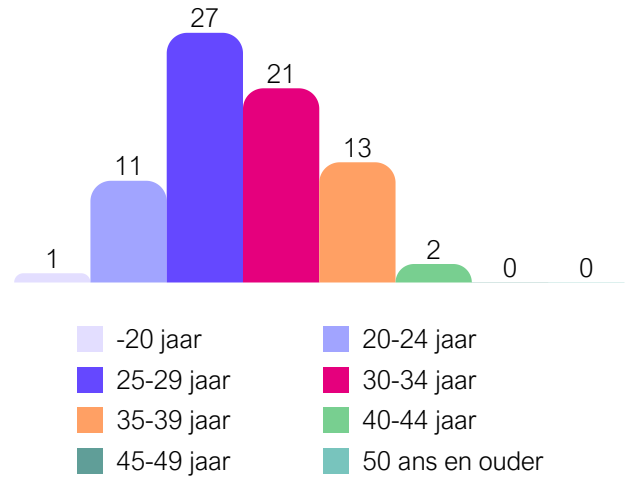
## Gender PrEP-permanentie(n=75)



## Herkomst PrEP-permanentie (n=75)

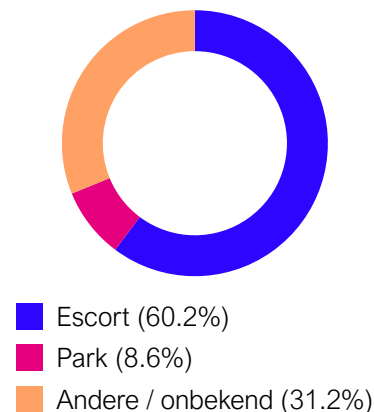


## Leeftijd PrEP-permanentie (n=75)



De meeste personen geven aan dat zij sekswerk voornamelijk online uitoefenen, terwijl een kleiner aantal dit op straat of in parken doet.

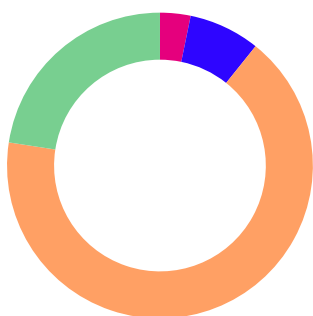
## Werkcontext van sekswerkers (n=93)



Wat betreft toegang tot medische opvolging geven 62 personen aan geen huisarts te hebben. Van de personen die er wel een hebben, melden 7 dat hun huisarts niet op de hoogte is van hun activiteit, en 3 dat deze er wel van op de hoogte is. 21 personen hebben deze vraag niet beantwoord.

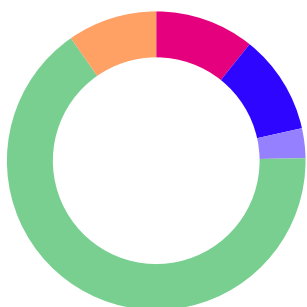
Ten slotte geven 61 personen aan geen toegang te hebben tot zorg. 10 zijn aangesloten bij Fedasil, 10 zijn in orde met hun mutualiteit en 3 genieten van Dringende Medische Hulp (DMH) via een OCMW. Dit wijst erop dat het spreekuur niet enkel een rol speelt in hiv-preventie, maar ook fungeert als een eerstelijns-toegang tot gezondheidszorg.

### Huisarts (n=93)



- Arts op de hoogte (3.2%)
- Arts niet op de hoogte (7.5%)
- Geen arts (66.7%)
- onbekend (22.6%)

### Toegang tot zorg (n=93)



- Mutualiteit (10.8%)
- FEDASIL (10.8%)
- OCMW (3.2%)
- Geen toegang tot zorg (65.6%)
- onbekend (9.7%)

Sommige personen hebben zich op het PrEP-permanentie aangemeld om andere redenen dan het opstarten of opvolgen van PrEP. Dit betreft 12 consultaties voor:

- Voortzetting van een antiretrovirale behandeling (ARV): 2 personen
- Post-expositieprofylaxe (PEP): 3 personen
- Screening: 4 personen
- Behandeling van een seksueel overdraagbare infectie (soa): 2 personen
- Vaccinatie: 1 persoon

Het PrEP-permanentie maakt ook de screening van andere seksueel overdraagbare infecties (soa's) mogelijk, evenals het meedelen van de resultaten en het snel opstarten van noodzakelijke behandelingen.

Dit toont aan dat het permanentie evolueert naar een breder medisch ankerpunt, niet enkel een PrEP-dienst. Het beantwoordt aan ruimere noden op het vlak van seksuele gezondheid.

Er werd ook doorverwezen en een link gelegd met het Mia-centrum van het Sint-Pietersziekenhuis voor toegang tot antiretrovirale behandelingen (ARV) en post-expositieprofylaxe (PEP). Deze doorverwijzing bevestigt de rol van het spreekuur als interface tussen kwetsbare doelgroepen en gespecialiseerde ziekenhuisstructuren.

Daarnaast zijn verschillende personen eerder dan gepland teruggekomen op consultatie wegens het verlies van hun PrEP-behandeling, wat een vervroegde herbevoorrading noodzakelijk maakte.



Het jaar 2025 werd binnen Alias gekenmerkt door verschillende belangrijke organisatorische veranderingen, die een directe impact hadden op de professionele praktijken en op de werking van het team en de organisatie.

Het vertrek van twee coördinatoren leidde tot een interne herstructurering. In mei 2025 trad een nieuwe coördinator toe tot het team om de coördinatie van het psycho-medisch-sociale team op zich te nemen. Dit is dus het eerste verslag dat zij opstelt, met ondersteuning van teamleden, over een periode die zij niet volledig binnen de organisatie heeft meegemaakt.

De aanwerving, in augustus 2025, van een persoon specifiek verantwoordelijk voor het communitywerk heeft het mogelijk gemaakt om de reflectie te consolideren en meer projecten te ontwikkelen in samenwerking met de teamleden die bij deze werkdomeinen betrokken zijn.

Alias zet ook een belangrijke overgang in rond haar gegevensverzamelingsinstrumenten. Het bestaande systeem voldeed niet langer volledig aan de eisen van subsidiërende overheden noch aan de interne analysetoepassingen, waardoor een verandering werd opgestart. Er werd een samenwerking opgezet met de vzw Diogènes om hun tool “Carnet de route” aan te passen aan de specifieke werking van Alias. Deze tool zou begin 2026 operationeel moeten zijn en heeft als doel de kwaliteit van de gegevensverzameling, de leesbaarheid van de activiteiten en de analyse van de impact van het werk te verbeteren.

In deze context van transitie kadert 2026 in een dynamiek van consolidatie, aanpassing van de tools en versterking van de bestaande praktijken.

## **Netwerkwerk ontwikkelen en versterken**

Het ontwikkelen van netwerken vormt een belangrijke oriëntatie voor 2026. Het doel is bestaande samenwerkingen te versterken, partnerschappen binnen de sector te consolideren en nieuwe verbindingen te ontwikkelen met relevante actoren, om zo de afstemming van interventies te verbeteren en de continuïteit en samenhang van de begeleiding van de doelgroepen te versterken.

## **Blijven informeren en sensibiliseren**

De versterkte positie van Alias binnen het Brusselse netwerk rond dak- en thuisloosheid heeft het mogelijk gemaakt om expertise te delen over sekswerk/prostitutie en over de opvang en begeleiding van MSM en trans\* personen.

In 2025 werden meerdere vormingssessies georganiseerd voor teams uit de sector, onder de vorm van themadagen of intervisies. Aangezien de vragen uit de sector toenemen, zal dit sensibiliseringswerk in 2026 worden voortgezet, met een versterking van de didactische tools en methodieken. Deze acties richten zich zowel tot professionals uit de sociale en gezondheidssector, als tot het brede publiek en de begunstigen.

Informeren en sensibiliseren draagt bij tot het verminderen van sociale gezondheidsongelijkheid. De doelgroep van Alias blijft immers blootgesteld aan uiteenlopende vormen van discriminatie in de toegang tot zorg, huisvesting, werk en sociale diensten. De sensibilisering van eerstelijnsactoren is daarbij een essentiële hefboom om de opvang te verbeteren en discriminerende praktijken te verminderen, ook al vergt dit een continu proces op lange termijn.

Daarnaast versterken deze acties het ontwikkelen van netwerken en de samenwerking tussen organisaties. Tegelijk vergen ze een aanzienlijke investering in tijd en personeelsmiddelen. Binnen het strategisch plan werd dit luik daarom als prioritair beschouwd voor 2026, met de oprichting van een interne werkgroep rond vorming en partnerschappen.

## **Voortzetting van het individueel begeleidingswerk**

In het kader van individuele begeleiding is het doel om de verzameling van gegevens van de opvolging van de gasten te optimaliseren. Er zal een nieuw instrument voor gegevensregistratie worden ingevoerd, in lijn met de evolutie van de opdrachten en de kwaliteitsvereisten.

Daarnaast wordt verder nagedacht over een betere taakverdeling en het ondersteunen van een teamdynamiek die burn-out helpt voorkomen. Er werd een maandelijkse vergadering rond individuele opvolging ingevoerd, die ruimte biedt voor uitwisseling van ervaringen en versterking van de interne coördinatie. Het team zal begin 2026 ook een opleiding volgen rond het voorkomen van stress en vicariaal trauma.

### **Voortzetting van het werk rond huisvesting**

Huisvesting blijft een belangrijke en complexe uitdaging voor Alias. Het gaat om een bijzonder intens werkdomein waarvoor de organisatie geen specifieke goedkeuring heeft.

In deze context zal de prioriteit liggen bij het behouden van reeds gehuisveste personen, eerder dan bij het ontwikkelen van nieuwe overeenkomsten of het actief zoeken naar bijkomende woningen. De aanpak blijft gericht op stabilisatie en het behoud van bestaande situaties, terwijl bestaande samenwerkingen met partners verder worden geconsolideerd.

In 2026 zal het huisvestingswerk dus verdergezet worden in de lijn van de lopende begeleidingen en bestaande partnerschappen met de sociaal verhuurkantoor.

### **Toegang en inclusie van MSM en trans\* personen in sekswerk versterken**

Alias wil de bereikbaarheid, toegang en inclusie versterken van mannen die seks hebben met mannen (MSM) en trans\* personen die betrokken zijn bij sekswerk/prostitutie, met bijzondere aandacht voor de meest kwetsbare of minder zichtbare doelgroepen. Het gaat om het verder aanpassen van praktijken, tools en toegangswegen om drempels tot begeleiding te verminderen en de toegankelijkheid van diensten te verbeteren.

### **De communitygerichte aanpak van Alias herbevestigen en versterken**

In 2026 wil Alias ook zijn communitygerichte aanpak opnieuw bevestigen en versterken. Dit betekent meer ondersteuning voor participatie van de betrokken doelgroepen, het consolideren van uitwisselings- en dialoogruides, en het valoriseren van kennis gebaseerd op de ervaring van de gasts. Deze oriëntatie heeft als doel de positie van de betrokken personen te versterken binnen de dynamieken van de organisatie en binnen de uitwerking van de acties.







## CONTACT



Kolenmarkt 33, 1000 Brussel



contact@alias.brussels



alias.brussels



alias.bxl

