



**Departement Social Work
Afstudeerrichting Maatschappelijk Werk**

**De hulpverleningsrelatie door de ogen van de cliënt: Een onderzoek voor team
financiële hulpverlening van het OCMW van Genk.**

Door Nathalie Delcroix

**Eindwerk aangeboden tot het bekomen
van het diploma bachelor sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2014- 2015**



**Departement Social Work
Afstudeerrichting Maatschappelijk Werk**

**De hulpverleningsrelatie door de ogen van de cliënt: Een onderzoek voor team
financiële hulpverlening van het OCMW van Genk.**

Door Nathalie Delcroix

**Eindwerk aangeboden tot het bekomen
van het diploma bachelor sociaal werk
(maatschappelijk assistent)**

**Hasselt
Academiejaar 2014- 2015**

Woord vooraf

Bijna 3 jaar geleden begon ik aan de opleiding Social Work, het leek wel gisteren te zijn. Ondertussen ben ik aan de eindstreep gekomen en studeer ik af. Wat is het toch snel gegaan. Dit eindwerk is het eindpunt van een erg intensieve maar tegelijkertijd, ook erg leerrijke stageperiode binnen het OCMW van Genk. Daarom wil ik allereerst mijn stagementor, Sonja Cebulski, bedanken voor de ondersteuning en de inzichten die ik heb gekregen bij het maken van mijn eindwerk. Ik wil haar bedanken voor de begeleiding bij de stageplaats en de opvolging van mijn eindwerk. Daarnaast wil ik ook de collega's en het teamhoofd bedanken, om mij zo hartelijk op te nemen in het team. Ik voelde me meteen welkom. Ook de cliënten die ertoe bereid waren mijn enquête in te vullen, wil ik hiervoor bedanken. Ik wil hen bedanken voor hun openheid en hun inbreng dat geleid heeft tot een interessant onderzoek.

Verder wil ik mijn eindwerkbegeleider, Bart Broos, bedanken voor de altijd onderbouwde feedback die ik heb gekregen bij het opstellen van mijn eindwerk en het nalezen ervan.

Ook wil ik nog een woordje dank richten tot mijn stagebegeleider, Kenneth Sandeman, voor het stimuleren van mijn leerproces. De supervisiemomenten gaven me inzicht in mijn handelen als maatschappelijk assistent op het OCMW.

Graag wil ik nog mijn dank betuigen aan de mensen die mij gesteund hebben tijdens de afgelopen maanden.

Als eerste wil ik mijn dank uitbrengen aan mijn vriend, David, voor het nalezen van mijn eindwerk en zijn steun. Ook wil ik hem bedanken voor de momenten dat ik bij hem kon ventileren tijdens moeilijke periodes.

Vervolgens wil ik graag mijn mama bedanken voor alle mogelijkheden en kansen die ze mij geboden heeft om verder te studeren, en voor het bijstaan tijdens de moeilijke momenten. Verder wil ik nog mijn dank uitbrengen naar Melissa, de zus van David, voor het nalezen van mijn teksten en haar handige tips.

Ook wil ik nog een woord van dank richten aan mevrouw Bas, voor het blijven geloven en vertrouwen in mijn capaciteiten.

Als laatste richt ik mijn dank naar Jeeënake, mijn hondje, voor de vele knuffels en mooie momenten.

Dank u wel allemaal

Nathalie Delcroix

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| Inleiding | 5 |
| Hoofdstuk 1: Situering stageplaats..... | 7 |
| Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) | 7 |
| 1.1. Bestuur en organisatie | 8 |
| 1.2. Doelstelling: missie en visie..... | 9 |
| 1.3. Doelgroep | 11 |
| 1.4. Sociale dienst..... | 12 |
| 1.5. Het OCMW van Genk, een diverse organisatie | 14 |
| Hoofdstuk 2: Theoretisch kader | 16 |
| Doelgroep binnen de stageplaats | 16 |
| De hulpverleningsrelatie | 17 |
| 2.1. Wat is een goede hulpverleningsrelatie? | 17 |
| 2.2. Gestoorde communicatie | 18 |
| 2.3. De kenmerken van een goede hulpverleningsrelatie | 19 |
| 2.3.1. Echtheid/ authenticiteit | 19 |
| 2.3.2. Empathie..... | 19 |
| 2.3.3. Onvoorwaardelijke aanvaarding | 20 |
| 2.3.4. Vertrouwelijkheid..... | 20 |
| 2.3.5. Respect voor de zelfbepaling van de cliënt | 20 |
| 2.3.6. Belangstelling voor de cliënt..... | 21 |
| 2.3.7. Respect voor de individualiteit van de cliënt..... | 21 |
| 2.3.8. Niet veroordelende houding | 22 |
| 2.4. Grenzen aan de hulpverlening | 22 |
| 2.5. Zorg op maat..... | 23 |
| 2.6. Soorten hulpverlenersrelaties..... | 24 |
| 2.6.1. De vervreemde/afhankelijke hulpverlenersrelatie | 24 |
| 2.6.1.1. De afstandelijke relatie | 24 |
| 2.6.1.2. De bureaucratische relatie..... | 25 |
| 2.6.1.3. De paternalistische relatie | 25 |
| 2.6.2. De versterkende/autonomieverhogende hulpverlenersrelatie | 26 |
| 2.6.2.1. De nabije relatie | 26 |
| 2.6.2.2. De gepersonaliseerde relatie..... | 27 |
| 2.6.2.3. De emancipatorische relatie | 27 |
| 2.7. De rollen van de cliënt..... | 27 |
| 2.7.1. De plantrekker..... | 28 |
| 2.7.2. De tijdelijke cliënt | 28 |

| | | |
|------------------|--|----|
| 2.7.3. | De passieve consument..... | 28 |
| 2.7.4. | De aanhankelijke blijver | 29 |
| 2.7.5. | De sturende hulpzoeker | 29 |
| 2.7.6. | De bereidwillige medewerker | 29 |
| 2.8. | De rollen van de hulpverlener..... | 30 |
| 2.8.1. | De rituele zorgverstreker | 30 |
| 2.8.2. | De controleur-inspecteur | 30 |
| 2.8.3. | De redder..... | 31 |
| 2.8.4. | De probleemoplosser | 31 |
| 2.8.5. | De bemiddelaar..... | 31 |
| 2.8.6. | De begeleider..... | 32 |
| 2.8.7. | Verschuiving in rollen | 32 |
| 2.9. | Spanningsvelden in de hulpverlening | 33 |
| 2.9.1. | Vertrouwen en controle | 33 |
| 2.9.2. | Afhankelijkheid/vervreemding en autonomie/empowerment..... | 33 |
| 2.9.3. | Deklassering en (re)integratie | 34 |
| 2.10. | De essentie van een goede hulpverleningsrelatie | 34 |
| Hoofdstuk 3: | Praktisch gedeelte | 36 |
| 3.1. | Onderzoeksopzet..... | 36 |
| 3.2. | Objectieve resultaten en mogelijke verklaringen..... | 40 |
| 3.3. | Globale bespreking | 53 |
| 3.4. | Aanbevelingen | 55 |
| Hoofdstuk 4: | Kritische kijk..... | 56 |
| 4.1. | Beperkingen en persoonlijke bedenkingen..... | 56 |
| 4.2. | Hiaten binnen het onderzoek..... | 59 |
| 4.3. | Beeld maatschappelijk werk..... | 59 |
| 4.4. | Stageplaats | 60 |
| Algemeen besluit | | 61 |
| Literatuurlijst | | 62 |
| Bijlagen | | 67 |
| Bijlage I: | Gehanteerde enquête..... | 68 |
| Bijlage II: | Proefenquête | 73 |
| Bijlage III: | Cliëntenlijst interesse onderzoeksresultaten | 78 |

Inleiding

Dit eindwerk handelt over de hulpverleningsrelatie tussen de maatschappelijk assistentes en de cliënten in budgetbegeleiding, budgetbeheer of collectieve schuldbemiddeling. Deze doelgroep werd gekozen omdat de hulpverlener hier het meeste contact mee heeft. Dit is te verklaren door de afhankelijkheidspositie waarin deze cliënten verkeren ten opzichte van de hulpverlener. Hierdoor wordt er beoogt meer bruikbare informatie te verzamelen over de hulpverleningsrelatie.

Binnen de hulpverlening is het belangrijk te werken aan de relatie met de cliënt. De relatieopbouw bepaalt voor een groot deel het verdere verloop ervan. Toch is dit niet altijd vanzelfsprekend. Hulpverleners moeten steeds meer tijd spenderen aan het administratieve werk. Zo moet er bij elke cliënt jonger dan 25 jaar, een Geïndividualiseerd Project voor Maatschappelijke Integratie (GPMI) worden opgesteld. Dit moet vervolgens in een contract worden gegoten en geëvalueerd worden. De resultaten moeten goed onderbouwd zijn en alles moet transparant weergegeven worden. Zo moeten registraties uitgebreid vermeld worden en moet de kruispuntbank steeds geraadpleegd worden bij het voorleggen van dossiers, in het kader van het sociaal onderzoek. Om dit correct te kunnen doen, is er tijd nodig. Dit gaat vaak ten koste van het persoonlijk contact met de cliënt. De dossierlast is vaak zo groot dat de hulpverlener enkel komt tot de budgethulpverlening, terwijl er voldoende tijd moet zijn om gesprekken te kunnen voeren met cliënten en om aandachtig betrokken te zijn. Binnen de stageplaats zouden ze hier bijgevolg graag onderzoek naar willen doen.

De probleemstelling wordt omschreven als volgt: Hoe ervaart de cliënt de hulpverleningsrelatie? Het doel van het onderzoek is nagaan hoe de maatschappelijk assistentes binnen het team financiële hulpverlening op het OCMW van Genk, geëngageerd kunnen worden om een zo optimaal mogelijke hulpverleningsrelatie op te bouwen met de cliënt, die aansluit bij zijn verwachtingen.

Veel welzijnsorganisaties krijgen te maken met toenemende tijdsdruk en verzakelijking. Omdat een integraal beeld van de cliënt de hulpverleningsrelatie doet verbeteren, werd het interessant bevonden hiernaar onderzoek te doen. Ook bij de stageplaats merkten de hulpverleners dat ze onvoldoende aandacht kunnen hebben voor de persoon die voor hen zit. Maatschappelijk werkers binnen het team financiële hulpverlening van Genk, voelen zich vaak boekhouder en moeten veel tijd spenderen aan het administratieve werk, zonder echt veel te weten over de cliënt in kwestie.

Dit eindwerk is relevant voor de organisatie omdat het een steeds prominenter probleem wordt dat er minder tijd kan uitgaan naar het contact met de cliënt op zich. Dit onderzoek is relevant voor de maatschappelijk assistentes binnen de organisaties. Zij werken ten slotte dag in dag uit, samen met de cliënt. Het is daarom belangrijk dat dit contact zo optimaal mogelijk verloopt. Daarbovenop is dit eindwerk relevant voor mezelf. Tijdens de opleiding en de stageperiode, werd me geleerd dat het hebben van een goede hulpverleningsrelatie belangrijk is. Ik zou daarom hier graag onderzoek naar doen, zodat ik daarover meer kennis krijg en zo een goed eindwerk kan neerzetten.

Het eerste hoofdstuk geeft de situering weer van het OCMW van Genk. Hierin worden de historiek, het bestuur/de organisatie besproken, alsook de doelstelling, waaronder de missie en de visie van het OCMW van Genk. Daarnaast zal er nog een korte toelichting komen over de doelgroep. En tot slot zal er nog worden ingegaan op doelgroep die wordt bereikt binnen het onderzoek.

In hoofdstuk 2 wordt de hulpverleningsrelatie behandeld. Er zal hierbij dieper worden ingegaan op wie het financieel team van het OCMW Genk bereikt, in kader van dit eindwerk. Verder zal er worden toegespitst op wat een goede hulpverleningsrelatie is en op de gestoorde communicatie tussen hulpverlener en cliënt. Daarbij worden de kenmerken van een goede hulpverleningsrelatie nader toegelicht. Ook de grenzen aan de hulpverlening en de zorg op maat, zullen hierin besproken worden. Daarna zal er nog worden overgegaan tot de ongelijkheid in de relatie en zal er meer verteld worden over de soorten hulpverleningsrelaties. Vervolgens zullen de rollen van de hulpverlener en de cliënt beschreven worden. Om dan uiteindelijk over te gaan naar de spanningsvelden in de hulpverlening.

Hoofdstuk 3 beschrijft de praktische uiteenzetting van het onderzoek. Aan de hand van enquêtes bij 28 cliënten in budgetbegeleiding, budgetbeheer, en collectieve schuldenregeling, is er nagegaan hoe zij de relatie met hun hulpverlener ervaren. Op die manier wordt er getracht de relatie tussen hulpverlener en cliënt in beeld te brengen en te verbeteren. Verder worden er binnen dit hoofdstuk aanbevelingen gedaan aan de stageplaats.

Hoofdstuk 4 bestaat uit een kritische en persoonlijke kijk op zowel de theoretische hoofdstukken als het praktische gedeelte.

Hierna volgt een algemeen besluit waarin ik de conclusies van elk hoofdstuk in overweging neem om de uiteindelijke eindconclusie te vormen.

Hoofdstuk 1: Situering stageplaats

Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW)

In de vroege middeleeuwen vormden de kloosters en de kerkelijke instellingen de centra bij uitstek waaruit de armenzorg werd georganiseerd. In 1796, tijdens de Franse Revolutie, werd de armenzorg onderdeel van de algemene overheidsadministratie en werden er Burgerlijke Gasthuizen, voor het beheer van de verzorgingsinstellingen, en Weldadigheidsburelen, voor de ondersteuning van thuiswonende armen, opgericht. Dit was de definitieve start van de seculiere hulpverlening. In 1925 werden de Gasthuizen en de Weldadigheidsburelen samengevoegd tot één enkele organisatie, de zogenaamde "Commissies van Openbare Onderstand (COO)". De armenzorg groeide uit tot een openbare dienst die in plaats van de bedelingsliefdadigheid kwam, waarbij de overheid instond voor de welzijnszorg. De organieke wet van 1976 voorziet voor iedere burger een afdwingbaar recht op maatschappelijke dienstverlening. In 1977 kwam er een omvorming van de COO naar het OCMW. Hiermee komt er een einde aan het openbaar onderstandswezen. Het takenpakket van het OCMW bestaat niet langer louter uit materiële en financiële ondersteuning, maar omvat nu ook sociale, juridische en psychologische begeleiding van de cliënt (OCMW Genk, 2015).

In 2005 opende het Sociaal Huis van Genk zijn deuren op verschillende locaties, momenteel is er één locatie bij het stadhuis en één in elk van de twee wijkcentra: wijkcentrum Centrum, waar ik stage loop en wijkcentrum Noord in Waterschei. Bij het sociaal huis van de stad kan iemand terecht voor vragen met betrekking tot pensioen, handicap, sociale rechten en premies. Bij het sociaal huis van het OCMW, kan deze dan weer terecht voor de dienstverlening van de sociale dienst. Bij de sociale dienst waarbinnen ik stage loop, kunnen de cliënten terecht voor een traject naar werk binnen artikel 60, psychosociale begeleiding, budgethulpverlening, financiële steun en rechten en voordelen zoals het cultuurfonds (Geukens, mondelinge informatie, 15 april 2015).

De nadruk ligt hierbij op een goed informatiesysteem enerzijds waarbij er een helder en onderbouwd antwoord wordt geboden op de vraag van de cliënt, bijvoorbeeld over het aanvragen van voordelen zoals sociaal tarief, cultuurfonds enzovoorts. Anderzijds wordt er aandacht geschonken aan een goed rechtenvolgsysteem waarbij er voor iedere cliënt zoveel mogelijk rechten worden uitgeput.

Vandaag de dag wordt er steeds meer ingezet op structurele oplossingen. Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de vaste kosten van de cliënt in budgetbeheer iedere maand worden betaald, worden verdere boetes of een uithuiszetting vermeden. Ook wordt er meer aandacht geschonken aan preventie. Bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de cliënten in orde zijn met hun verzekeraar bij het ziekenfonds en alle rechten volledig uit te putten. Zo wordt er eerst nagegaan of de cliënt recht heeft op een werkloosheidsuitkering, ziekte of invaliditeitsuitkering, pensioen enzovoorts, vooraleer er een leefloon wordt uitgekeerd. Ook wordt er steeds rekening gehouden met de onderhoudsplicht die samenwonenden ten opzichte van elkaar kunnen hebben.

In 2019 zullen OCMW'S verdwijnen op Vlaams niveau. De gemeentebesturen zullen dan de bevoegdheden overnemen en vormen dan nog het enige lokale bestuur. In elke gemeente komt wel een apart Bijzonder Comité, dat zal instaan voor de sociale dienstverlening (OCMW Genk, 2015).

1.1. Bestuur en organisatie

Het OCMW van Genk wordt bestuurd door een Raad voor Maatschappelijk Welzijn. Het aantal leden is afhankelijk van het aantal inwoners van de betreffende gemeente en dit zijn zowel vrouwen als mannen. In Genk bestaat deze raad uit 15 leden. De leden van de OCMW-raad zijn verkozen tijdens de installatievergadering van de nieuwe gemeenteraad op 2 januari 2013. De raad regelt alles dat tot de bevoegdheid van het OCMW behoort. De Raad voor Maatschappelijk Welzijn heeft een belangrijke taak in het nemen van beslissingen tijdens vergaderingen. De raad stuurt aan, trekt de grote lijnen en tekent daarbij de visie op lange termijn uit. Verder is ze de beheerder van het OCMW en beslist de raad (of bij delegatie een Bijzonder Comité of Vast Bureau), over individuele dossiers van maatschappelijke dienstverlening. De vergaderingen van de Raad zijn openbaar, tenzij het over personen gaat of dat er een gesloten zitting vereist is vanwege de openbare orde. Het Vast bureau en het Bijzonder Comité zijn facultatieve organen sinds 2013. Bevoegdheden kunnen dus worden overgedragen ondanks dat dit niet verplicht is. Het Vast Bureau is belast met het dagelijks bestuur, bijvoorbeeld personeelszaken en de samenwerking tussen verschillende gemeentes. Het Bijzonder Comité heeft omschreven bevoegdheden. Ze verleent advies aan de raad en staat in voor het overleg tussen het OCMW en andere dienstverlenende instellingen. Het OCMW van Genk heeft zo een Bijzonder Comité Sociale Dienst (BCSD), (VVSG; Geukens, mondelinge informatie, 25 maart 2015). Tijdens een BCSD, worden alle dossiers voorgelegd met betrekking tot intrekkingen, herzieningen, aanvragen enzovoorts. Dit comité, waarin raadsleden zetelen, is eindverantwoordelijke voor de cliëntdossiers met betrekking tot toekenning van individuele financiële en materiële hulpverlening aan personen en gezinnen, sociale tewerkstelling, toekenning verwarmingstoelage enzovoorts. Bijvoorbeeld: aanvraag energietoelage, intrekking leefloon door tewerkstelling of verlenen van spoedsteun. Alvorens deze dossiers naar het BCSD gaan, worden ze voorgelegd bij het team en vervolgens nog eens bij voorafgaandelijk overleg (VO), waarin alle dossiers van alle teams worden besproken.

De voorzitter van het OCMW van Genk, Ria Grondelaers, werd verkozen door en onder de leden van de OCMW-raad en heeft de bevoegdheid om de raad samen te roepen. De voorzitter is hoofd van het OCMW en ondertekent samen met de secretaris alle uitgaande briefwisseling en leidt de vergaderingen. De voorzitter is binnen het Vlaamse gemeentedecreet voortaan ook lid van het college van burgemeester en schepenen. De voorzitter is in principe ook voorzitter van het Vast Bureau en van de Bijzondere Comités. Zij licht jaarlijks het budget van het OCMW toe en moet bij de gemeenteraad het meerjarenplan en de eventuele aanpassingen, toelichten.

Het ambt van de secretaris wordt uitgeoefend door een personeelslid van het OCMW. De secretaris, Staf Mariën, is belast met de algemene leiding van de diensten. Hij is bevoegd voor het dagdagelijkse personeelsbeheer. Hij rapporteert aan de voorzitter en aan de raad. Hij staat in voor de werking van de diensten betreffende voorbereiding, uitvoering en evaluatie van het beleid. Hij heeft interne controle op de werking van de diensten, organiseert de behandeling van de briefwisseling en het beheer van het archief.

In totaal, verdeeld over de zeven verschillende procesteams, zijn er binnen het OCMW van Genk 40 maatschappelijke assistenten tewerkgesteld. Deze procesteams zijn: financiële hulpverlening, intake, rechtenonderzoek, schuldbemiddeling, lokaal opvanginitiatief (LOI), tewerkstelling en het procesteam psychosociale en categoriale hulpverlening. Deze onderverdeling is er gekomen omdat er cliënten zijn die meer gespecialiseerde begeleiding en ondersteuning nodig hebben. Bijvoorbeeld mensen met een psychische problematiek worden doorverwezen naar het psychosociale team en cliënten met een handicap, worden dan weer naar het categoriale team doorverwezen. Er wordt nauw samengewerkt tussen deze verschillende teams. Zo worden er bijvoorbeeld cliënten van het financiële team doorverwezen naar team tewerkstelling en behouden ze tegelijkertijd hun budgethulpverlening bij het team financiële hulpverlening. Deze doorverwijzing heeft namelijk invloed op de budgethulpverlening. Als de cliënt werkt, heeft deze vaak een hoger inkomen waardoor de financiële situatie zal wijzigen. Het team financiële hulpverlening van het OCMW van Genk waarbinnen ik stage loop, bestaat uit 13 maatschappelijk werkers (Geukens, mondelinge informatie, 25 maart 2015; Cebulski, mondelinge informatie, 24 maart 2015). De maatschappelijk assistent helpt de noodsituaties van personen en gezinnen te beëindigen of te verbeteren. Deze verricht het sociaal onderzoek, verstrekt documentatie en raadgevingen en verzekert de maatschappelijke begeleiding. De raad (afgezien van delegatie) stelt de maatschappelijk assistenten aan.

Daarnaast is er nog de financieel beheerder, Jan Creemers. Hij staat in voor het uitvoeren van de boekhouding en voor de leiding van de financiële dienst. Hij moet er bijvoorbeeld voor zorgen dat het geld dat aan het OCMW toekomt, daadwerkelijk wordt geïnd (Vanderstappen, 2013, pp. 65-75; Agten & Asselberghs, 2014, pp. 3-39; OCMW Genk, 2015).

1.2. Doelstelling: missie en visie

Het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn heeft als doelstelling dat elke persoon op een menswaardige manier moet kunnen participeren aan de samenleving en het gevoel moet hebben erbij te horen (Artikel 23 grondwet en artikel 1 OCMW-wet). Het garandeert aan elke persoon het recht op maatschappelijke dienstverlening. Deze brede opdracht impliceert voor het OCMW dat deze zich constant moet aanpassen aan de veranderende en de nieuwe maatschappelijke tendensen (OCMW Genk, 2015). Naar onderzoek van Storms, is het algemene niveau van de minimuminkomensbescherming in België ruim onvoldoende om menswaardig van te kunnen leven. Een succesvolle hulpverlening bestaat niet louter uit geld verlenen maar ook uit mensen motiveren en soms leren budgetteren. Empowerend werken staat dan ook altijd voorop. Menswaardig leven houdt ook in dat de bestaansvoorwaarden niet onnodig worden aangetast. Dit betekent dat de universele basisbehoeftes zoals gezondheid, autonomie en veiligheid moeten worden vervuld (Storms & Van den Bosch, 2009).

Het OCMW richt zich hierbij op twee prioritaire doelgroepen. Dit zijn de individuele hulpvragers enerzijds en de ouderen anderzijds. Het woon- en zorgcentrum Toermalien (WZC) is sinds 2 jaar geleden verhuisd naar de locatie op de welzijns-campus. Het WZC is nu aan het verzelfstandigen. Dit zit momenteel nog in de overgangsfase (Toermalien, mondelinge mededeling, 6 mei 2015). De tweede doelgroep bevindt zich onder andere binnen mijn stagedienst en zijn de

individuele hulpvragers. Samen met de cliënten wordt er getracht een maximale emancipatie en integratie in het maatschappelijke leven te bereiken.

Een eerste pijler binnen de missie van het OCMW, is de maatschappelijke dienstverlening. Om aan al de complexe hulpvragen van de cliënten te kunnen beantwoorden, wordt er gewerkt aan een flexibele organisatiestructuur met een verscheidenheid aan hulp- en dienstverlening. Er wordt gestreefd naar betaalbaarheid van het sociale beleid. Binnen het OCMW wordt er gewerkt op een klantvriendelijke, resultaatgerichte en efficiënte wijze. Een belangrijke voorwaarde hierbij is de responsabilisering van de hulpverleners. Zo wordt er gestreefd naar een cliënt die zelf zijn leven in eigen handen heeft. Bijvoorbeeld, cliënten zelf laten bellen voor het veranderen van energieleverancier. Er wordt gestreefd naar een optimale werkomgeving met bijzondere aandacht voor gezondheid en veiligheid. Er wordt getracht de diensten op een geïntegreerde, beheersbare en veilige manier in te zetten. De nadruk wordt gelegd op een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening met aandacht voor de zelfstandigheid van cliënten en voor de stabiliteit van het ruimere netwerk. Relevante informatie wordt ter beschikking gesteld en leidt tot ontwikkeling van kennis en deskundigheid gericht naar de cliënt, de hulpverleners en de organisatie in zijn geheel. Relevante informatie is voor iedere cliënt anders. Zo kan iemand die net verhuisd is, gebaat zijn bij informatie met betrekking tot de huurwaarborg en kan iemand die kinderen heeft, dan weer erg geholpen zijn met de informatie rond Rap op Stap. Dit is een initiatief dat ervoor zorgt dat ouders en kinderen met een beperkt inkomen, toch goedkoop op vakantie kunnen gaan en uitstapjes kunnen doen. Dit kadert binnen het recht op ontspanning.

Een tweede pijler is dat de menselijke waardigheid van cliënten gerespecteerd moet worden. Zo wordt er gestreefd om bestaanszekerheid aan alle inwoners van de gemeente aan te bieden, in het bijzonder aan kansarmen, via het uitkeren van een leefloon.

Een derde pijler is dat het OCMW een motor wil zijn bij het vorm geven van het lokale welzijnsbeleid en meer bepaald bij de kans-armoedebestrijding. Het volgt maatschappelijke evoluties en de steeds complexere vragen van de cliënt, op de voet op. Er wordt getracht bestaande samenwerkingsverbanden en netwerken te verbeteren tussen het OCMW enerzijds en externe partners anderzijds. Zo wordt er bijvoorbeeld getracht de samenwerking tussen hulpverleners en schuldbemiddelaars zo optimaal mogelijk te houden. Wanneer cliënten in financiële moeilijkheden verkeren en ze schulden hebben, is het van cruciaal belang dat de hulpverlener (en ook de cliënt zelf) een goed contact heeft met de schuldbemiddelaar. De hulpverlener verschaft de tegenpartij informatie zodat die meer inzicht krijgt in de situatie van de cliënt. Bijvoorbeeld, een cliënt in collectieve schuldbemiddeling voldoet aan de voorwaarden om de energietoelage aan te vragen. De regel is dat het bedrag verkregen door deze toelage, wordt gestort op de rekening van de collectieve schuldenregeling. Echter, door de krappe budgettaire toestand zou het gunstig zijn moest dit bedrag naar de budgetteringsrekening kunnen worden gestort. Zo kan de energiefactuur ook effectief met dit geld betaald worden. Wanneer er een goed contact is met de schuldbemiddelaar, zal deze eerder geneigd zijn dit te storten op de budgetteringsrekening. Verder staat het verbeteren van interne

communicatie op de agenda en worden er beleidsondersteunende data ontwikkeld. Er wordt gewerkt vanuit een proactief welzijnsbeleid waarbij verandering wordt gezien als een uitdaging. Ook wordt er aandacht besteed aan nieuwe initiatieven en wordt er een signaalfunctie opgenomen ten aanzien van andere diensten en overheden.

Een laatste pijler is de professionaliteit van de hulpverleners die gewaarborgd wordt. Er wordt een doeltreffend selectie- en aanwervingsbeleid gevoerd en groeimogelijkheden van hulpverleners worden mogelijk gemaakt. Er is ook aandacht voor evolutie in noden en behoeften die een weerslag hebben op de relatie en het belang van de cliënten en van de organisatie. Van de hulpverleners wordt er verwacht dat ze deskundig, efficiënt en resultaatgericht te werk gaan en samenwerken. Methodisch werken, werken in teamverband en taak- en klantgerichte attitude staan hierbij centraal, en dit zowel intern en extern. Dit alles wordt ondersteund door doelgerichte coaching en vorming. Een open communicatiecultuur gebaseerd op wederzijds vertrouwen en responsabilisering vormt hierbij de basis. Dit betekent dat cliënten moeten worden aangespoord zelfstandig in te staan voor hun leven. Zo wordt er getracht mensen niet jarenlang in budgetbeheer te houden maar wordt er gestreefd naar een sterker individu die zelf zijn verantwoordelijkheden in handen kan nemen (OCMW Genk, 2015).

1.3. Doelgroep

Het profiel van de cliënten bij het OCMW, zijn vaak mensen in armoede. Deze armoede kan bijvoorbeeld ontstaan door kansarmoede, gebrek aan vaardigheden of pechfactoren zoals scheiding, ziekte en werkloosheid. Dit tast niet alleen de financiële situatie aan, maar ook de mentale en fysieke gezondheid. Door de vele zorgen hebben ze geen tijd en energie om iets aan de situatie te veranderen. Ook ontbreekt hen vaak de kennis hiertoe. Dit vormt dan weer een drempel voor tewerkstelling, dat op zijn beurt weer doorweegt op de sociale relaties. De cliënten komen terecht in een spiraal van verlies (loonbeslag, uithuiszetting, gebroken relaties) waardoor mensen geen greep meer hebben op hun leven. De taak van het OCMW bestaat erin ze de greep terug te laten krijgen en hen te stimuleren eigenhandig hun problemen aan te pakken (Carpentier & Van den Bosch, 2008).

Schuldenaars worden vaak bekeken als de oorzaak van hun eigen problemen. Nochtans zijn gebrek aan vaardigheden en kennis, onregelmatig of laag inkomen, ziekte en bestedingspatroon, even grote risico's om in de schulden terecht te komen. Het probleem van overmatige schuldenlast kan iedereen overkomen. De samenleving brengt uitdagingen met zich mee waartegen niet iedereen opgewassen is. Gezien de diverse oorzaken van schuldenoverlast (= een duurzaam en structureel gebrek aan evenwicht tussen schulden en inkomsten van de schuldenaar), moet een preventiebeleid zich niet enkel richten op de sensibilisering van mensen maar ook op deze van de beleidsverantwoordelijken.

Mensen willen erbij horen en doen dan wel eens aan statuscompensatie. Een belangrijke oorzaak binnen deze maatschappij is overbesteding. Een drempel is bovendien dat er weinig openlijk gedeeld wordt als het gaat over geldkwesties. Ook de individualisering en het wijzen op de eigen

verantwoordelijkheid, is een typisch fenomeen uit de hedendaagse samenleving. Basisbehoeftes worden alsmaar duurder: huurprijzen slaan op, duurdere elektriciteitsprijzen enzovoorts. Verder zorgt het betalen met een bankkaart ervoor dat mensen minder overzicht hebben over hun uitgaven en zo vlugger in financiële problemen terecht komen. Maar ook verkooptechnieken en reclame vormen een belangrijk ontstaan van problemen waardoor de lagere klasse van de bevolking niet de kennis heeft hier kritisch mee om te gaan. Andere oorzaken die hierbij aanleunen zijn: geen spaargeld hebben, extra onkosten, verslavingen, andere waarden en opvoeding, het niet begrijpen van informatie, ongelijke start (generatiearmoede) enzovoorts. Kortom, de consumptiemaatschappij vandaag de dag houdt voor iedere persoon verlokkingen en financiële risico's in. Het is daarom belangrijk dat er aan de cliënten wordt geleerd gezond te budgetteren (Vlaams centrum schuldenlast, 2011).

1.4. Sociale dienst

De sociale dienst van het OCMW van Genk kan financiële hulp bieden. Zo kan er aan de inwoners van de stad Genk budgetbegeleiding, budgetbeheer en collectieve schuldenregeling worden aangeboden. Hier kom ik nog op terug in het volgende hoofdstuk.

Naast deze bovenstaande vormen van budgethulpverlening, kan het OCMW ook leefloon en equivalent leefloon uitkeren. Dit wordt FOK steun genoemd (Financieren en Onderstandskosten) binnen het OCMW van Genk. Wanneer een persoon geen, of een te laag inkomen heeft, kan die een basisinkomen of leefloon aanvragen. Niet iedereen, heeft hier zomaar recht op. De cliënt moet aan bepaalde voorwaarden voldoen op vlak van nationaliteit, leeftijd en verblijfplaats. Hij moet bereid zijn om te werken, een (taal)opleiding te volgen of deel te nemen aan een project. Het bedrag van het leefloon hangt af van de situatie van de cliënt: alleenstaand, samenwonend of persoon met gezinslast. Het equivalent leefloon is er voor mensen die geen recht hebben op een leefloon, bijvoorbeeld vreemdelingen in legaal verblijf en minderjarigen. Het equivalent leefloon is een financiële steun voor personen die geen recht hebben op een leefloon, maar die zich wel in een vergelijkbare noodsituatie bevinden. Ook deze personen moeten aan bepaalde voorwaarden voldoen. Deze zijn: een werkelijke verblijfplaats in België hebben, beschikken over een verblijfsvergunning enerzijds en zich in een noodtoestand bevinden anderzijds. Dit betekent het niet in staat zijn om huisvesting te vinden, om voedsel en kleding aan te kopen, om in te staan voor hygiëne of om toegang te krijgen tot de gezondheidszorg. Het OCMW kan eventueel nog andere voorwaarden voorzien met het oog op maatschappelijke integratie, bijvoorbeeld de voorwaarde om lessen Nederlands te volgen. Dit kadert binnen het gegeven van inburgering (Detollenaere & Van Exem, 2010-2011).

Ook kan het OCMW materiële hulpverlening aanbieden. De materiële hulp die het OCMW verleent kan bestaan uit: financiële hulp (bijvoorbeeld tussenkomst in de huur, medische kosten, het toekennen van voorschotten op een uitkering of onderhoudsgelden), materiële hulp (bijvoorbeeld kleren, maaltijden, hulp aan wie dakloos is), dienstverlening (klusjesdienst) en medische hulp (dringende medische hulp buiten de openbare weg), (Vanderstappen, 2013, pp. 21-40).

Andere financiële steun die het OCMW kan verlenen is bijvoorbeeld: de cliënt wil verhuizen, maar kan de huurwaarborg niet betalen of krijgt een onverwachte rekening van bijvoorbeeld van het ziekenhuis. In deze situaties kan het OCMW na een sociaal onderzoek, beslissen om de cliënt financiële steun toe te kennen. Soms moet deze steun later nog worden terugbetaald maar dit wordt per individuele situatie bekeken.

Ook kan het OCMW instaan voor schuldbemiddeling. Wanneer na verzuim van de cliënt, de partijen een afbetalingsplan overeenkomen, belet dit de schuldeiser om de loonoverdracht uit te voeren zolang de cliënt zich stipt aan het afbetalingsplan houdt, dat overeengekomen is gekomen door de leverancier en het OCMW. In het kader van de wet op het consumentenkrediet, staat het OCMW in voor de uitbouw van een eigen schuldbemiddeling. Juristen die hiertoe bijkomende scholing hebben gevolgd, kunnen als schuldbemiddelaar optreden ten overstaan van de schuldeisers.

Als er voor de cliënt een uitkering wordt aangevraagd kan het een tijd duren vooraleer hij deze ook effectief ontvangt. Het OCMW kan in dit geval een voorschot uitkeren. Dit is ook het geval wanneer de cliënt recht heeft op een uitkering maar door omstandigheden deze nog niet heeft ontvangen. Dit voorschot wordt dan terug betaald wanneer de cliënt de uitkering ontvangt. De cliënt ondertekent hiervoor een schuldbekentenis waarin vermeld staat dat hij het geld moet terugstorten aan het OCMW. Deze voorschotten omvatten een verscheidenheid aan uitkeringen: werkloosheidsuitkering, pensioen, ziekte- en invaliditeitsuitkering, loon enzovoorts.

Verder kunnen hulpverleners hulp in natura verschaffen. Het OCMW van Genk kent in dit kader bijvoorbeeld voedselbonnen voor voedselpakketten van Sint-Vincentius toe.

Het OCMW kan ook informatie en advies verlenen. Cliënten die vragen hebben over de dienstverlening, over hun sociale rechten (zoals ziekteverzekering, pensioen, sociaal tarief), over huisvesting, gezondheidszorg, het invullen van administratieve documenten enzovoorts, kunnen bij de sociale dienst hierover informatie en advies krijgen.

Verder kan het OCMW hulp en advies verlenen rond energie. Wanneer een cliënt problemen heeft bij het betalen van de elektriciteits-, aardgas-, water- of stookoliefactuur, kan deze proberen met behulp van het OCMW, een afbetalingsregeling af te spreken met de energieleverancier. In sommige situaties wordt er financiële steun verleend, maar allereerst wordt er geïnformeerd over premies en voordelen. Op die manier wordt er getracht het recht op een minimale levering van energie voor iedereen te verzekeren. Er zijn verschillende premies en tussenkomsten mogelijk voor de energiekosten. Een voorbeeld hiervan is de stedelijke premie voor nutsvoorzieningen (de stad Genk geeft een premie van 100 euro voor nutsvoorzieningen als de cliënt aan de vereiste voorwaarden voldoet) of het sociaal tarief (= een verlaagde elektriciteits- en aardgasprijs). Het tarief is bij alle energieleveranciers en netbeheerders hetzelfde, en deze zijn verplicht het sociaal tarief toe te kennen aan de rechthebbenden. Verder investeert het OCMW in preventieve maatregelen om energieschulden te voorkomen. Een voorbeeld hiervan is de energiescan. Dit is een doorlichting van het energieverbruik van de cliënt. Een energieadviseur doet een inspectie van de woning,

verwarming, waterverbruik, verlichting en elektrische apparaten. De cliënt krijgt vervolgens een overzicht van de plaatsen of toestellen waar er energieverlies is. Op deze manier kan de cliënt verbeteringen doorvoeren in of aan de woning. De energieadviseur kan wijzen op slechte gewoonten van energieverbruik, bijvoorbeeld lampen nodeloos laten branden. De wet voorziet iedere burger in het recht op minimale levering van gas, elektriciteit en water. Als de cliënt de facturen van de energieleverancier niet betaalt, kan deze het contract van de cliënt opzeggen. Als de cliënt geen nieuwe leverancier voor elektriciteit of gas vindt, treedt de netbeheerder op als sociale leverancier. Betaalt de cliënt ook hier de facturen niet, plaatst de sociale leverancier meestal een budgetmeter die de cliënt dan vooraf moet opladen. Als de netbeheerder de levering helemaal wil stopzetten, moet hij hiervoor toestemming krijgen van de Lokale Advies Commissie van de gemeente waarin de cliënt verblijft. Deze commissie bestaat uit vertegenwoordigers van het OCMW en van de netbeheerder. Het OCMW bemiddelt tussen de netbeheerder en de cliënt, en probeert een haalbare oplossing te zoeken. De Lokale Advies Commissie voor energie en wonen, komt samen op verzoek van de leverancier die de samenwerking met de cliënt wil beëindigen door onbetaalde facturen. Het doel van de maatschappelijk assistente is om tot een gezamenlijke beslissing met alle betrokkenen te komen die zo minimaal mogelijk ingrijpt in het leven van de cliënt. Zo kan er een afbetalingsplan geregeld worden met de energieleverancier. De hulpverlener neemt hierin een bemiddelende rol op, die gericht is op preventie en waar afsluiting wordt vermeden.

De Sociale Dienst ondersteunt cliënten die hun rechten zelf willen uitoefenen en zet daarvoor eventueel in hun plaats de nodige stappen, zoals het aansluiten bij een ziekenfonds of het verdedigen van de rechten bij onrechtmatig ontslag (via de vakbond). Er zijn heel wat sociale rechten, voordelen en voorzieningen waar de cliënt een beroep op kan doen. Bijvoorbeeld het recht op een studietoelage, het recht op een verhoogde tussenkomst van de mutualiteit, het recht op een goedkoper tarief voor het openbaar vervoer, het recht op een mantelzorgpremie enzovoorts.

Om te eindigen staat het OCMW in voor psychosociale, morele en opvoedende begeleiding. Hierbij wordt er geprobeerd mensen opnieuw te laten integreren in de samenleving en zo de weerbaarheid te doen vergroten. Een voorbeeld hierbij zijn de geïndividualiseerde projecten (GPMI' s). Dit is een overeenkomst tussen het OCMW en de cliënt die de afspraken tussen beide weergeeft en waarin het engagement van beide opgenomen wordt. Een GPMI kan betrekking hebben op inschakeling in het beroepsleven (opleiding, traject naar werk) of op integratie in de maatschappij. Dit project wordt verplicht afgesloten met alle leefloners onder de 25 jaar. Voor andere cliënten is deze mogelijkheid facultatief (OCMW Genk, 2015).

1.5. Het OCMW van Genk, een diverse organisatie

Het OCMW van Genk kent een heel verleden dat dateert van tijdens de vroege middeleeuwen. Maar ook de sociale dienst van het OCMW van Genk heeft al een hele weg doorlopen en zal in 2019 nog een grote structurele verandering doormaken. Een OCMW kenmerkt zich door een ruim aanbod aan bestuursorganen en organisatieaspecten. De doelstelling omvat een ruim gamma beschreven in verschillende pijlers: maatschappelijke dienstverlening, menselijke waardigheid, motor voor het

lokale welzijnsbeleid en professionaliteit. Bovendien kunnen inwoners van de stad Genk bij het OCMW terecht voor diverse vragen en ook de doelgroep is erg verscheiden.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Doelgroep binnen de stageplaats

Binnen dit eindwerk wordt de hulpverleningsrelatie onderzocht tussen hulpverleners en cliënten in budgetbegeleiding, budgetbeheer en collectieve schuldenregeling. Aandacht hebben voor de hulpverleningsrelatie is belangrijk binnen deze doelgroepen. Hulp vragen is niet evident voor cliënten. Wanneer deze dit uiteindelijk dan toch doen, is dit vaak omdat ze geen andere uitweg meer zien. Wanneer er een goede relatie is tussen de cliënt en de hulpverlener, zal de cliënt zich veilig voelen en zich open opstellen waardoor diepliggende problemen en oorzaken naar de oppervlakte kunnen komen. Wederzijds vertrouwen staat hierin centraal. Volgens de auteur van de website InfoNu, is het hebben van een goede hulpverleningsrelatie een belangrijke voorwaarde om te komen tot een veranderingsproces bij de cliënt (InfoNu, 2015). Bijvoorbeeld, doordat de cliënt voelt dat hij er niet alleen voor staat en weet dat hij kan vertrouwen op zijn hulpverlener, gaat hij optimistischer denken en gelooft hij terug in vooruitgang. Hij blijft niet bij de pakken zitten maar zorgt voor verandering. In een vertrouwensrelatie kunnen hulpverlener en cliënt zichzelf zijn. Er kan eerlijk en zonder afwijzing worden gecommuniceerd. Er worden angsten overwonnen waardoor de cliënt durft te oefenen in nieuw gedrag. Naar onderzoek van Baert en Droogmans¹, vervult de hulpverlener hierbij een belangrijke brugfunctie tussen de leefwereld van de cliënt en die van zichzelf. Hij overbrugt de kloof door op te treden als tolk tussen beide partijen. Het is belangrijk dat de brugfunctie met de nodige inzet wordt beoefend. Dit vraagt van de hulpverlener naast aangeleerde kennis en vaardigheden, ook een goede kennis van de cliënt, zijn achtergrond en zijn referentiekader (Baert & Droogmans, 2010, pp. 135-136).

Afhankelijk van de situatie kan het OCMW van Genk verschillende soorten hulp bieden. De eerste vorm van hulpverlening is budgetbegeleiding. Binnen budgetbegeleiding wordt er aan de cliënt geleerd om de inkomsten en uitgaven op een goede manier te beheren. De cliënt ontvangt zelf zijn inkomsten en voert zelfstandig alle betalingen uit. De taak van de hulpverlener bestaat in het opmaken van een budgetplan, het eventueel maken van een inventaris van de schulden en het geven van advies en persoonlijke ondersteuning.

Het OCMW kan ook budgetbeheer verlenen. Dit wordt gedaan wanneer een cliënt problemen heeft met het onder controle houden van zijn uitgaven. Maar ook wanneer hij moeilijkheden ervaart rond het opvolgen en het uitvoeren van zijn administratie, kan er worden overgegaan tot budgetbeheer. Het doel is ook hier weer, dat er aan de cliënt wordt geleerd zijn inkomsten en uitgaven op een goede manier te beheren. Het verschil met budgetbegeleiding is dat het OCMW de inkomsten van de cliënt ontvangt en dan de betalingen (vaste kosten en schulden) uitvoert in plaats van de cliënt. De cliënt

¹ Baert is professor verbonden aan het Centrum voor Professionele Opleiding en Ontwikkeling en Levenslang Leren. Hij is lid van de Thematische Werkgroep Toekomst VWO "Landschap" aan de KULeuven binnen het departement Onderwijs en Vorming. Ook is hij voorzitter van de VLOR- Strategische denkgroep "Stimuli voor het leren van volwassenen" en is hij cursist volwassenenonderwijs aan CVO Leuven-Landen. Hij is medegrondlegger van de basisschakelmethodiek. Droogmans is een onderzoekster verbonden aan het Centrum voor Sociaal-culturele arbeidspedagogiek van de KULeuven. Ze stond ook in voor het onderzoek rond basisschakelmethodiek. Binnen de basisschakelmethodiek wordt er verkend hoe de kloof tussen mensen in (kans)armoede en het aanbod aan diensten kan worden overbrugt.

ontvangt leefgeld om noodzakelijke aankopen mee te doen zoals eten, persoonlijke hygiëne enzovoorts.

Verder kan het OCMW collectieve schuldenregeling aanbieden. Dit is een gerechtelijke procedure voor schuldproblemen. Het doel van deze maatregel is dat de schulden van de cliënt in de mate van het mogelijke worden afbetaald, maar dat deze tegelijkertijd tijdens de afbetaling nog op een menswaardige manier kan leven. Dit wil zeggen dat hij of zij nog moet kunnen voorzien in de primaire levensbehoeftes zoals onderdak, voedsel, water en kleding. Men krijgt hiervoor een schuldbemiddelaar toegewezen en staat onder toezicht van een rechter. De schuldbemiddelaar zal een deel van het inkomen, het leefgeld, aan de cliënt geven om deze dagelijkse behoeftes mee te betalen. Na een collectieve schuldenregeling kan deze opnieuw schuldenvrij door het leven gaan (OCMW Genk, 2015).

De hulpverleningsrelatie

2.1. Wat is een goede hulpverleningsrelatie?

Het is belangrijk dat er wordt stilgestaan bij wat cliënten verwachten van de hulpverlening. Er is vaak onenigheid tussen cliënten over wat goed 'hulp verlenen' is. Sommige cliënten verwachten van de hulpverlener dat die alles voor hem zal oplossen. Andere cliënten zijn de hulpverlener erg dankbaar voor alle hulp en uiten dit in de vorm van geschenken. Het is hierbij belangrijk dat de hulpverlener een evenwicht vindt in het spanningsveld afstand en nabijheid. Er moet voldoende nabijheid zijn om het probleem openlijk en vertrouwelijk te kunnen bespreken, maar evenzeer is er voldoende afstand nodig om de objectiviteit te kunnen blijven garanderen (Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, sd; Buyens, 2011)².

Het is intussen al wel duidelijk dat de cliënt de centrale figuur is in de hulpverlening (Arcade VZW, 2015). Zonder de cliënt zou er immers geen hulp geboden moeten worden. Het is daarom belangrijk om aandacht te hebben voor de gevoelens en gedachtes die hij of zij heeft bij de hulpverlening. Binnen een goede hulpverlening wordt er op een respectvolle en betrokken manier omgegaan met de cliënt. Net zoals VZW Arcade aanhaalt, en ook volgens (Mertens & Vandebroek, 2009, pp. 21-23)³, is de hulpverlening een proces tussen het cliëntsysteem en de hulpverlener waarbij verschillende personen betrokken zijn die elkaar wederzijds beïnvloeden. Volgens (Arcade VZW, 2015), is meerzijdige partijdigheid de basishouding die ervoor moet zorgen dat iedereen zich terugvindt binnen de hulpverlening. De hulpverlener moet een betrokken houding aannemen, die gericht is op iedereen die deel uitmaakt van de interventie. Hij of zij moet aandacht hebben voor de belangen van elke betrokken partij en moet het onrecht dat elke betrokken partij is aangedaan, erkennen en durven uitspreken. Ten slotte is het de taak van een goede hulpverlener om in te zien

² Buyens is voorzitter van het Regionaal Instituut voor Samenlevingsopbouw. Hij is ook ondervoorzitter van de Raad van Bestuur van de haven van Brussel en die van de openbare ziekenhuizen en is actief in de seniorenwerking van de socialistische mutualiteit.

³ Mertens is maatschappelijk werkster. In het verleden was ze verbonden aan de sociale Hogeschool te Heverlee. Momenteel werkt ze binnen CM Limburg in het Centrum voor Gezinsbenadering en is ze verantwoordelijk voor de eerstelijnsmedewerkers. Daarna is ze ook gaan instaan voor de begeleiding van de personeelsleden. Ze volgde bijscholingen en trainingen in systeemdenken in de Interactie Academie te Hove (Antwerpen). Vandebroek heeft een opleiding systeemgerichte psychotherapie gevolgd. De laatste jaren is hij actief op het terrein van projectbegeleiding in de gezondheidszorg. In het verleden was hij ook verantwoordelijk voor het groepsmaatschappelijk werk bij CM Limburg.

dat elke partij inspanningen doet om zorg te dragen voor de ander. Van hem of haar wordt hierbij verwacht dat hij een actieve houding aanneemt en niet afwachtend is, maar op een anticiperende manier te werk gaat. Hij of zij moet als het ware kunnen voorspellen wat de cliënt verwacht en respectvol met hun gevoelens kunnen omgaan. Zo hoeft boosheid niet meteen weerstand op te roepen, maar kan het ook een plaats krijgen in het gesprek. Hulpverlening is een proces dat als eindpunt heeft dat de geboden hulpverlening niet meer noodzakelijk is of dat er doorverwezen wordt naar een andere of meer aangepaste hulpverleningsvorm (Integrale Jeugdhulp, 2011).

2.2. Gestoorde communicatie

Een belangrijke voorwaarde voor het hebben van een goede hulpverleningsrelatie, is een goede onderlinge communicatie. Naar onderzoek van Van Regenmortel⁴, vertonen cliënten vaak ander gedrag of spreken ze een andere taal dan dat er verwacht wordt binnen de maatschappij. Hierdoor ontstaan er botsingen en een gestoorde communicatie. Daarbij gaan gevoelens van schaamte, wantrouwen en angst gepaard. Die ontstaan al in de vroege kindertijd. Cliënten voelen zich onbegrepen en aan hun lot overgelaten. De samenleving ziet hen als mislukkelingen en de oorzaak van hun eigen problemen. Dit versterkt het gevoel niets waard te zijn en veroorzaakt problemen op alle levensdomeinen: in sociale relaties, op school, enzovoorts. Ook het ontbreken van hechting tijdens de vroege kinderjaren is een belangrijke factor. Bij deze kinderen ontbreekt een gevoel van basisveiligheid wat het meteen een stuk moeilijker maakt om in hun verdere leven vertrouwensrelaties te kunnen aangaan. Het is van belang dat deze factoren, die mede de achtergrond van de cliënt bepalen, binnen de hulpverleningsrelatie erkend worden. Het opbouwen van een vertrouwensrelatie vereist bijgevolg veel geduld en begrip (Van Regenmortel, 2002, pp. 20-21).

Het is belangrijk te zien dat achter al deze gevoelens, vaak hulpeloosheid schuilt. Dit gevoel wordt mede veroorzaakt door de ongelijkheid die de cliënt ervaart met de hulpverlener. Volgens (Arcade VZW, 2015) veronderstelt gelijkwaardigheid tussen de hulpverlener en de cliënt, dat er een open dialoog moet kunnen worden aangegaan. Door die open dialoog kan er informatie worden uitgewisseld. Volgens de bron (Bind-kracht), creëert ongelijkheid op relatieniveau drempels en knelpunten in de hulpverlening. De cliënt verwacht van de hulpverlener een gelijkwaardigheid op relationeel niveau, maar een ongelijkheid op het inhoudsniveau met betrekking tot inzichten, kennis en vaardigheden. Deze ongelijkheid op inhoudsniveau maakt immers dat er hulp geboden kan worden. Gelijkwaardigheid op relationeel niveau zorgt ervoor dat het mogelijk is dat de gesprekspartners van elkaar kunnen leren.

⁴ Van Regenmortel is doctoranda in de psychologische wetenschappen. Ze is professor in de Master Sociaal Werk aan de Faculteit Sociale Wetenschappen van de KULeuven. Daarnaast is ze ook verbonden aan de Academische Werkplaats Sociaal Werk van de Tilburg University/Tranzo. Verder staat ze aan het hoofd van de onderzoeksgroep Armoede, maatschappelijke integratie en migratie van HIVA (Onderzoeksinstituut voor Arbeid en Samenleving). Ook is ze lector Empowerment en maatschappelijke kwetsbare groepen, dat verbonden is aan de Fontys Hogeschool Sociale Studies in Eindhoven.

2.3. De kenmerken van een goede hulpverleningsrelatie

Afgezien van gelijkwaardigheid, zijn er nog enkele andere belangrijke kenmerken die aanwezig moeten zijn in een goede hulpverleningsrelatie. Brepoels (geciteerd uit Leijssen, 2001, pp. 34 e.v.)⁵ spreekt over de drie grondhoudingen van Rogers⁶, die noodzakelijk zijn om een goede hulpverleningsrelatie te doen slagen. Deze worden aangevuld met nog enkele andere componenten die een goede maatschappelijk werker in zijn bezit moet hebben, volgens Alfred Kadushin (InfoNu, 2015).

2.3.1. Echtheid/ authenticiteit

Elke hulpverlener draagt zijn persoonlijke kenmerken met zich mee. Als hulpverlener gebruik je namelijk jezelf als werkingsinstrument. Daarom is het belangrijk om een kritisch zelfbewustzijn te ontwikkelen. Echtheid betekent dat hij of zij zich ervan bewust moet zijn van wat er in zichzelf omgaat en wat hem of haar als persoon raakt. Dit heeft voornamelijk te maken met eigen levenservaringen en wordt congruentie genoemd. Anderzijds houdt echtheid ook transparantie in. Dit betekent dat de hulpverlener aan de cliënt laat weten wat er in hem omgaat. Maar het betekent eveneens dat deze moet durven toegeven dat hij of zij maar een mens is, die bijgevolg niet alles weet en wel eens fouten maakt. Echtheid is dus een ingewikkeld iets. In simpele woorden zou echtheid betekenen 'zeggen wat je doet en doen wat je zegt', maar of je dit ook doet, moet steeds afhankelijk zijn van de noodzaak voor de cliënt. Om deze reden is het van belang dat de hulpverlener zich bij elke situatie weer afvraagt of de cliënt gebaat is bij een interventie of niet, Brepoels (geciteerd in Van Hoeck & Van Daele, 1990, p. 138; Sanders & Thorne, 2013, p. 89).

2.3.2. Empathie

Uit onderzoek van Brepoels (geciteerd in Van Hoeck & Van Daele, 1990, p. 138; Dehasque, Mattheus, Noelmans & Pachen, 2013-2014, p.12-17), blijkt dat het voor elke hulpverlener belangrijk is om te kunnen meekijken en meevoelen vanuit het referentiekader van de ander. Dit wordt empathie genoemd. Hierin moet de evenwichtsoefening tussen afstand en nabijheid worden gemaakt. Enerzijds moet er voldoende nabijheid zijn om zo dicht mogelijk bij de leefwereld en de beleving van de cliënt te staan, anderzijds moet er voldoende afstand zijn zodat de hulpverlener niet zijn professionaliteit verliest. Net zoals bij echtheid, heeft empathie een binnenkant en een buitenkant (congruentie en transparantie). Hulpverleners die empathisch zijn en een begripvolle houding aannemen, vinden beter aansluiting bij de verwachtingen en de drijfveren van de cliënt. Hierdoor kunnen er duurzamere resultaten worden geboden (Van der Steege, 2003). Naar zeggen van (InfoNu, 2015), mag empathie echter niet verward worden met identificatie. Empathie betekent reflectief luisteren. Op die manier komt er voor de cliënt verheldering in zijn ervaringen, gevoelens en bedoelingen. Het is in eigen woorden teruggeven wat een hulpverlener bij de cliënt ziet van emoties en wat deze hem of haar hoort vertellen. Identificatie betekent echter dat de hulpverlener

⁵ Leijssen is psychotherapeute en hoogleraar aan de KHLeuven waar ze psychologische begeleiding, beroepsethiek en cliëntgerichtheid psychotherapie doceert. Daarbovenop ontvangt ze ook nog cliënten.

⁶ Rogers is psychotherapeut en grondlegger van de humanistische psychologie. Dit was een reactie op het behaviorisme en de psychoanalyse. Hij stelt een cliëntgerichtheid benadering voorop waarbij hij spreekt over de kwaliteit van de relatie tussen therapeut en cliënt.

volledig één wordt met de cliënt, dus dat deze zich ermee identificeert. De hulpverlener neemt dan de visie, de beweegredenen, en de gevoelens van de cliënt over. Identificatie gaat dus nog verder dan empathie (Mattheus, mondelinge informatie, 14 april 2015).

2.3.3. Onvoorwaardelijke aanvaarding

De hulpverlener moet proberen de cliënt onbevooroordeeld tegemoet te komen. Het is daarom belangrijk dat deze zijn eigen referentiekader aan de kant zet en vanuit het gezichtspunt van de cliënt kijkt. Onvoorwaardelijke aanvaarding is echter niet hetzelfde als goedkeuring. Volgens (Mattheus, mondelinge informatie, 14 april 2015), veronderstelt onvoorwaardelijk aanvaarden niet noodzakelijk dat het gedrag geaccepteerd en goedgekeurd wordt. Zo wordt enkel het gedrag afgekeurd en niet de persoon die het gedrag stelt. Onvoorwaardelijke aanvaarding betekent dat de cliënt ondersteund wordt en dat er wordt gezocht naar de mogelijke betekenis van het gedrag dat hij of zij stelt. Het is de bedoeling dat de cliënt zich gehoord, gezien, geaccepteerd en veilig voelt in zijn omgeving. Dit veronderstelt op zijn beurt weer een positieve ingesteldheid van de hulpverlener en geloof en vertrouwen in de mogelijkheden van de cliënt, Brepoels (geciteerd in Leijssen, 2001, p. 63).

2.3.4. Vertrouwelijkheid

Vertrouwen tussen hulpverlener en cliënt is er niet onvoorwaardelijk van bij het begin, dit moet verdiend worden. Zowel cliënt als hulpverlener, moeten aan bepaalde voorwaarden voldoen om dat vertrouwen te verdienen. Zo wordt er van de cliënt verwacht dat deze actief meewerkt en eerlijk is. Maar ook de hulpverlener moet eveneens heel wat bewijzen. Bijvoorbeeld dat deze gemaakte afspraken nakomt, oprecht naar de cliënt luistert en belang hecht aan het beroepsgeheim. Wanneer de cliënt vertrouwen heeft in de hulpverlening, kan deze zichzelf zijn en kan de hulpverlener ingaan op diepliggende problemen. Zoals proberen te komen tot de doelen en de verwachtingen van de cliënt en bijgevolg hier dus beter bij aansluiten. Hierdoor heeft de hulpverlening meer kans op slagen, Brepoels (geciteerd in Van Hoeck & Van Daele, 1990, p. 138).

2.3.5. Respect voor de zelfbepaling van de cliënt

Volgens (InfoNu, 2015) respecteert een goede hulpverlener de keuzevrijheid van de cliënt. Hulpverleningsrelaties kenmerken zich door het spanningsveld tussen de eigen verantwoordelijkheid of het zelfbeschikkingsrecht van de cliënt en de interventies die de hulpverlening doet. Dit spanningsveld bevindt zich tussen twee uitersten die absoluut beter vermeden worden. Aan het ene uiterste staat een cliënt die volledig zelf verantwoordelijk is, een hulpverlening die “totaal vrijblijvend” is, maar daardoor snel afglijdt naar onverschilligheid. Aan het andere uiterste staat een hulpverlener die het initiatief helemaal overneemt en zo afglijdt naar het bemoederen van de cliënt die geen eigen verantwoordelijkheid opneemt. Kwaliteitsvolle hulpverlening bevindt zich in het midden van dit spanningsveld. De hulpverlener ondersteunt de cliënt in het maken van eigen keuzes en wijst deze ook op de consequenties van zijn of haar handelen (Serrien, 2008).

Naar onderzoek van (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 31-32), veronderstelt participatief werken beroep doen op de krachten en de inzichten van de cliënt. De hulpverlener geeft advies, maar het is de cliënt zelf die de eindverantwoordelijkheid draagt voor zijn keuzes en dit zolang deze geen keuzes maakt waarmee hij of zij een gevaar voor zichzelf of voor anderen vormt. De hulpverlener werkt samen met de cliënt aan zijn of haar problemen en hij of zij gelooft dat deze zelf in staat is, en het recht heeft om zijn eigen keuzes te maken. Ook al zijn die keuzes soms niet de beste en zijn die niet altijd met elkaar te verenigen. Op deze manier wordt er gewerkt aan integratie (Van Robaeys & Driessens, 2010, pp. 113-114)⁷ vermeld hierover dat de cliënt best betrokken kan worden bij het zoeken naar oplossingsmogelijkheden voor zijn of haar probleem/problemen. Hierdoor behoudt deze de controle over zijn leven waardoor empowerment voorop blijft staan. Naar een studie van (Driessens & Van Regenmortel, 2006, p. 311), betekent empowerment dat er aandacht uitgaat naar verandering in perspectief van de cliënt. Dit met oog voor de krachten en de mogelijkheden van deze, zonder zijn of haar problemen te ontkennen.

2.3.6. Belangstelling voor de cliënt

Om een constructieve relatie te kunnen opbouwen met de cliënt, is er oprechte belangstelling nodig voor zijn of haar noden en wensen. Dit doet vertrouwen ontstaan, wat een randvoorwaarde is voor het succesvol doen slagen van de hulpverlening. De hulpverlener toont belangstelling en past consequent de juiste gesprekstechnieken toe zoals gevoelsreflecties en samenvattingen. Een goede hulpverlener toont meer dan enkel beroepsmatige interesse (InfoNu, 2015). Maatschappelijk werker zijn, is daarom een roeping. De kwaliteiten die in je zitten als persoon, maken je tot een goede of minder goede hulpverlener (Verbruggen, Tuteleers, Gryp & Ponteur, 2012, pp. 17-19). Verder is het belangrijk dat de hulpverlener bereikbaar en present is voor de cliënt. Dit houdt in dat deze oprechte aandacht schenkt aan de cliënt en ruimte geeft aan zijn of haar betekenisgeving en belevingswereld. Zo wordt er altijd aan iemand, in plaats van over iemand gedacht. Er wordt een relatie van mens tot mens aangegaan waarbij actief luisteren voorop staat (Baert & Droogmans, 2010, pp. 123-124).

2.3.7. Respect voor de individualiteit van de cliënt

Respect hebben voor de individualiteit van de cliënt, is essentieel om een positieve relatie te kunnen opbouwen met hem of haar. Het is belangrijk dat hij of zij zich gezien voelt. Hij of zij is niet het zoveelste dossier en de zoveelste cliënt die geholpen moet worden, maar een uniek iemand. Alfred Kadushin, professor sociaal werk in New York, zegt hierover: "De werker behandelt de cliënt niet als één persoon uit een hele categorie van mensen, maar als een uniek individu. Hij ziet de cliënt niet als een mens, maar als mens met zijn persoonlijke verschillen" (geciteerd in InfoNu, 2015). De cliënt moet zich gerespecteerd voelen voor wie hij of zij is, en moet voelen dat hij of zij actief kan mee participeren in het vormgeven van de begeleiding. De verschillende leefwerelden, van hulpverlener

⁷ Van Robaeys is doctoranda in de Sociale Wetenschappen. Ze is ook lector Sociaal Werk aan de Karel de Grote Hogeschool. Ze is onderzoekster met expertise in kwalitatief onderzoek naar 'armoede, culturele diversiteit en sociaal werk' en vrijwilligerswerk. Driessens behaalde in 2003 haar doctoraat Armoede en Hulpverlening binnen departement politieke en sociale wetenschappen. Sinds 1997 is ze verbonden aan het departement sociaalagogisch werk van de Karel De Grote Hogeschool en is gastprofessor in de Master Sociaal Werk aan de universiteit in Antwerpen. Driessens is daarbij ook de coördinator van Bind-kracht, een samenwerkingsverband van onderzoekers, trainers en coaches in armoede.

en van cliënt, moeten hierin gerespecteerd worden. Het is hierbij belangrijk dat de hulpverlener niet enkel stilstaat bij de problemen maar dat deze ook aandacht heeft voor de dingen die wel goed gaan. Hiervoor moet hij of zij actieve aandacht geven aan de cliënt (Baert & Droogmans, 2010, pp. 123-125).

2.3.8. Niet veroordelende houding

Binnen de hulpverlening is het belangrijk een niet-veroordelende, maar aanvaardende houding aan te nemen. De hulpverlener is niet afwijzend, maar behandelt de cliënt op een respectvolle manier. Hierdoor wordt deze gestimuleerd om zijn of haar gedrag te veranderen en om zelf keuzes te verkennen. Hij of zij moet voldoende ruimte krijgen om op een eigen manier aan het probleem te werken. Een niet veroordelende houding veronderstelt dat er niet te snel geïnterpreteerd mag worden. Als er bij de hulpverlener de zoveelste cliënt met schulden veroorzaakt door afhankelijkheid komt opdagen, betekent dit niet meteen dat dit ook de oorzaak is van de schuldenlast bij deze cliënt. Het is dus erg belangrijk om oog te hebben voor iedere persoon afzonderlijk (InfoNu, 2015).

2.4. Grenzen aan de hulpverlening

Ondanks dat de hulpverlener iedere keer opnieuw het onderste uit de kan moet halen voor elke cliënt, zijn er ook grenzen. Om weerstand te vermijden, is het belangrijk dat cliënten weten tot waar de mogelijkheden reiken binnen een bepaalde organisatie. Samen wordt er dan bekeken hoe hiermee kan worden omgegaan. De hulpverlener moet naast de cliënt, ook zichzelf bewaken in het niet overschrijden van zijn professionele relatie met het cliëntsysteem. Wanneer hij merkt dat zijn integriteit, gezondheid en veiligheid in het gedrang komt, stelt hij dit bespreekbaar met de cliënt en waar nodig met zijn team. Het is dus voor alle betrokken partijen belangrijk dat de verplichtingen voortdurend naar elkaar toe worden verduidelijkt (Arcade VZW, 2015). Volgens (PICUM, 2002), kan de relatie bijgevolg als een soort ongeschreven contract beschouwd worden, waarbij de cliënt weet wat hij kan verwachten en anderzijds weet wat van hem verwacht wordt. Een studie van (Driessens, 2008) wijst uit dat hulpverleners voortdurend worden geconfronteerd met de complexiteit van problemen, met hervallen en afhaken. Bovendien wordt er vanuit beleidsvoerders steeds meer gevraagd naar onderbouwde verantwoording. Het hoofddoel, namelijk de hulpverlening op zichzelf, geraakt bedolven onder de administratieve taken, waardoor hulpverleners wel eens het gevoel hebben dat ze onvoldoende oog hebben voor de cliënt die voor hun zit. Het beleid moet daarentegen voorzien in voldoende randvoorwaarden zoals voldoende middelen, tijd en een inclusief sociaal beleid. Inclusief sociaal beleid veronderstelt dat er aandacht uitgaat naar de toegang van de grondrechten. Hierbij moet gedeelde verantwoordelijkheid voorop staan. Zo worden acties van gemeentes, OCMW's, en andere overheden en organisaties, samengebundeld waarbij een integrale, geïntegreerde en inclusieve aanpak het uitgangspunt vormt. Inclusief betekent dat het aanbod, de dienstverlening en de informatie, gericht moet zijn naar iedereen binnen de samenleving. Dit van rijk naar arme personen, tot gezond naar zieke personen enzovoorts. Het is namelijk zo dat de toegang tot sociale grondrechten niet voor iedereen gelijk is. Bijvoorbeeld kwetsbare mensen: mensen met een handicap en mensen met onvoldoende inkomen, ervaren een drempel in het verkrijgen van deze rechten. Naar deze groep mensen moet er bijgevolg extra aandacht uitgaan.

Volgens (VIGeZ vzw & CEDES vzw) kunnen sociale grondrechten niet gelijkgesteld worden aan klassieke grondrechten doordat ze niet afdwingbaar zijn. Sociale grondrechten omschrijven dat iedereen recht heeft op een menswaardig leven en vereisen dat de overheid hiervoor actief optreedt, zodat deze rechten ook effectief uitgeoefend worden.

2.5. Zorg op maat

Naast aandacht hebben voor grenzen aan de hulpverlening, moet er eveneens aandacht uitgaan naar maatzorg. Naar onderzoek van (Vlaams centrum schuldenlast, 2011) is overmatige schuldenlast niet langer een probleem van de meest 'armen' onder ons. Ook personen met een gemiddeld tot hoog inkomen, kunnen geconfronteerd worden met tegenslagen. Zo kampen tegenwoordig in deze individualistische en prestatiegerichte maatschappij, steeds meer mensen met afhankelijkheidsproblemen. Doordat er steeds meer op een materiële manier wordt omgegaan met problemen, gaat er te weinig aandacht uit naar de integrale en emancipatorische begeleiding van mensen met (financiële) problemen (Sociaal Huis Overpelt, 2009). Het is belangrijk dat maatzorg voorop staat. Omdat iedere cliënt uniek is, zal ook zijn probleem vanuit een uniek perspectief moeten worden bekeken. Als er op maat wordt gewerkt, wordt het tempo van de cliënt gerespecteerd en wordt de eindverantwoordelijkheid bij de cliënt zelf gelaten (Arcade VZW, 2015). Volgens (geciteerd in Vansevenant, 2000⁸ en Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 314 - 315), kan zorg op maat ook soms 'bemoeizorg' worden. De definitie daarvan volgens (Vansevenant, 2000) is: "Een niet-afwachtende houding waarbij potentiële cliënten worden opgezocht en zo hulp en diensten actief kunnen worden." Het is belangrijk dat de cliënt zich goed voelt bij de hulpverlener. Wanneer die zich veilig en begrepen voelt, zal hij vlugger zijn verhaal durven doen, waardoor beter aansluitende hulpverlening geboden kan worden. Structureel werken staat hierbij centraal (Arcade VZW, 2015).

Om dit te illustreren heb ik doorheen mijn eindwerk gekozen voor de methodiek Bind-Kracht. Uit onderzoek van (Werkgroep Wortels, 2011), is gebleken dat de methodiek bindkracht een structurele visie biedt op armoede. Het geeft aan dat er structuren zijn die mensen uitsluiten en kansen tot ontwikkeling ontnemen. Deze uitsluitingsmechanismen creëren maatschappelijke kwetsbaarheid. Zowel werkgroep Wortels als (Brodola, 2006-2007)⁹ hebben aandacht voor het samenspel tussen verschillende factoren zowel op micro, meso als op macroniveau. Zo kan bijvoorbeeld het gevoel niets waard te zijn (micro), de ontoegankelijkheid van voorzieningen (meso) en de sociale ongelijkheid in de samenleving (macro), bijdragen tot dit achterstellingsmechanisme. Bind-kracht werkt op een versterkende en verbindende manier tussen hulpverlener en cliënt. De nadruk ligt op de inzichten in de leefwereld van de cliënt, maar vooral op de samenwerkingsrelatie die gebaseerd is op vertrouwen. De uitdaging is om ieder persoon tot zijn recht en aan zijn rechten te laten komen.

⁸ Vansevenant is opgeleid als maatschappelijk werker. Hij is zelfstandig hulpverleningsconsulent en actief als trainer en supervisor in de welzijnssector. Hij stuurt ook de trainers van Bind-Kracht aan.

⁹ Jan Brodola is professor in de master sociaal werk. Verder is hij als onderzoeker verbonden aan Thomas More, departement Sociaal Werk, Geel en aan CEBUD (centrum voor budgetadvies en budgetonderzoek). Hij is docent bij het Vlaams Centrum Schuldenlast (VCS) en bij diverse andere organisaties, teams en samenwerkingsverbanden zoals het BIZ (BudgetInZicht).

Dit is opgenomen in de missie van OCMW Genk (Storms & Van den Bosch, 2009)¹⁰. Iemand aan zijn rechten laten komen betekent hen toeleiden tot hun rechten, bijvoorbeeld het recht op een werkloosheidsuitkering of het recht op sociaal tarief laten gelden. Cliënten tot hun rechten helpen betekent hen de kans geven zich te ontwikkelen. Kortom, dat ze in de mogelijkheid worden gesteld zich te laten zien zoals ze zijn met hun gebreken maar ook met hun krachten (Mattheus, mondelinge informatie, 14 april 2015).

2.6. Soorten hulpverlenersrelaties

Zoals ik al eerder aanhaalde is iedere cliënt een uniek persoon. Elke cliënt stapt naar de hulpverlening toe met zijn eigen karakter en verwachtingen. Het is daarom belangrijk dat het soort hulpverleningsrelatie dat wordt aangegaan met de cliënt, ook afgestemd is op de cliënt. (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 182-192) beschrijven verschillende soorten hulpverleningsrelaties. Hieronder zal ik eerst de relaties uitdiepen die vervreemdend naar de cliënten toe werken. Zoals het woord zelf al zegt, zijn de relaties die hieronder thuishoren, niet meteen de beste hulpverleningsrelaties.

2.6.1. De vervreemde/afhankelijke hulpverlenersrelatie

Naar onderzoek van (Driessens, 2008), heeft de manier waarop de hulpverlener omgaat met de cliënt, de grootste impact. Hoe de hulpverlener iets aanpakt is belangrijker dan wat de hulpverlener aanpakt. Watzlawick¹¹ zegt hierover in één van zijn axioma's, dat alle gedrag communicatie is. We kunnen er niet aan ontkomen dat ons gedrag elkaar beïnvloedt (Mertens & Vandebroek, 2009, pp. 59-60; Mattheus, 2013-2014, p. 3).

Hieronder diep ik drie kenmerken van de hulpverleningsrelatie uit die cliënten als vervreemdend of verafhankelijkend ervaren. Namelijk de afstandelijkheid, het bureaucratische karakter en het paternalisme.

2.6.1.1. De afstandelijke relatie

Deze relatie wordt gekenmerkt doordat de hulpverlener zijn machtsverschil uitspeelt ten opzichte van de cliënt. De hulpverlener gaat zakelijk te werk en ziet enkel de tekorten en de problemen van de cliënt. Deze mist hierdoor een gevoel van erkenning en respect. Een goede evenwichtsoefening

¹⁰ Storms studeerde sociologie aan de K.U.Leuven en promoveerde aan de Universiteit Antwerpen met een proefschrift over 'Referentiebudgetten voor sociale participatie' (2012). Ze werkt deeltijds op het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck, waar ze in opdracht van het Vlaams Armoede Steunpunt (VLAS) de referentiebudgetten gebruikt als instrument om de doeltreffendheid van het inkomensbeschermings- en armoedebestrijdingsbeleid te beoordelen. Daarnaast leidt ze samen met Karel Van den Bosch, een werk in het ImPRovE project (FP7) over het ontwikkelen van cross-nationale referentiebudgetten. Daarbij is ze ook deeltijds verbonden aan CEBUD (Thomas More) als onderzoeksleider. Van den Bosch coördineert de onderzoeksdomeinen 'armoede & inkomensverdeling', 'vergrijzing' en 'databanken & indicatoren' van het CSB (centrum voor sociaal beleid). Hij is doctor in de Sociologie aan de Katholieke Universiteit van Nijmegen en behaalde later zijn doctoraat in de Politieke en Sociale Wetenschappen aan de Universiteit Antwerpen met een proefschrift, getiteld, 'Identifying the Poor, Using Subjective and Consensual measures'. Met dit werk verwierf hij ook de titel van Laureaat van de Koninklijke Vlaamse Academie van België voor Wetenschappen en Kunsten. Hij is ook onderzoeker bij het Centrum voor Sociaal Beleid. Hij is projectleider en/of promotor van verscheidene projecten, waarvan CoViVE, een groot meerjarig project met betrekking tot de gevolgen van de vergrijzing voor Vlaanderen.

¹¹ Watzlawick was een Oostenrijks-Amerikaanse psycholoog en filoloog. Hij stond bekend als een van de meest vooraanstaande communicatiewetenschappers.

tussen afstand en nabijheid staat ook weer hierbij centraal (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 183-184).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'M. kan niet verwachten dat ze een job krijgt zoals ik heb want ze heeft niet verder gestudeerd. Ze moet stoppen met zweven en iets beginnen doen wat bij haar profiel past.' (Alleenstaande vrouw, 43 jaar).

2.6.1.2. *De bureaucratische relatie*

De bureaucratische relatie komt vaak voor in de grotere en gespecialiseerde organisaties waarbij cliënten geconfronteerd worden met ingewikkelde procedures. Voor elk probleem is er een andere specifieke dienst die zich over het probleem buigt. De hulpverlener neemt onvoldoende tijd om naar het verhaal van de cliënt te luisteren en er is een tekort aan een duidelijke en uitgebreide uitleg over het verloop van de procedure. De hulpverlener kijkt niet of onvoldoende naar de specifieke noden, de hoogdringende problemen en de steeds veranderende leefomstandigheden van de cliënt. Door dit gebrek aan aandacht, wordt er niet op de vereiste integrale manier gehandeld waarin er oog is voor de verschillende levensdomeinen en voor het gedrag, maar ook het voelen en denken van de cliënt, voor de tekorten maar ook voor de mogelijkheden, voor het heden maar ook voor het verleden en de toekomst. Flexibiliteit is hierbij een belangrijke vaardigheid voor de hulpverlener. Doordat de hulpverlener niet voldoet aan de verwachtingen van de cliënt, zorgt die voor een discontinuïteit in de hulpverlening. Hierdoor wordt de cliënt steeds afhankelijker van de hulpverlener, wat haaks staat op het werken met empowerment (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 184-185).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Op zitdagen moet het snel gaan, zeker als het druk is. De gesprekken zijn dan eerder to the point. Als M. weer eens wat treuzelt, zit ik wel eens achter zijn veren totdat hij eindelijk eens naar buiten gaat.' (Tot voor kort een dakloze alleenstaande man, 34 jaar).

2.6.1.3. *De paternalistische relatie*

Binnen de paternalistische relatie neemt de hulpverlener vooral het initiatief waardoor de cliënt zich sterk afhankelijk voelt van de hulpverlener. De cliënt verliest hierdoor de greep op zijn hulpverleningsproces en zijn autonomie wordt hierdoor ondermijnd. Ongevraagde inmenging wordt dan ook niet positief aanvaard, hoewel die door de hulpverlener vaak met de beste intenties gebeurt. Een voorbeeld hierbij is het gevoel van vernedering bij het afhalen van voedselpakketten. Doordat de cliënt zich onbegrepen voelt, durft hij wel eens af te haken (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 185-186).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik hoor tijdens gesprekken met mijn cliënt dat ze wat problemen heeft met haar dochter. Deze woont nog thuis en heeft een drugprobleem. Ze heeft wel eens losse handjes en een opvliegend karakter, waardoor A. het moet ontgelden. Omdat ik vond dat dit een gevaar werd voor mijn cliënt, heb ik de politie hierover ingelicht. Mijn cliënt was er echter niet mee gediend dat ik me bemoeide met haar privézaken en haar sociaalrelationele situatie.' (Alleenstaande gepensioneerde weduwe, 70 jaar).

2.6.2. De versterkende/autonomieverhogende hulpverlenersrelatie

Hierboven ben ik dieper ingegaan op de vervreemdende of de verafhankelijke hulpverleningsrelaties. Hieronder zal ik de relaties uitdiepen die op een positieve en versterkende manier te werk gaan (Driessens & Van Regenmortel, 2006, p. 186).

In de hulpverlening draait het niet alleen om het veranderen of verminderen van problematisch gedrag, maar ook om het bevorderen en ontwikkelen van de onderliggende ontwikkelingsmogelijkheden. De hulpverlener moet hier samen met de cliënt actief op zoek gaan naar zijn mogelijkheden om deze (terug) greep te laten krijgen op zijn eigen situatie. Dit kadert binnen empowerment. De hulpverlener moet aandacht hebben voor de inspanning van het cliëntsysteem en moet dit dan ook ondersteunen en verder stimuleren. Volgens (Sociaal Huis Overpelt, 2009; Van Regenmortel, 2009), is het belangrijk dat cliënten voldoende worden aangesproken op hun krachten om het geloof in zichzelf te behouden of terug te krijgen. De focus ligt hierbij op de mogelijkheden in plaats van op de moeilijkheden. Empowerment is een proces van samenwerken en geleidelijk aan achter de cliënt gaan staan, zodat die steeds meer zelf zijn leven in eigen handen neemt en beter in staat is om zijn omgeving te controleren (GRIP, sd).

2.6.2.1. De nabije relatie

Dit soort relatie is het tegenovergestelde van de afstandelijke relatie. De afstandelijke relatie wordt gekenmerkt door statusverschillen die de hulpverlener uitspeelt tegenover de cliënt. Binnen de nabije relatie toont de hulpverlener zich wel als gelijke. Uit een studie van (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 186-187), blijkt dat de hulpverlener zich binnen deze relatie toont als een warm persoon die niet louter een zakelijke houding aanneemt, maar ook open staat voor de leefwereld van de cliënt en aandachtig luistert naar zijn verhaal. Erkenning geven is hierbij een centraal begrip. De cliënt mag zich tonen als mens en leert hierdoor assertiever te zijn. Volgens (geciteerd in De Groot, 2015) is assertiviteit: "Het uiten van je gedachten, gevoelens en meningen op een directe, eerlijke en gepaste wijze. Je komt op voor je eigen belangen en dit op een manier die bij de situatie past en die zowel respectvol is naar jezelf als naar de ander." Dit wordt positieve hulpverlening genoemd. De techniek van ontschuldigen wordt hiervoor veelvuldig gebruikt. Ontschuldigen is zoeken naar wat iemand ervan heeft weerhouden om goede zorg te geven. Ontschuldigen is niet te verwarren met ontkennen van het onrecht dat is aangedaan. Het is door het zien en kunnen inleven in de ander, dat er kan gesproken worden van ontschuldigen. Het is dus de ethische schuld erkennen, maar deze niet aanrekenen. De vooroordelen die cliënten met zich meedragen, worden afgebroken waardoor er aan een positiever zelfbeeld kan gewerkt worden.

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Mijn hulpverlener en ik, wij zijn precies vriendinnen. Ik kan echt alles aan haar vertellen, ze doet alles voor mij.' (Samenwonende vrouw met één kind, 30 jaar).

2.6.2.2. *De gepersonaliseerde relatie*

Deze relatie staat lijnrecht tegenover de bureaucratische hulpverleningsrelatie waar de organisatorische overwegingen voorop staan. Binnen de gepersonaliseerde relatie is er wel oog voor de cliënt en zijn wensen. Er wordt op maat en op een persoonsbetrokken manier gewerkt. De hulpverlener moet zich kunnen inzetten voor de cliënt en dit met de nodige flexibiliteit. De hulpverlening wordt afgestemd op het ritme van de cliënt. De cliënt krijgt voldoende keuzevrijheid en ruimte om zelf mee te kunnen participeren in zijn hulpverleningsproces. Zo kan er hulp op maat worden geboden. Er wordt een integrale benadering mogelijk waarin de multi-complexiteit wordt aangepakt. Er wordt nauw samengewerkt met andere diensten en in samenspraak gehandeld. Er is sprake van gedeelde zorg. Ook binnen de dienst zelf, bestaat er gezamenlijke zorg (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp.187-188).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Er is een LCO (Lokaal CliëntenOverleg) aangevraagd voor mijn cliënt. Op die manier kan de hulpverlening zorginhoudelijk en systeemgericht op elkaar afgestemd worden. Het is namelijk belangrijk dat alle partijen/diensten die in het gezin komen, weten welke dienstverlening er nog binnen het gezin geboden wordt. Op die manier kan er duidelijk worden gecommuniceerd en worden afgesproken welke hulpverlener, welke aspecten voor zijn rekening neemt.' (Alleenstaande vrouw met kindje van twee jaar, 22 jaar).

2.6.2.3. *De emancipatorische relatie*

De emancipatorische relatie staat haaks op de paternalistische hulpverleningsrelatie waar er veel uit handen van de cliënt wordt genomen en waardoor afhankelijkheid ontstaat. Binnen de emancipatorische relatie staat inspraak en participatie centraal. Naar onderzoek van (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 188-191), is de hulpverlener gericht op de autonomieverwerving van de cliënt en probeert de cliënt te ondersteunen in het terug greep krijgen op zijn eigen leven. Begrippen als activering en empowerment staan binnen deze relatie centraal.

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'P. vertelde aan mij dat hij wou veranderen van energieleverancier. Ik heb hem gezegd dat hij dit zelf moet regelen. Op die manier blijft hij de greep op zijn eigen leven behouden en voelt hij ook dat hij een rol heeft binnen het hulpverleningsproces.' (Getrouwde man, 62 jaar).

2.7. De rollen van de cliënt

Binnen het onderzoek van (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 198-199), wordt er een typologie van rollen op basis van verschillen in houdingen, die cliënten aannemen ten aanzien van de relationele ongelijkheden in de hulpverleningsrelatie, geconstrueerd. Deze typologie is eveneens gebaseerd op de overeenkomsten in de reacties van cliënten, op de verafhankelijking binnen de vervreemde hulpverleningsrelaties. Er worden zes ideaaltypes omschreven om te kunnen omgaan met afhankelijkheid binnen de hulpverleningsrelatie. De rol die de cliënt opneemt wordt medebepaald door de houding van de hulpverlener en de organisatiesetting waar de relatie zich afspeelt (Driessens, 2008).

2.7.1. De plantrekker

Deze cliënten willen het liefst zelfstandig alles regelen en op eigen benen staan. Ze aanvaarden dan ook geen inmenging in hun privé leven. Cliënten maken gebruik van heel wat overlevingsstrategieën om toch maar iets gedaan te krijgen van de hulpverlener of om toch maar gezien te worden. Bijvoorbeeld, een cliënt in budgetbeheer verzwijgt voor zijn hulpverlener dat hij vakantiegeld heeft gekregen. Hij verkiest dit niet te zeggen omdat hij weet dat hij dit geld niet mag houden. Het is dus van belang te kijken wat de oorzaak is van de (gemengde) gevoelens bij de cliënt. Vaak is die te vinden in het verleden. Het is bijgevolg belangrijk deze kennis op te nemen in de verdere hulpverlening. Hierdoor wordt er op een meer begripvolle manier met de cliënt omgegaan. Binnen deze rol staan sterke trots- en schaamtegevoelens centraal (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 199-202).

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Ik wil het liefst zo snel mogelijk terug werken, ik wil niet afhankelijk zijn van geld (leefloon) dat ik krijg van het OCMW'. (Alleenstaande vrouw van 38 jaar, met kind van 13 jaar).

2.7.2. De tijdelijke cliënt

Deze cliënten zijn eveneens sterk gesteld op hun autonomie. Ze doen enkel beroep op de hulpverlening wanneer ze het zelf niet meer kunnen oplossen. Ze hebben meestal zelf al stappen ondernomen vooraleer ze bij het OCMW terechtkomen voor hulp. Deze mensen zijn zeer beschaamd en wensen bijgevolg een snelle en discrete oplossing. Meestal staan deze mensen niet open voor een integrale begeleiding. Ze ervaren een sterk gevoel van onmacht waardoor het wantrouwen wordt versterkt (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 201- 202).

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Ik ga alleen naar het OCMW als ik zelf mijn betalingen niet meer kan doen en ik achterstallen maak. Ik vraag dan aan mijn maatschappelijk assistente of ze afbetalingsplannen kan regelen en voor de rest wil ik liefst met rust worden gelaten.' (alleenstaande vrouw, 43 jaar).

2.7.3. De passieve consument

Deze cliënten stellen zich erg afhankelijk op. Ze laten geen inmenging toe in andere levensdomeinen afgezien van het domein waar ze hulp in vragen. Deze cliënten staan eveneens niet open voor een integrale begeleiding waar alle levensdomeinen worden opgenomen. Wanneer dan toch de inmenging op andere levensdomeinen te groot wordt, haken ze af (Driessens & Vanregenmortel, 2006, pp. 202 - 203).

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Ik ga naar mijn maatschappelijk assistente toe omdat zij mij moet helpen met mijn financiële problemen. Ik weet niet wat al die papieren en facturen betekenen. Maar met de manier van opvoeden moeten ze mij niet komen helpen. Dat doe ik nog altijd op mijn manier.' (Getrouwde vrouw met twee kinderen van 15 jaar en 7 jaar, 45 jaar).

2.7.4. De aanhankelijke blijver

Deze personen komen voor alle problemen en erg frequent bij de hulpverlener. Ze hebben een laag zelfbeeld en vertrouwen volledig op de hulpverlener die hen aandacht en een gevoel van bescherming geeft. Ze aanvaarden hulpverlening op alle domeinen en hebben een sterke nood aan bevestiging en aanmoediging. Ze zijn de hulpverlener voor alle hulp erg dankbaar. Dit type wordt vaak gezien bij nabije relaties, die paternalistische kenmerken vertonen. De hulpverlening is bij deze cliënten moeilijk af te bouwen (Driessens & Van Regenmortel, 2006, p. 203).

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Ik kan het zelf niet meer oplossen. Ik ga akkoord met wat de hulpverlener voorstelt want ik weet het zelf niet meer. Zij stelt mij voor om in budgetbeheer te komen, dus doe ik dat ook. Ik vertrouw erop dat ze dit doet om mij te helpen.' (Alleenstaande vrouw, 42 jaar).

2.7.5. De sturende hulpzoeker

Deze cliënten beseffen dat ze hulp nodig hebben, maar behouden wel zelf de regie. Zo delegeren ze taken die ze zelf niet meer aan kunnen, naar een zelf gekozen hulpverlener. Ze spreken openlijk over wat ze missen binnen de hulpverlening en putten hun rechten uit. Ze houden voor de hulpverlener soms bewust zaken verborgen. Ze laten zich niets opdringen en verwachten geen emancipatorische hulpverlening waar gericht wordt op zelfstandigheid. Toch wensen ze wel inzage in het dossier om de controle over hun hulpverleningsproces te behouden. Ze maken constant een kostenbaten analyse: wat levert het me op en ten koste van wat zal het gaan. Ze aanvaarden geen inmenging in het privéleven. Als dit wel gebeurt, haken ze af (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 204-206).

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Ik ga naar het OCMW voor advies maar ik regel nog alles zelf. Ik bel bijvoorbeeld zelf nog voor informatie of mail nog zelf naar een dienst als ik een vraag heb. Ik heb overlaats zelf nog gebeld hoe het kwam dat er twee keer per maand gas werd betaald.' (Alleenstaande gepensioneerde man, 65 jaar).

2.7.6. De bereidwillige medewerker

Deze cliënten worden als de ideale cliënten gezien voor de hulpverlener. Ze werken actief mee aan de hulpverlening, volgen het advies van de hulpverlener op en komen de gemaakte afspraken na. Deze cliënten hebben een vertrouwensrelatie met de hulpverlener opgebouwd. Ze zijn overwegend eerlijk omdat ze van mening zijn dat actieve medewerking hen het verst brengt. Ze durven geleidelijk aan de hulpverlening los te laten en terug volledig zelf verantwoordelijk te zijn voor hun leven. Ze verwachten sterk hulp op maat. Autonomieverhoging staat hierbij centraal (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 204-206).

Bijvoorbeeld: een cliënt vertelt: 'Ik kom geregeld op de zitdag of heb een afspraak met mijn hulpverlener. Ik ben eerlijk en werk actief mee. Alle vragen die ik heb, vuur ik af op mijn hulpverlener.' (N., alleenstaande vrouw met kinderen).

2.8. De rollen van de hulpverlener

Het is duidelijk dat hulpverlening een complex gegeven is, waarbij hulpverlener en cliënt een bijzondere band met elkaar aangaan. Hierbij vervullen beide elk hun rol. Daarnet heb ik de rollen van de cliënt uitgediept, nu zal ik de rollen van de hulpverlener nader toelichten omwille van de relationele ongelijkheid binnen de hulpverleningsrelatie. Het is belangrijk dat de hulpverlener een rol inneemt die past bij de noden, behoeftes en verwachtingen van de cliënt. Goede hulpverlening wordt omschreven als hulpverlening die autonomieverhogend en herintegrerend werkt voor de cliënt. Er wordt hier gesproken over zes verschillende rollen (Driessens, 2008; Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 223).

2.8.1. De rituele zorgverstrekker

Deze rol komt veelal voor bij hulpverleners die tewerkgesteld zijn in organisaties met een sterk organisatiegericht aanbod, zoals maatschappelijk werkers binnen een OCMW. Deze hulpverleners zijn erg loyaal naar hun organisatie toe en hanteren strikt alle regels en procedures. De relatie tussen de hulpverlener en de cliënt is afstandelijk. De hulpverlener ervaart druk om te voldoen aan de verwachtingen van de organisatie waardoor de beleving en de betekenis van de cliënt over het hoofd wordt gezien. Dit scheidt een risico op meer afhankelijkheid. Toch zijn er ook voordelen aan deze rol verbonden. Cliënten worden zo correct en stipt aan hun rechten geholpen (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 224-225).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik kan cliënten niet zomaar altijd geven waar ze om vragen. Ik moet de procedures en de wetgeving volgen. Toen er enkele weken terug een cliënt op afspraak kwam die een logement had gevonden waarvoor hij drie maanden huurwaarborg moest betalen, heb ik hem erop gewezen dat de wet slechts de mogelijkheid voor twee maanden voorziet. De wet is de wet, ik kan daar niets aan veranderen.' (Alleenstaande man, 34 jaar).

2.8.2. De controleur-inspecteur

Binnen deze rol staat de hulpverlener wantrouwig tegenover de cliënt. Kenmerken binnen deze rol zijn afstand, sturing en controle. Het risico hieraan is dat de cliënten snel veroordeeld worden en dit vaak met self fulfilling prophecies als gevolg. De definitie hiervan volgens (geciteerd in BusinessDictionary, sd), is: "Elke positieve of negatieve verwachtingen over de omstandigheden, gebeurtenissen of mensen die het gedrag van een persoon kunnen beïnvloeden op een manier dat die verwachtingen waarheid worden." Bijvoorbeeld, wanneer er in de omgeving vaak genoeg tegen een cliënt wordt gezegd dat die niets kan, zal hij zelf ook gaan denken dat hij niets kan. Al is dit niet noodzakelijk de waarheid. Het individueel schuldmodel treedt vaak naar voor binnen deze rol. Als de cliënt niet meewerkt, moet hij zelf de gevolgen ervan maar dragen. Enkel gegevens die nuttig zijn in het kader van het doel, worden opgenomen. Hierdoor blijven vaak de negatieve feiten over, die leiden tot een weigering of een andere negatieve uitslag. De relatieopbouw is bijgevolg koel. De hulpverlener moet voortdurend alert zijn voor de manier waarop hij omgaat met macht en controle. Deze rol kan best gekoppeld worden aan een begeleidende en steunende rol (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 224-225).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik begin al te zuchten wanneer ik hoor dat ik M. moet ontvangen. Deze cliënt heeft al enkele keren tegen mij gelogen. Ik neem nu alles met een korreltje zout en geloof het allemaal niet meer totdat ik het heb gecheckt.' (Alleenstaande man, 34 jaar).

2.8.3. *De redder*

Binnen deze rol kan de hulpverlener meteen middelen inzetten voor dringende hulp. De cliënt voelt zich serieus genomen, maar als mens voelt hij zich minder gezien. Door de toenemende druk van een zware caseload gecombineerd met dringende problemen, voelt de hulpverlener zich wel eens genoodzaakt om op te treden als crisismanager waarbij hij enkel oog heeft voor het probleem en zoekt naar een snelle oplossing. De cliënt wordt gezien als een slachtoffer die zijn probleem zelf niet kan oplossen. De hulpverlener in deze rol, heeft een sterk gevoel van medelijden voor de cliënt. De autonomie van de cliënt wordt op deze manier ontnomen. Het risico is dat er snel de verschuiving wordt gemaakt van de zielige cliënt naar de misbruik-makende cliënt. Bijvoorbeeld, een cliënt die ervaart dat de hulpverlener alles voor hem doet, gaat steeds meer van hem verlangen, ook al kan hij dit perfect zelf doen. Toch kan deze rol nuttig zijn in dringende zaken. Maar de hulpverlener moet zich bewust zijn van het gevaar om verafhankelijkend te werken. Het is belangrijk dat van zodra de crisis is afgelopen, er zo snel mogelijk weer wordt ingezet op autonomieverhogend werken (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 225-227).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik zorg ervoor dat mijn cliënt zo snel mogelijk kan intrekken in een woning wanneer die dakloos wordt. Ik neem dan alles over: ik vul alle formulieren in, ik bel naar verhuurders enzovoorts, om er voor te zorgen dat alles zo snel mogelijk in orde komt. Wanneer de situatie terug gestabiliseerd is, laat ik de cliënt weer zelf dingen ondernemen.' (Samenwonend en tot voor kort dakloos koppel, 49 jaar).

2.8.4. *De probleemoplosser*

Deze hulpverlener heeft als doel een resultaatgerichte hulpverlening te verkrijgen. Het is een rol met een sturende aanpak waar het doen voorop staat. De hulpverlening vertrekt vanuit de vraag van de cliënt en wil vooral oplossingsgericht werken, maar dit verhindert vaak de groei. Vanaf dat de cliënt een andere visie heeft, ontstaat er weerstand die maakt dat de hulpverlener wantrouwend wordt en de relatie steeds door meer afstandelijkheid gekenmerkt wordt (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 225-227).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik wil mijn cliënten zo goed mogelijk helpen. Maar dan moeten ze ook mijn hulp en de manier waarop ik hen help aanvaarden. Toen een cliënt vroeg om een verhoging van haar leefgeld, heb ik duidelijk uitgelegd dat dit niet kon omwille van onvoldoende inkomen. En nog wilde deze dit niet van mij aannemen, terwijl ik ook nog schulden van haar afbetaal.' (Samenwonende vrouw met kind van twee jaar, 38 jaar)

2.8.5. *De bemiddelaar*

De bemiddelaar hanteert een procesmatige en contextuele werking. Hij probeert de autonomie van de cliënt te behouden of te bevorderen en probeert het netwerk te versterken. Binnen deze rol neemt de hulpverlener een coördinerende en verbindende positie in. Deze rol vraagt van hem een zekere

afstand ten opzichte van de cliënt, om meerzijdig partijdig te kunnen zijn. Technieken als tolken en vertalen zijn typisch voor een bemiddelende rol. Deze rolinvulling komt vaak voor bij schuldbemiddelaars en bemiddelaars tussen slachtoffers en dader(s) (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 227-229).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik probeer ervoor te zorgen dat de problemen van de cliënt weggewerkt worden of op zijn minst gestabiliseerd geraken. Toen ik de dochter van een cliënt op afspraak kreeg, vertelde deze mij dat ze zich niet goed voelde thuis omdat ze te weinig tijd voor zichzelf en haar studies kon opbrengen. Ik probeer dan beide partijen te verzoenen door het probleem naar de ouders toe kenbaar en bespreekbaar te maken.' (Getrouwde vrouw met vijf kinderen van verschillende leeftijdscategorieën, 49 jaar).

2.8.6. De begeleider

De begeleider staat in voor het procesmatige handelen en het op maat werken van de cliënt. Er wordt een dialoog aangegaan waarbij er stil moet worden gestaan bij de betekenis en de beleving van de cliënt. Timing is binnen deze rol erg belangrijk. De visie en de verwachtingen van de cliënt bepalen wanneer de hulpverlener de rol van begeleider kan opnemen. Een begeleider werkt aan een gedeelde en participatieve hulpverlening. Het gevaar binnen deze rol is dat er snel een te grote nabijheid en toenemende afhankelijkheid wordt gecreëerd. De autonomiebevordering van de hulpvrager wordt hierdoor verhinderd (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 227-229).

Bijvoorbeeld: een hulpverlener vertelt: 'Ik probeer de cliënt voldoende zelfstandig te laten doen om zo de autonomie te behouden. Toen er een cliënt bij me kwam, om op zoek te gaan naar een logement, heb ik hem zelf laten bellen. Op die manier kan hij zelf blijven participeren en zelf aan zijn problemen werken.' (Alleenstaande man, 34 jaar).

2.8.7. Verschuiving in rollen

Volgens (Driessens, K., 2008), kiezen hulpverleners in het begin van de relatie vaak de rol van redder. In deze situaties is snel en efficiënt optreden noodzakelijk. Wanneer hiermee positieve resultaten worden behaald en er een vertrouwensrelatie is ontstaan, hebben cliënten vaak de neiging om zich afhankelijk en passief op te stellen. Dan treedt de rol van begeleider meer op de voorgrond. De begeleider moet ervoor zorgen dat de afhankelijkheid die is ontstaan uit de reddersrol, terug wordt omgebogen naar een autonomieverhogende en herintegrerende rol. De hulpverlener ondersteunt hierbij de cliënt in hun rollen die ze opnemen in hun dagdagelijkse leven, zoals de rol van ouder of kostwinner, en erkent hen hiervoor. Verder tracht de hulpverlener de administratieve vaardigheden van de cliënt te verhogen. Enkel wanneer zowel de hulpverlener als de cliënt de hulpverleningsrelatie relationeel als bevredigend ervaren, is er sprake van een succesvolle hulpverlening. Dit vinden we enkel terug in de relatie van de begeleider. Toch is het niet noodzakelijk dat de hulpverlener bij elke cliënt een begeleidingsrol opneemt doordat de organisatiecontext dit vaak niet toelaat. De rol van begeleider vereist veel tijd, die vaak ontbreekt binnen de organisatie. Maar ook cliënten stellen grenzen. Sommigen vragen uitdrukkelijk geen begeleider, anderen werken dan wel weer graag samen met een begeleider. Zo zijn er ook cliënten die het liefst hulp van verschillende

begeleiders willen, terwijl anderen één begeleider en vertrouwensfiguur dan weer voldoende vinden. Het is hierbij belangrijk dat er wordt gestreefd naar hulpverlening op maat en dat er belangstelling is voor de diversiteit van cliënten en voor de diversiteit in verwachtingen die rolwijzigingen veroorzaken.

2.9. Spanningsvelden in de hulpverlening

Zoals al eerder werd aangehaald door (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 207-222; Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008, pp. 90-94), komt elke cliënt met een andere verwachting naar de hulpverlening en verlangt deze bijgevolg ook een andere aanpak. Van hulpverleners wordt verwacht dat ze een flexibele houding en werkwijze aannemen om tot een passende hulpverlening voor deze verschillende types te komen. Als hulpverlener moet je kunnen omgaan met spanningsvelden en voortdurend evenwichtsoefeningen maken. Hieronder diep ik drie spanningsvelden uit waarmee hulpverleners geconfronteerd kunnen worden.

2.9.1. Vertrouwen en controle

Dit spanningsveld kan in verband worden gebracht met de balans tussen taak- en resultaatgericht handelen versus de spanning tussen de relatieopbouw en het bureaucratisch handelen. Steeds weer wordt er beklemtoond dat het opbouwen van een vertrouwensrelatie belangrijk is, maar hieraan zijn ook grenzen verbonden. Een eerste grens is de verschillende leefwereld tussen de cliënt en de hulpverlener, waar verschillende waarden, normen en opvattingen liggen. Een tweede struikelblok is dat de neus van zowel de hulpverlener als van de cliënt, in dezelfde richting moeten staan en ook de doelen kunnen best op elkaar afgestemd zijn. Een derde grens kan ontstaan vanuit de positie en taakafbakening van de hulpverlener. Deze heeft niet altijd de nodige randvoorwaarden mee om volledig naar wens in te staan voor de begeleiding van de cliënt. Zoals al eerder werd gezegd, ontbreken wel eens de tijd, de middelen en de mogelijkheden, om de hulp te bieden die de cliënt verwacht en vaak ook nodig heeft. Naast de beperkingen van de hulpverleningscontext, spelen ook botsende doelstellingen van de hulpverlener tegenover de cliënt, een rol. Zo kan deze verwachten van de hulpverlener dat die alles meteen oplost, terwijl die meer tijd nodig heeft om dit te verwezenlijken. Het is dus van belang om oog te hebben voor deze grenzen (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 207-221; Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008, pp. 91-93).

2.9.2. Afhankelijkheid/vervreemding en autonomie/empowerment

Afhankelijkheid is nooit volledig te vermijden in een hulpverleningsrelatie. Door de vele problemen die mensen hebben, verliezen ze wel eens de greep op hun leven. Elke cliënt is afhankelijk van de deskundigheid en de aanpak van de hulpverlener. Afhankelijkheid betekent verlies van autonomie. Hoe meer een cliënt afhankelijk is, hoe minder hij zelf zijn leven in eigen handen heeft. Bovendien is afhankelijkheid een wederkerig begrip. Niet alleen de cliënt is afhankelijk van de hulpverlener, maar ook de hulpverlener is afhankelijk van de cliënt. De cliënt moet feedback geven aan de hulpverlener over wat zijn taak is, om zo van betekenis te zijn voor de ander. Om de afhankelijkheid niet te laten overheersen, is het bevorderen van autonomie één van de belangrijkste doelstellingen van de hulpverleners. Zo moeten deze de cliënt helpen bij het komen tot inzicht en het verruimen van oplossingsmogelijkheden, het aanleren van vaardigheden en het versterken van een positief zelfbeeld. Dit moet gebeuren op een methodische manier. Er moet gewerkt worden aan de

problemen die de cliënt voorop stelt en op het ritme van de cliënt. Het gevaar hierbij is dat de organisatiecontext er wel eens voor kan zorgen dat er op een ritualistische manier gewerkt wordt en er strikt volgens de regels en de procedures wordt gehandeld (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 213-218; Vansevenant, Driessens & Van Regenmortel, 2008, pp. 93-94).

2.9.3. *Deklassering en (re)integratie*

Deklasseren is het tegenovergestelde van integrerend werken. Binnen deklassering hebben cliënten het gevoel juist verder van de rest van de samenleving te worden gedreven. Ze wijken af en worden daarop afgestraft. Doordat ze zich niet gedragen en niet handelen op de manier waarop de rest van de burgers dat doen, worden ze als 'buitenstaanders' gezien. Werken aan integriteit betekent werken aan het doorbreken van het sociaal isolement. Hierbij is het belangrijk dat de cliënt betekenisvolle rollen blijft opnemen, bijvoorbeeld rol als ouder, kostwinner enzovoorts. Er moet worden gewerkt op het ritme en naar mogelijkheden van de cliënt. Via uitbouw van netwerken en inbedding in gemeenschapsleven wordt er gewerkt aan re-integratie. Er wordt getracht de draagkracht van cliënten te vergoten en banden opnieuw te herstellen (Driessens & Van Regenmortel, 2006, pp. 218-222).

2.10. De essentie van een goede hulpverleningsrelatie

Om een goede hulpverleningsrelatie te kunnen opbouwen, is een goede communicatie essentieel. Wanneer deze verstoord is, brengt dit vaak problemen met zich mee voor de hulpverleningsrelatie. Een goede hulpverleningsrelatie wordt gekenmerkt door een hulpverlener die echt, empathisch en vertrouwelijk is. Daarnaast moet de hulpverlener ook respect hebben voor de keuzevrijheid van de cliënt als individu en is het belangrijk dat hij oprechte belangstelling toont en de cliënt niet veroordeelt. Hulpverlening betekent niet dat de hulpverlener zomaar alles moet doen wat de cliënt van hem vraagt, er zijn ook grenzen. Bovendien is het belangrijk dat er hulpverlening op maat wordt geboden zodat elke cliënt de greep op zijn leven kan behouden of kan terugvinden. Doorheen het hulpverleningsproces gaan de cliënt en de hulpverlener een relatie met elkaar aan. Het is daarom belangrijk dat de hulpverlener belang hecht aan zijn houding. Binnen de afstandelijke, bureaucratische en paternalistische relatie, neemt deze een rol in waarbij de cliënt zich niet prettig voelt omdat de hulpverlener sterk het machtsverschil uitspeelt. Het is dan ook af te raden dat de hulpverlener één van deze rollen inneemt. Binnen de nabije, gepersonaliseerde en emancipatorische relatie, durft de cliënt zich wel open te stellen en staan hulp op maat en participatie centraal. Hij voelt deze relatie als versterkend aan, waardoor langdurige resultaten kunnen worden geboden. Cliënten kunnen op verschillende manieren in een hulpverleningsrelatie staan en op die manier het handelen van een hulpverlener beïnvloeden. Het is daarom belangrijk dat een hulpverlener verschillende hulpverlenersrollen opneemt in relatie tot verschillende cliënten. Maar niet alleen de cliënt neemt een rol in binnen de hulpverlening, ook de hulpverlener doet dit. Het is van belang dat de rol van de cliënt en die van de hulpverlener, op elkaar afgestemd zijn want alleen zo kan er duurzame hulpverlening worden bereikt. Mensen veranderen, alsook situaties en relaties. Hierdoor moeten rollen mee verschuiven. Om te eindigen ben ik nog even ingegaan op de

spanningsvelden in de hulpverlening, waarbinnen voortdurend gezocht moet worden naar een evenwicht tussen verschillende uitersten.

Hoofdstuk 3: Praktisch gedeelte

3.1. Onderzoeksopzet

Als onderzoeksmethode heb ik gekozen voor de enquête. Een enquête is een gestructureerde dataverzamelmethode met vaste antwoordalternatieven waarop statistische bewerkingen uitgevoerd kunnen worden. Een belangrijk kenmerk van de enquête is dat de antwoordcategorieën voor iedereen hetzelfde zijn. Deze methode is gekozen omdat dit een goed instrument is om de attitudes, opinies, gevoelens en gedachten van cliënten te weten te komen. Bovendien kan ik via deze methode op relatief korte tijd, veel mensen bereiken. Al moet ik dit nuanceren aangezien ik de enquêtes afnam bij iedere cliënt afzonderlijk. Dit was erg tijdsintensief waardoor mijn populatie 28 mensen bedraagt. Bovendien is het een gemakkelijke werkwijze want alle vragen werden gestandaardiseerd en er is een duidelijke structuur te hanteren. De nadelen zijn dat de betrouwbaarheid minder gegarandeerd is omdat de respondenten zich sneller laten leiden door de toestand waarin ze zich op dat moment bevinden. Zo kan iemand overwegend positief antwoorden wanneer deze tijdens het laatste gesprek met de maatschappelijk assistente, een positief gevoel had. Deze vorm van vooringenomenheid wordt het selectief geheugen genoemd. Een ander nadeel is dat de resultaten minder valide zijn omdat de respondenten wel eens de neiging hebben sociaal wenselijk te antwoorden. Hierdoor ontstaat er een vertekend beeld. Wat ook tot vertekening kan leiden, is dat respondenten zich soms niet bewust zijn van (de motieven) van hun gedrag. Cliënten beseffen soms niet welke gevolgen hun manier van handelen kan hebben. Zo kan de cliënt vinden dat de hulpverlener te lui is om extra leefgeld te geven, terwijl dit niet wordt gedaan door misbruik in het verleden. De afname van de enquêtes werden volledig door mezelf gedaan. De gehanteerde enquête is terug te vinden in bijlage I (Right marktonderzoek, sd; Brinkman, 2014, p. 17; Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, pp. 10-14).

De populatie binnen dit onderzoek zijn cliënten in budgetbeheer, budgetbegeleiding en eventueel in collectieve schuldenregeling. In totaal zijn er 28 personen bevroegd. Deze populatie is gekozen omdat de cliënt en de hulpverlener meer contact met elkaar hebben dan andere cliënten. Hierdoor kunnen er betere uitspraken worden gedaan over de hulpverleningsrelatie. Hieruit is er vervolgens een steekproef getrokken. Wie toevallig een afspraak had of op zitdag kwam, en de vragenlijst wilde invullen, is er een vragenlijst voorgelegd. De steekproef is dus representatief.

Ik heb deze enquête afgenomen bij cliënten van verschillende maatschappelijk assistentes omdat ik het toch belangrijk vond meningen te hebben van cliënten met een verschillende hulpverlener. Er zijn in het team dertien maatschappelijk assistenten. Hiervan was één collega gedurende enkele maanden afwezig. Haar cliënten zijn toen verdeeld geworden onder de rest van de collega's. Omdat cliënten nog niet veel konden vertellen over de relatie tussen zichzelf en de "vervangende" maatschappelijk assistente, heb ik deze mensen niet bevroegd (Dijkstra, Ongena & Loosveldt, 2014, p. 61).

Ik heb getracht zo veel mogelijk mensen te bereiken. Er zijn 18 mensen via face to face enquêtes bevestigd, waarvan er zes opgebeld zijn geworden om langs te komen. Bij de resterende 10 personen zijn er telefonische enquêtes afgenomen. Ik verwacht dat de mensen met weerstand en een overwegend negatievere mening over de hulpverleningsrelatie, niet wilden deelnemen. Ook al kan ik dit niet staven (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, p. 99; Dijkstra, Ongena & Loosveldt, 2014, pp. 16-18 en p. 33; Baarda, 2014, pp. 64-65).

In eerste instantie heb ik gekozen voor de persoonlijke, face tot face enquêtes omdat de vragenlijst persoonlijke meningen bevat. Hierdoor werd het geschikter bevonden dit in persoonlijk contact met de cliënt te bevestigen. Deze enquêtes werden afgelegd in een face to face contact tussen de cliënt en de hulpverlener. Aan de respondent werd een enquête gegeven en ikzelf had een leeg exemplaar voor mij liggen, zodat ik kon meevolgen terwijl de respondent de vragenlijst invulde. Wanneer er vragen waren, gaf ik toelichting of een voorbeeld. Niet alleen wanneer respondenten dit verbaal aanhaalden, maar ook wanneer ik opmerkte dat er wat moeilijkheden waren. Daarna gaf ik kort wat uitleg over de werkwijze bij de verschillende soorten vragen. Bij voorkeur lasen de respondenten de vragen zelf en vulde ze die ook zelf in. Wanneer de cliënt aangaf de vragenlijst niet zelf te kunnen invullen door slechtziendheid of motorische problemen, dan las ik ze voor en vulde ik de vragenlijst ook in, afgaand op de antwoorden van de cliënt. Tijdens de afname van de vragenlijst, was de maatschappelijk assistente er niet bij. Dit om de anonimiteit te garanderen. Omdat ik merkte dat ik onvoldoende enquêtes kon afnemen per dag (3 tot 4 enquêtes), en ik niet alle cliënten kon bereiken, heb ik in tweede instantie geprobeerd respondenten via de telefoon te bereiken om hen te vragen langs te komen. De eerste dag dat ik telefonisch cliënten heb proberen te bereiken, had ik niet veel respons. De tweede dag ging het betrekkelijk beter. Zo heb ik nog zes cliënten kunnen bereiken die zijn langsgekomen, gespreid over twee dagen. Bovendien voelde ik door enkel te werken met de face to face enquêtes, dat de respons sterk afhankelijk was van de overtuigingskracht van de hulpverleners binnen het team en van wie er toevallig langskwam op het OCMW. Toch had ik het gevoel dat ik met deze methode nog steeds niet iedereen kon bereiken. Daarom ben ik in derde instantie overgestapt naar de telefonische enquête. Ik heb 10 telefonische enquêtes gedaan. De face to face enquêtes heb ik afgenomen in een ontvangstlokaal of aan het loket. Dit om de vertrouwelijkheid te waarborgen. De telefonische enquêtes heb ik afgelegd op het bureau. Hierbij bleef de privacy en de anonimiteit gerespecteerd. Zo kon alleen ik de inhoud van het gesprek horen (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, pp. 99-100 en p. 19; Dijkstra, Ongena & Loosveldt, 2014, pp. 33-38 en p. 19).

Een voordeel van de persoonlijke enquête is dat de respons relatief hoog is gezien er binnen mijn onderzoek, geen onvolledige lijsten zijn. Een ander voordeel is dat de non verbale communicatie van de respondent kan worden meegenomen in de interpretatie. Ook kan de enquêteur de respondent helpen wanneer deze de vraag niet begrijpt. Een nadeel van de persoonlijke enquête is dat het arbeidsintensief is doordat cliënten vaak moeilijk bereikbaar zijn. Bovendien kan het

persoonlijk contact storend werken. Zo kan de cliënt zijn antwoorden aanpassen aan de hand van de beeldvorming, op basis van het uiterlijk en het gedrag, van de enquêteur. Hierdoor zijn de resultaten minder betrouwbaar en minder valide. Onbetrouwbaarheid kan ook ontstaan door het gebruik van suggestieve antwoorden. De enquêteur moet erg oppassen met de eigen interpretatie. Ik merkte bij het afnemen van de enquêtes die ik invulde, omdat de cliënt dit zelf niet kon, dat ik moest oppassen dat ik geen veronderstellingen deed. Wanneer de respondent bij de schaalvragen waar geantwoord moet worden met cijfers, 'goed' antwoordde, moest ik vragen of daarmee een 3, 4 of een 5 werd bedoeld. Een laatste nadeel is dat de respondent niet veel tijd heeft om na te denken (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, pp. 15-20; Brinkman, 2014, pp. 199-201; Dijkstra, Ongena & Loosveldt, 2014, pp. 19-25; Baarda, 2014, pp. 95-98).

De voordelen van telefonische enquêtes zijn, dat er tegen een hogere snelheid kan gewerkt worden. Ook is het relatief goedkoop gezien er niets verstuurd hoeft te worden. Al moet ik dit nuanceren gezien ik geen kosten maakte bij mijn face to face enquêtes. Ik liet de cliënten zelf langskomen. Wel moet er aan de telefonische kosten worden gedacht. Nog een voordeel is, dat deze methode vaak het gemakkelijkst is voor beide partijen. De respondent moet zich niet verplaatsen en het is een snelle manier voor de enquêteur voor het verkrijgen van informatie. Ook, kan op deze manier de anonimiteit beter gegarandeerd worden. Een nadeel is dat de cliënt gemakkelijker kan weigeren, wat vooral gebeurd bij moeilijke of te persoonlijke vragen. Toch merkte ik tijdens bevragingen dat cliënten op alle vragen antwoorden. Er is geen enkele vragenlijst onvolledig beantwoord. Een ander nadeel is dat er geen non verbale uitdrukkingen te lezen zijn bij de respondent. Hierdoor is het moeilijker de antwoorden te controleren en bij te sturen als de respondent zelf niet aangeeft dat deze de vraag niet begrijpt. Een volgend nadeel is dat er veel voorbereiding nodig is, want je wilt mensen niet overvallen met de vragen (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, p. 20; Dijkstra, ongena & Loosveldt, 2014, pp. 20-25; Baarda, 2014, pp. 90-100).

Doorheen mijn enquête heb ik gekozen voor twee verschillende vraagtypes: de meerkeuzevragen en de schaalvragen. Een eerste voordeel van het gebruik van meerkeuzevragen is dat de antwoorden van verschillende cliënten beter te vergelijken zijn omdat iedereen dezelfde categorieën gebruikt. Bovendien zijn de antwoorden relatief gemakkelijk in verwerking. Ook heerst er een duidelijker referentiekader. Door het gebruik van categorieën, is het meteen duidelijk voor de cliënt wat er met de vraag wordt bedoeld. Een nadeel hiervan is dat de cliënt niet buiten de aangegeven categorieën kan treden. Daarom heb ik in mijn vragenlijst gebruik gemaakt van de optie 'andere'. Een volgend nadeel aan het gebruik van gesloten vragen is, dat mensen geneigd kunnen zijn om gewoon iets aan te duiden uit gemakzucht. Dit heb ik proberen tegen te gaan door de vragen tezamen met de cliënten te overlopen, waardoor deze sneller geneigd waren om beter over de vragen na te denken alvorens te antwoorden. Ik heb meerkeuzevragen met één antwoordalternatief gekozen omdat dit voor minder verwarring zorgt bij de doelgroep (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, 56-69 en p.43; Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, p. 13; Baarda, 2014, pp. 111-113).

Daarnaast heb ik gebruik gemaakt van schaalvragen. Zo kan ik meer mogelijkheden bevragen. Het is immers niet gemakkelijk om gevoelens en meningen, in cijfers uit te drukken. Ik heb gekozen voor een oneven aantal. Op die manier wordt de respondent niet gedwongen tot een keuze. Het gevaar hierbij is dat cliënten vaak de middenweg nemen om er zo snel mogelijk vanaf te zijn. Bij mijn (proef)enquêtes bleek dit niet voor te komen en werd de keuze gemaakt de schaalvragen toe te passen in het werkelijke onderzoek (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, p. 43; Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, p. 75; Brinkman, 2014, pp. 84; Brinkman, 2014, pp. 138-139; Dijkstra, Ongena & Loosveldt, 2014, pp. 110-111).

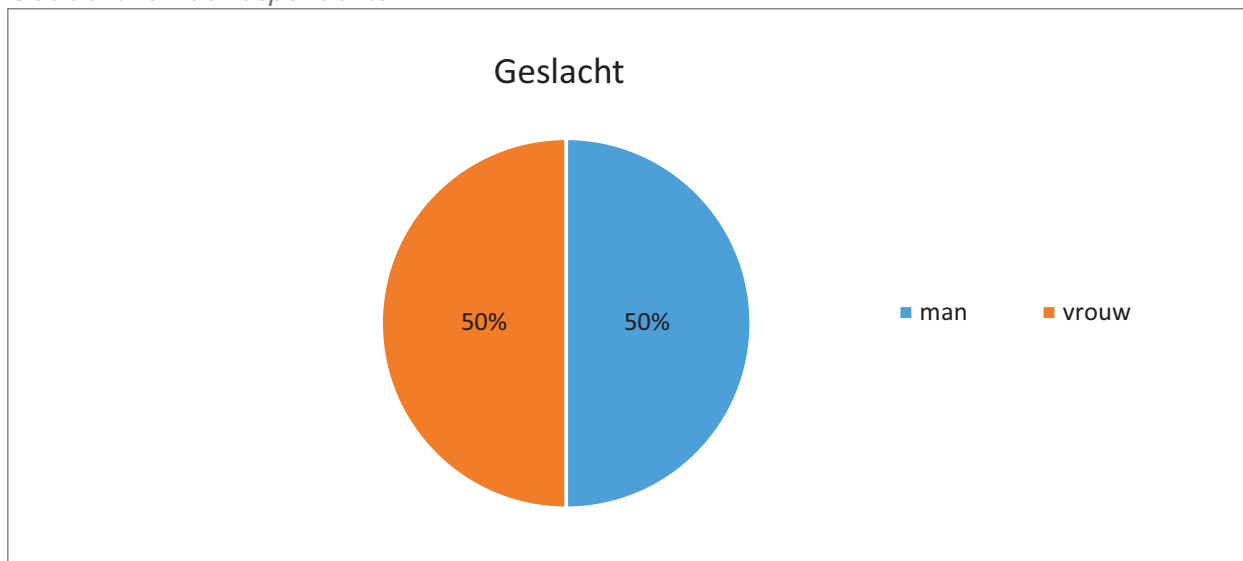
De meeste vragen binnen de enquête heb ik in de ik-vorm geformuleerd. Dit gezien de beoogde doelgroep. Ik ben begonnen met de algemene gegevens te bevragen om in de corpus van de vragenlijst, tot de meer gevoelige aspecten over te gaan. Ik heb de werkwijze van de schaalvragen uitgelegd omdat de werking ervan gecompliceerder is dan bij de meerkeuzevragen. Op het einde van de vragenlijst, heb ik de respondent bedankt voor de medewerking (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, pp. 83-102; Baarda, 2014, pp. 108-111).

Ik heb bij twee personen een proefonderzoek gedaan. Zo ben ik nagegaan of de vragenlijst goed opgesteld is geworden. Tijdens het proefonderzoek heb ik een schatting kunnen maken van de tijdsduur alsook van de reactietijd van de respondent. Ook werd het duidelijk waarbij de respondent nog problemen had en wat hij nog mistte binnen de enquête. Ik heb een proefonderzoek gedaan bij mensen van wie ik wist dat ze open en eerlijk zouden zijn. Ik heb op het einde van de enquête gevraagd of respondenten op de hoogte gehouden wilden worden van de globale resultaten. Wanneer de cliënt dit wilde, heb ik zijn of haar naam en de naam van de hulpverlener, op een aparte lijst geschreven. Dit gezien de anonimiteit (Baarda, De Goede & Kalmijn, 2010, pp. 89-92; Brinkman, 2014, pp. 189; Dijkstra, Ongena & Loosveldt, 2014, pp. 139-140). De proefenquête kan u terugvinden in bijlage II.

3.2. Objectieve resultaten en mogelijke verklaringen

Cliëntgegevens:

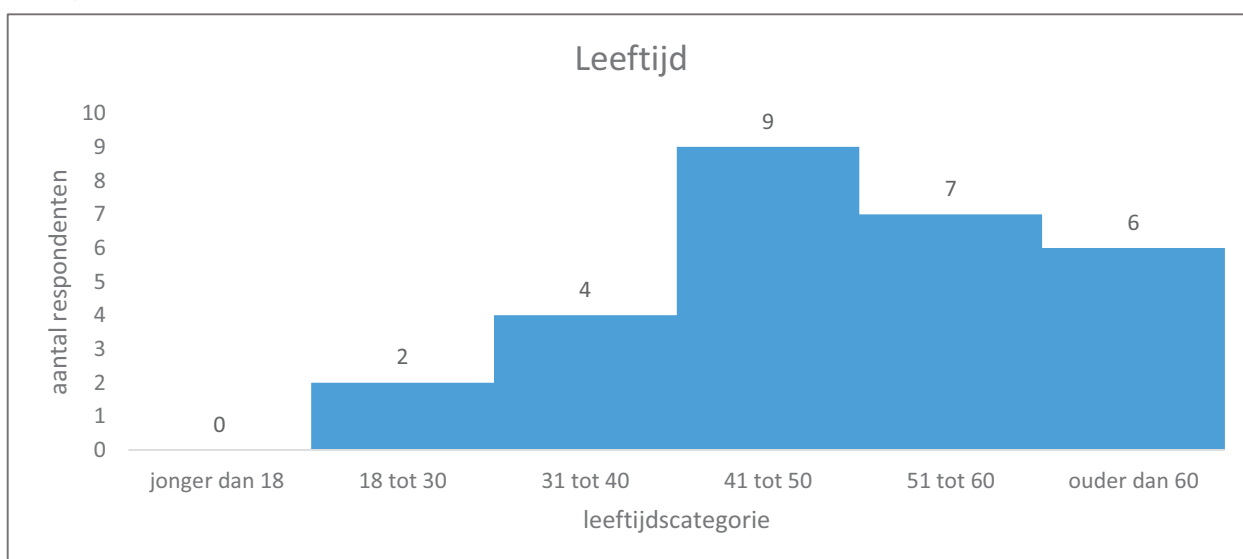
Geslacht van de respondenten



Figuur 1: Wat is uw geslacht?

Er werden evenveel mannen als vrouwen bevestigd.

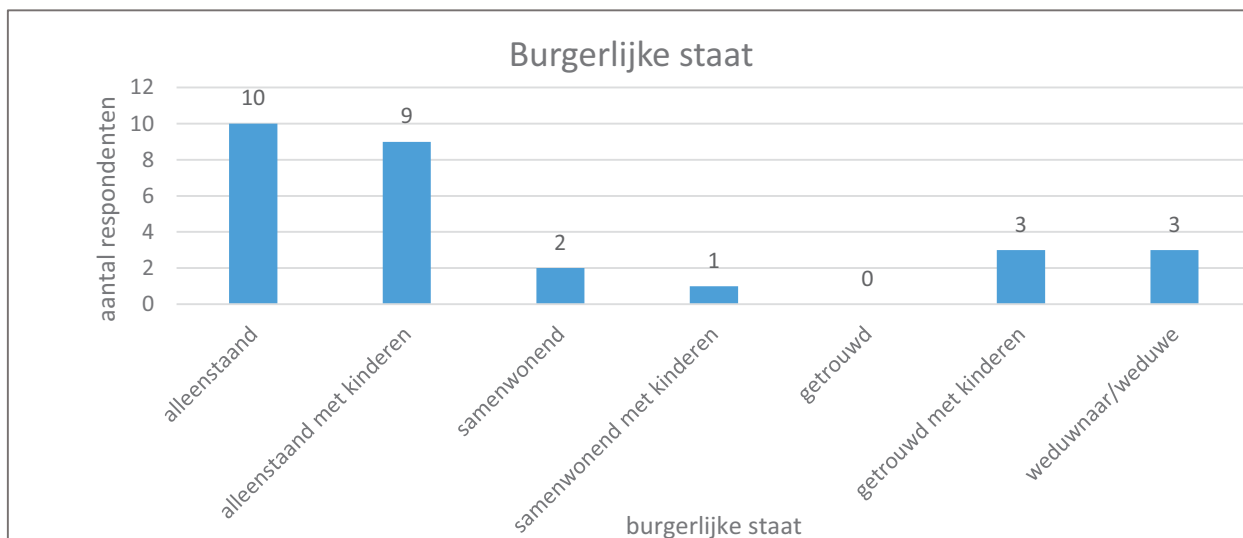
Leeftijd van de respondenten



Figuur 2: Wat is uw leeftijd?

De respondenten bevinden zich vooral in de leeftijdscategorie van 41 jaar tot 50 jaar. Jonger als 41 jaar werden er zes personen opgenomen in het onderzoek. Er werd geen enkele persoon jonger dan 18 jaar bevestigd. Dit kan verklaard worden omdat er binnen het OCMW van Genk, weinig jongeren zijn die budgetbegeleiding, budgetbeheer of collectieve schudbemiddeling krijgen. Dit had het totaalbeeld kunnen vertekenen. Veelal bestaat deze groep van jongeren onder de 18 jaar uit leefloners, de doelgroep die niet vooropgesteld werd te bereiken.

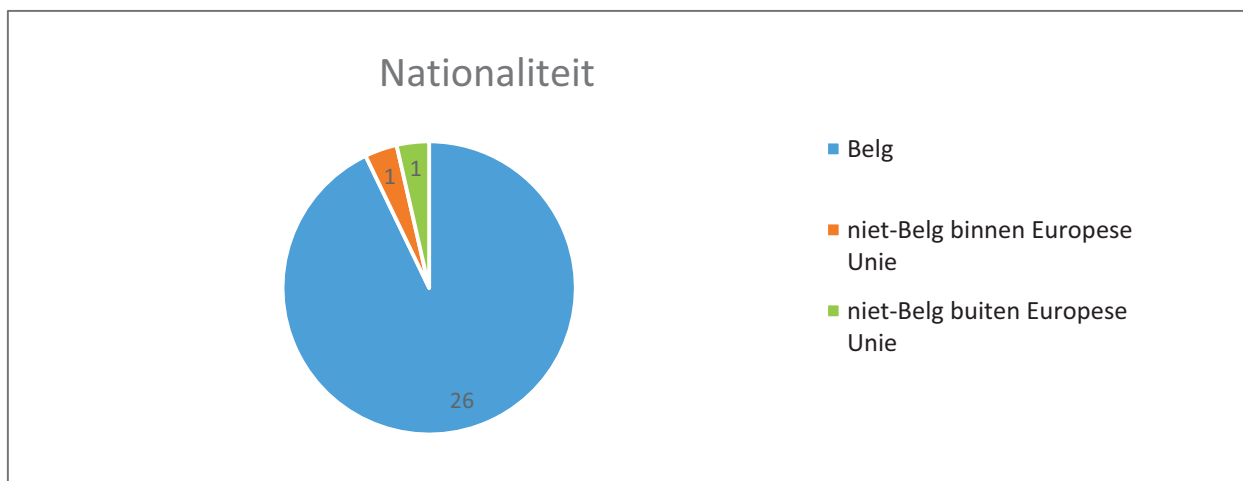
Burgerlijke staat van de respondenten



Figuur 3: Wat is uw burgerlijke staat?

Opvallend is dat het overgrote merendeel van de bevroegde respondenten, alleenstaand (met kinderen) waren. Dit is geen toeval aangezien het in deze huidige consumptiemaatschappij niet gemakkelijk is om alles te betalen met één inkomen. Bijgevolg komen deze mensen eerder terecht bij het OCMW voor financiële hulp. Er zijn 13 personen bevroegd ouder dan 50 jaar. Hieronder bevonden zich drie weduwes/weduwenaars. Deze werden eveneens in de resultaten opgenomen.

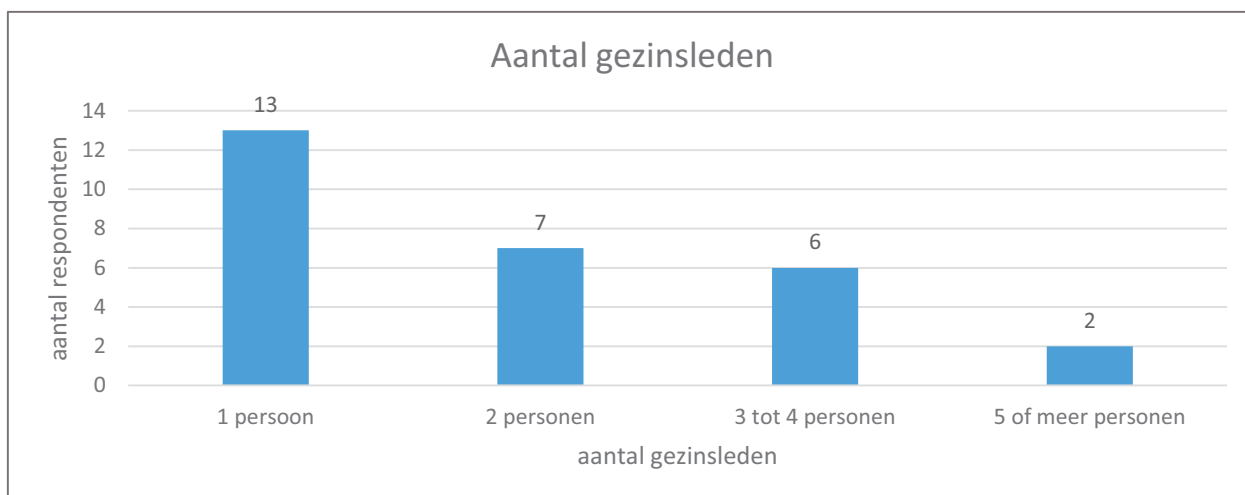
Nationaliteit van de respondenten



Figuur 4: Wat is uw nationaliteit?

Er zijn 26 personen bevroegd die de Belgische nationaliteit hebben. Ik heb twee personen opgenomen met een andere dan de Belgische nationaliteit, één iemand met Italiaanse nationaliteit en één iemand met Turkse nationaliteit. De Genkse populatie werd hierdoor niet helemaal benaderd. Mogelijke redenen kunnen de taalbarrière zijn of een intussen verkregen Belgische nationaliteit. Maar dit hoeft niet noodzakelijk een causaal verband te zijn.

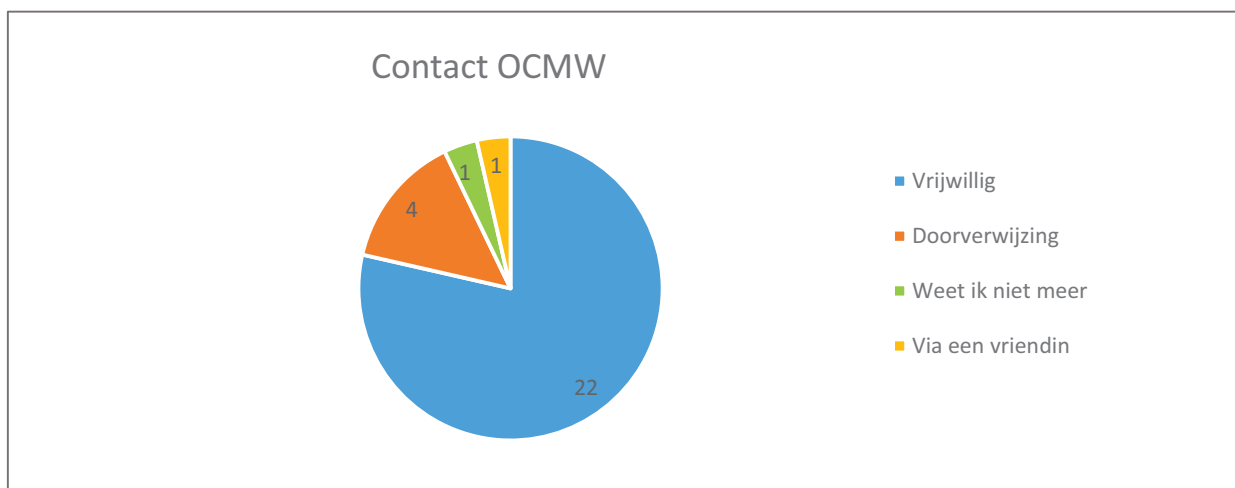
Aantal gezinsleden van de respondenten



Figuur 5: Mijn gezin bestaat uit:

Het overgrote merendeel van de bevroegde respondenten, zijn alleenstaanden (met kinderen). Dit verklaart waarom er zoveel gezinnen zijn bestaande uit één persoon of twee personen. Het aantal gezinnen bestaande uit één persoon, is de som van het aantal alleenstaanden en het aantal weduwen/weduwnaars. Er werden overwegend kleine gezinnen (van één of twee personen) in de resultaten opgenomen.

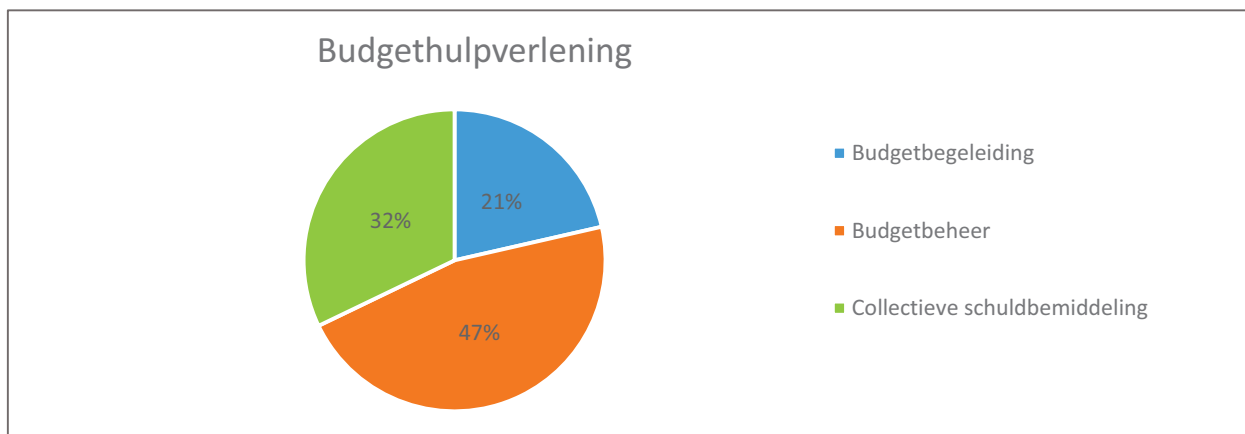
Manier van contact name met het OCMW



Figuur 6: Ik ben bij het OCMW terecht gekomen via:

Het merendeel van de bevroegde cliënten, is op vrijwillige basis terecht gekomen bij het OCMW. Dit valt te verklaren doordat het OCMW vrijwillige hulpverlening aanbiedt en een eerstelijnsdienst is. Via doorverwijzing vanuit een andere dienst, zijn er vier personen bij het team financiële hulpverlening terecht gekomen. Hiervan is één persoon intern doorverwezen door het psychosociaal team en drie anderen door een dienst buiten het OCMW. Bij deze vraag werd gebruik gemaakt van een 'weet ik niet' optie. Dit zodat de cliënten niet gedwongen werden tot een keuze die niet volledig correct is.

Manier van budgethulpverlening

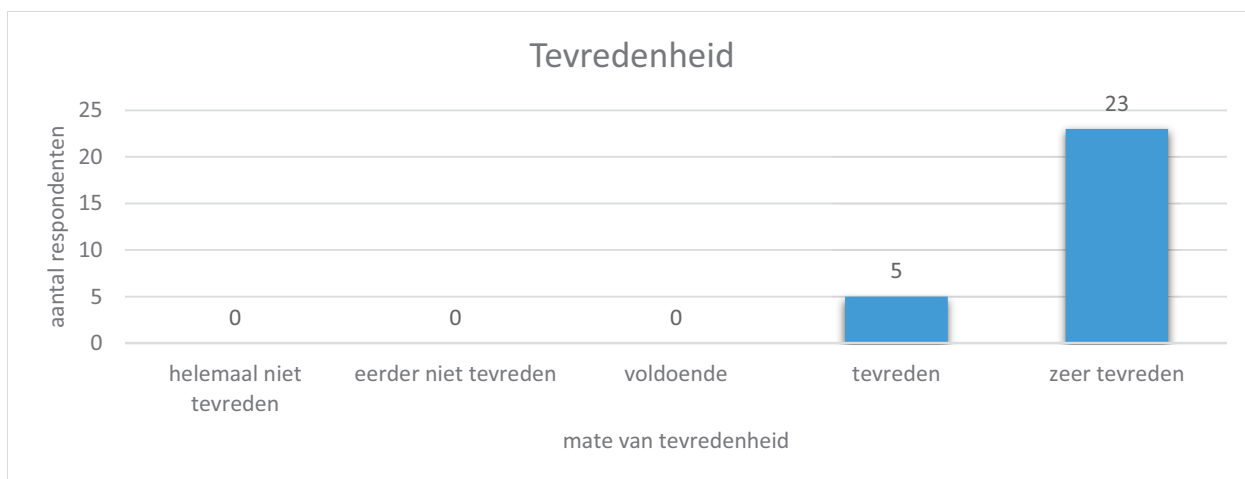


Figuur7: Mijn budgethulpverlening verloopt via:

Uit deze grafiek valt af te leiden dat 47 procent van de bevroagde respondenten, budgetbeheer krijgen. Dit is te verklaren doordat deze mensen afhankelijker zijn van de hulpverlener en bijgevolg meer contact hebben met de hulpverlener. Daarnaast zijn 32 procent van de bevroagde cliënten in schuldbemiddeling. Dit aantal is minder dan de 47 procent bij de personen in budgetbeheer omdat er niet zoveel mensen zijn die collectieve schuldbemiddeling hebben. Collectieve schuldbemiddeling kan voortvloeien wanneer de cliënt al een hoge schuldenlast heeft opgebouwd vooraleer deze de hulp van het OCMW in roept.

De hulpverleningsrelatie:

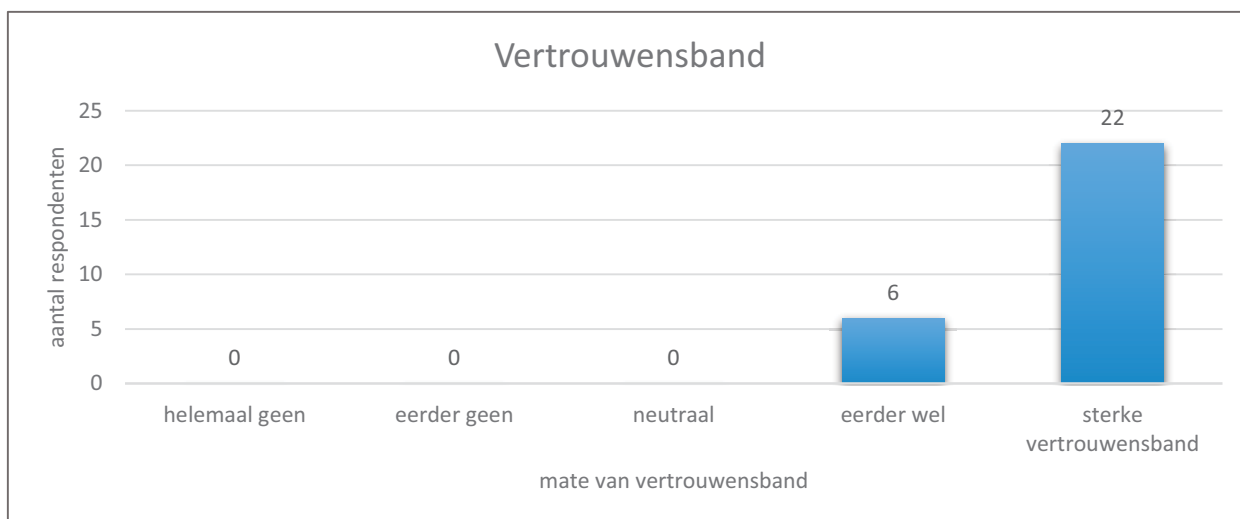
Tevredenheid over maatschappelijk assistente



Figuur 8: Ik ben tevreden over mijn maatschappelijk assistente:

Deze grafiek geeft weer dat elke bevroagde cliënt tevreden tot zeer tevreden is over de maatschappelijk assistente. Geen enkele cliënt had de mening eerder niet of helemaal niet tevreden te zijn over de hulpverlening. Een voldoende werd niet gegeven als antwoord.

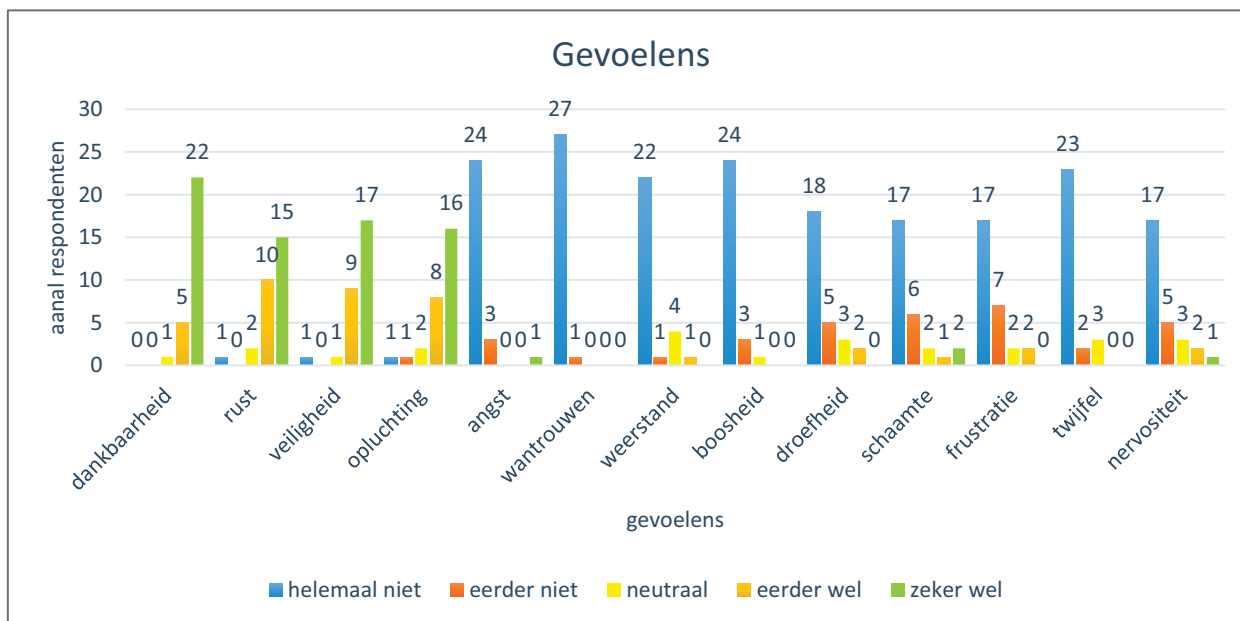
Vertrouwensband met de maatschappelijke assistente



Figuur 9: Ik heb een vertrouwensband met mijn maatschappelijk assistente:

Figuur 9 geeft weer dat volgens de bevroegde personen, de vertrouwensband goed zit tussen de cliënt en de hulpverlener. Gezien er cliënten bevroegd werden die al een langduriger contact hebben met de hulpverlener en al langer in budgethulpverlening zitten, kan dit een mogelijke oorzaak zijn van het positieve resultaat. De cliënten hebben gedurende geruime tijd een band kunnen opbouwen met de hulpverlener. Theoretisch blijkt dat wanneer er een vertrouwensrelatie is, de cliënt zichzelf kan zijn. Hierdoor kunnen angsten worden overwonnen en kan er beter gewerkt worden aan de zelfstandigheid van de cliënt.

Emoties van de cliënt bij de maatschappelijk assistente

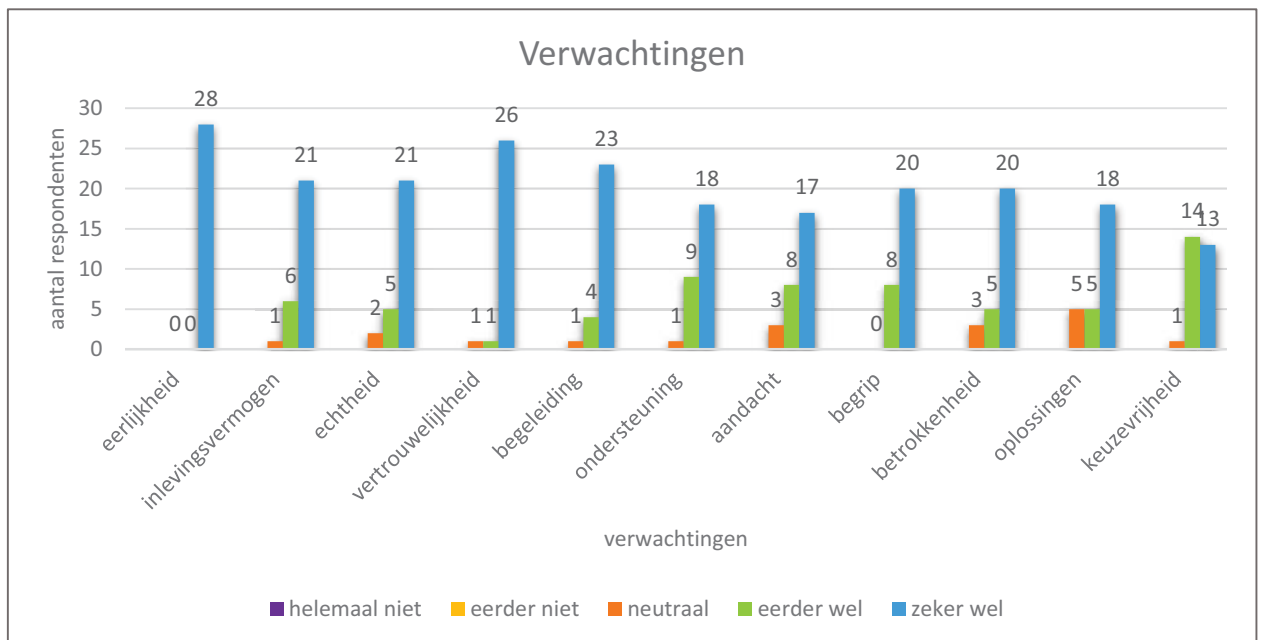


Figuur 10: Ik stap naar mijn maatschappelijk assistente toe met een gevoel van:

Opvallend is dat elke cliënt de hulpverlener dankbaar is. Ook gevoelens zoals rust, veiligheid en opluchting komen vaak voor, afgezien van enkele cliënten die de uitzondering vormen. Uit het

gevoerde theoretisch onderzoek, blijkt dat wanneer er een goede relatie is tussen cliënt en hulpverlener, de cliënt zich veilig zal voelen. Hierdoor wordt een open dialoog mogelijk wat leidt tot een veranderingsproces bij de cliënt. Twijfel, angst en wantrouwen zijn gevoelens die overwegend niet worden benoemd door de bevroegde respondenten. Wel is het opvallend dat schaamte, nervositeit, frustratie en droefheid vaker voorkomen. Hieruit kan afgeleid worden dat er nog altijd een drempel is naar het OCMW toe. Boosheid en weerstand komen veelal niet voor. Toch zijn er enkele personen die aangeven wel deze gevoelens te hebben wanneer ze op gesprek gaan bij de hulpverlener. De literatuurstudie toont aan dat achter deze reeks van gevoelens, vaak hulpeloosheid schuilt. Cliënten beseffen dat ze afhankelijk zijn van de hulpverlener en ervaren een ongelijkheid op inhoudsniveau.

Verwachtingen van de cliënt naar de maatschappelijk assistente toe

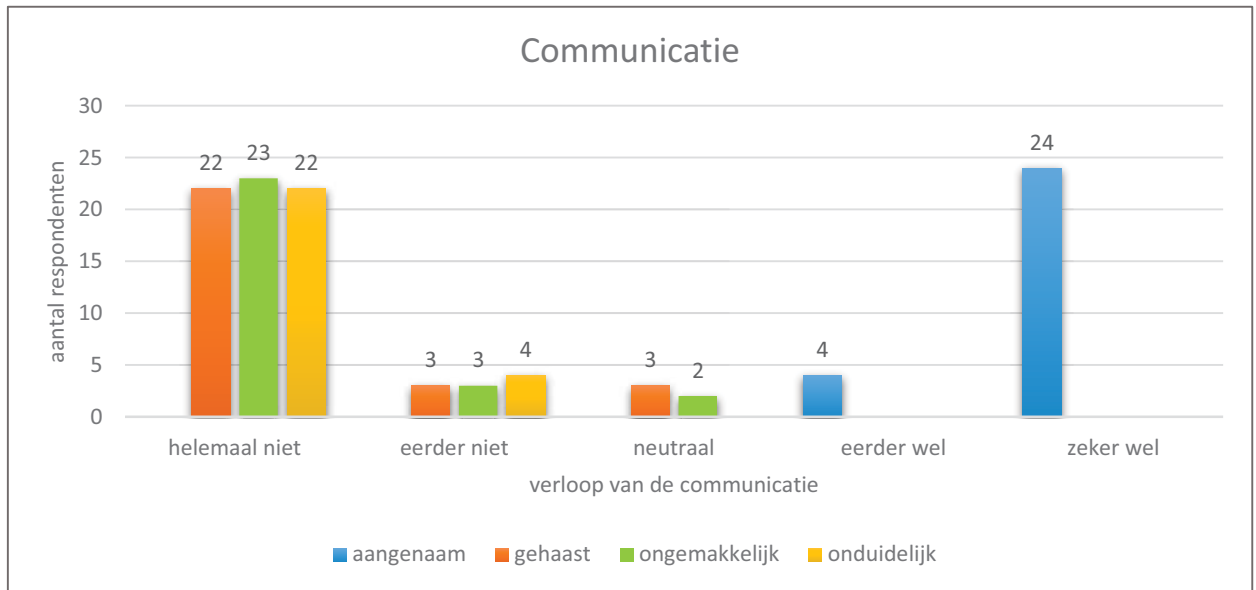


Figuur 11: Ik verwacht van mijn maatschappelijk assistente:

Vervolgens werd gepolst naar de verwachtingen die de cliënten hebben van hun hulpverlener. Alle verwachtingen die in de enquête werden opgesomd, vinden de cliënten belangrijk binnen de hulpverlening. Wel is het opmerkelijk dat 27 cliënten, ondanks de nood aan begeleiding, toch ook keuzevrijheid verwachten. Dit kadert binnen respect voor de zelfbepaling van de cliënt. Dit is te verklaren doordat de cliënt steeds mondiger wordt en in de huidige werkwijze, empowerment en krachtengericht werken centraal staat. Het merendeel van de bevroegde cliënten vindt oplossingen krijgen belangrijk. Cliënten willen zelf de greep op hun leven blijven behouden. Ze vinden het erg belangrijk dat de oplossingen die worden aangereikt, ook oplossingen zijn waarin de cliënt zich kan vinden. Ook willen deze dat het doel van de hulpverlener overeenstemt met het doel van zichzelf. Opmerkelijk is dat drie cliënten aangeven eerder neutraal te zijn bij de verwachtingen aandacht en betrokkenheid. Cliënten verwachten vooral dat ze geholpen worden en dat de informatie

vertrouwelijk blijft. Al vallen deze resultaten te nuanceren. Cliënten haalden namelijk aan dat ze deze gevoelens niet noodzakelijk hebben door de manier waarop de hulpverlener handelt, maar eerder door gebeurtenissen in hun privéleven. Opvallend is dat betrekkelijk minder cliënten aangeven dat ze echtheid, betrokkenheid en inlevingsvermogen erg belangrijk vinden. Wel vindt elke bevroagde respondent het belangrijk dat er eerlijk met hem wordt omgegaan en dat dit op een vertrouwelijke manier gebeurt. Bovendien vinden de cliënten ook dat de hulpverlener echt moet zijn.

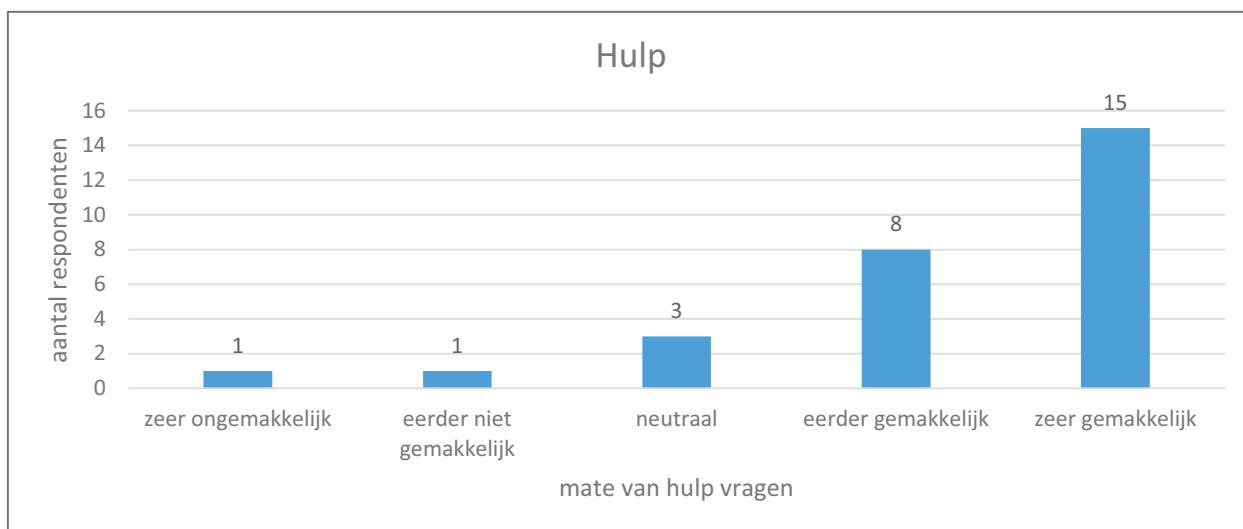
Verloop van de communicatie tussen de cliënt en de maatschappelijk assistente



Figuur 12: De communicatie tussen mij en mijn maatschappelijk assistente verloopt:

Betreft de communicatie, vindt iedereen de gesprekken met de hulpverlener aangenaam, duidelijk en gemakkelijk verlopen. Hiervan gaven 25 personen aan dat ze de gesprekken niet als gehaast ervaren. Toch waren drie personen van mening eerder neutraal te zijn. Bij onduidelijk en ongemakkelijk werden 26 personen opgenomen in de resultaten, in plaats van de totale steekproef van 28 personen. Deze twee overige vragenlijsten waren de proefenquêtes. De desbetreffende vragen waren nog niet opgenomen in deze proefenquête. Toch werden deze twee enquêtes opgenomen in de resultaten omdat afgezien van deze vraag en de vraag rond de doelen, elke andere vraag wel aan bod kwam. Binnen dit eindwerk wordt onderzocht of de cliënt er iets van merkt dat er steeds meer tijd moet uitgaan naar het administratieve werk en hierdoor minder tijd is voor het cliëntencontact. Het resultaat toont aan dat de cliënten hiervan weinig tot niets merken.

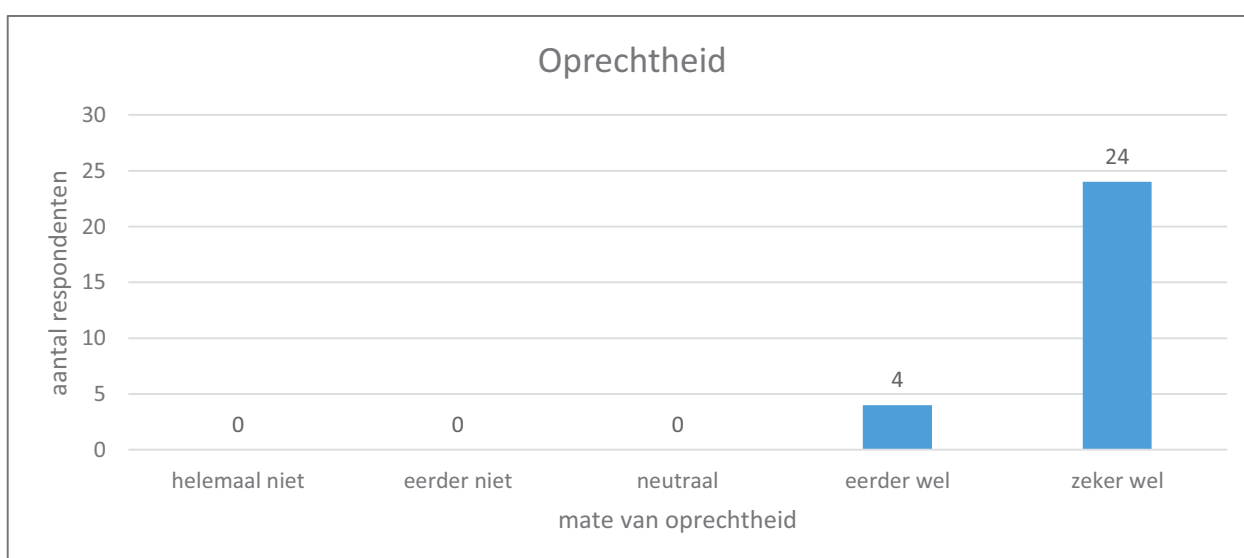
Hulp vragen aan de maatschappelijk assistente



Figuur 13: Ik vraag gemakkelijk hulp aan mijn maatschappelijk assistente:

Figuur 13 geeft de stap tot het uiten van een hulpvraag weer. De overgrote meerderheid van de respondenten vraagt gemakkelijk hulp aan de hulpverlener. Cliënten gaven aan dat ze de hulpverlener vertrouwen. Hierdoor kunnen ze oprecht zijn en zich tonen zoals ze zijn. Onvoorwaardelijke aanvaarding kan hieraan gekoppeld worden. Hulp vragen is voor cliënten niet evident. Wanneer ze dit uiteindelijk toch doen, is dit vaak omdat ze geen andere uitweg meer zien.

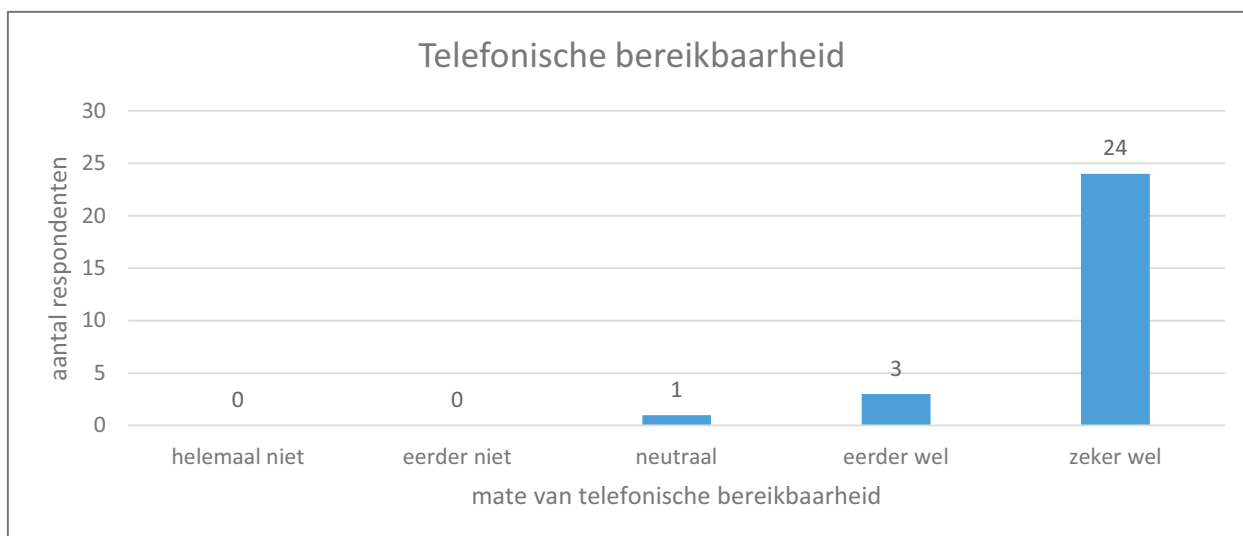
Mate van oprechtheid van de cliënt ten opzichte van de maatschappelijk assistente



Figuur 14: Ik kan oprecht zijn tegen mijn maatschappelijk assistente:

Iedere respondent geeft aan dat ze eerder wel tot zeker wel, oprecht kunnen zijn tegen hun hulpverlener.

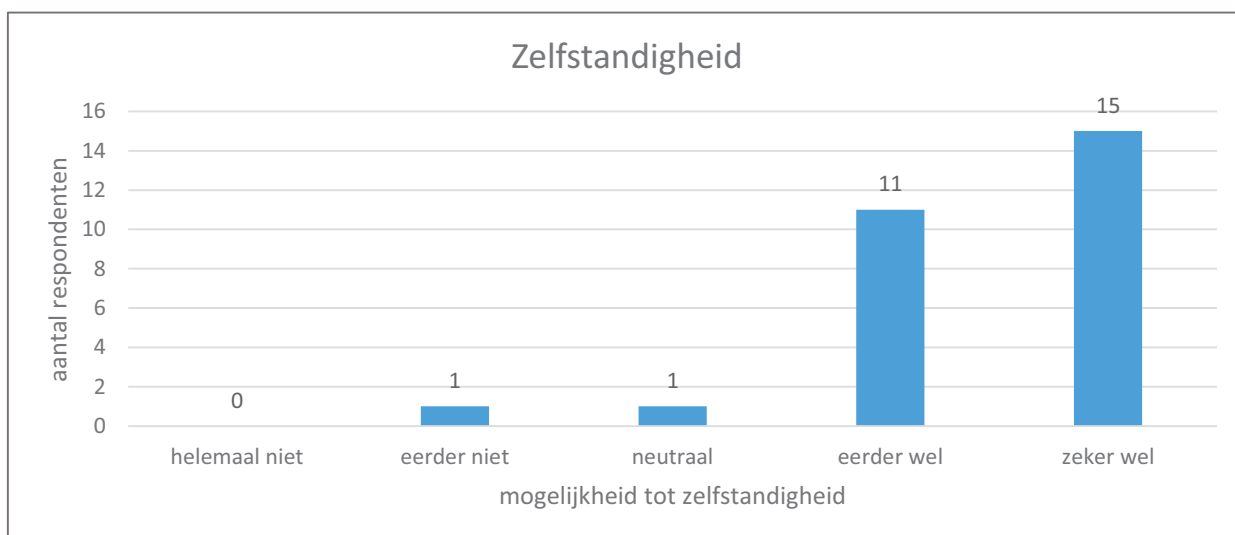
Mate van telefonische bereikbaarheid van maatschappelijk assistente



Figuur 15: Ik kan mijn maatschappelijk assistente regelmatig opbellen:

Ook 27 personen zijn tevreden over de telefonische bereikbaarheid van hun hulpverlener. Er was één persoon die bij deze vraag neutraal antwoordde. Cliënten geven aan te weten wanneer de hulpverlener niet bereikbaar is, en hebben hier bijgevolg geen problemen mee. In de theorie is aangetoond dat het belangrijk is, bereikbaar en present te zijn voor de cliënt.

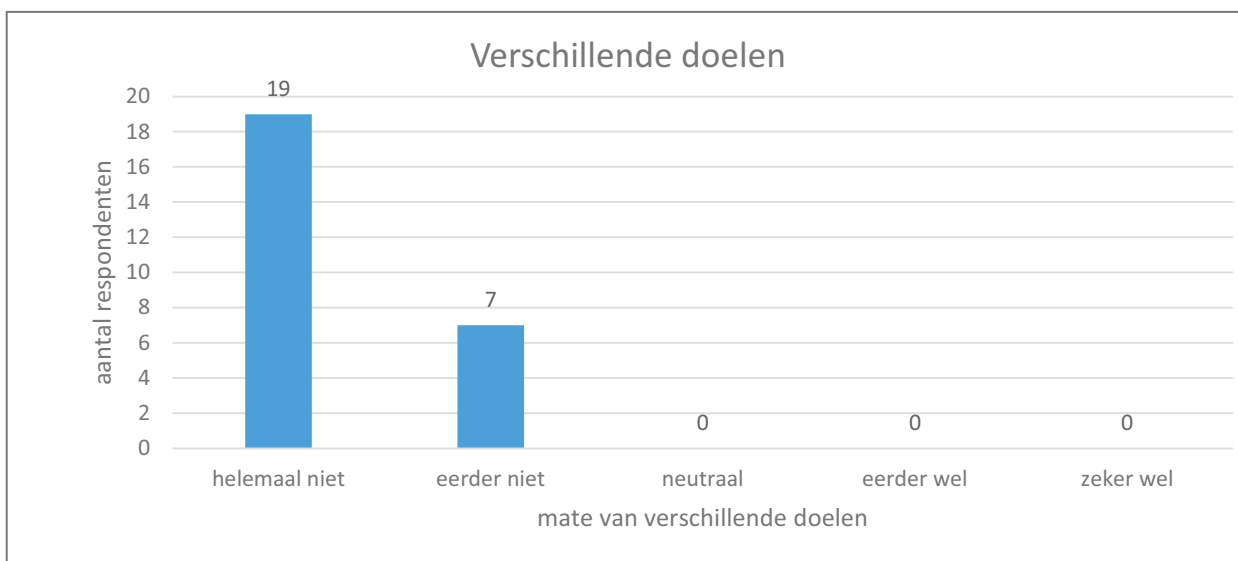
Mate van zelfstandigheid voor de cliënt



Figuur 16: Ik vind dat ik voldoende zelfstandig mag doen van mijn maatschappelijk assistente:

Iedere bevroagde respondent vindt dat hij voldoende zelfstandigheid krijgt van de hulpverlener. Er was één persoon die aangaf neutraal te zijn en één persoon zegt eerder niet veel zelfstandig te mogen doen. Deze cliënt vindt dat haar te veel uit handen wordt genomen en is er niet mee akkoord dat ze voor alles toestemming moet vragen aan de hulpverlener. Dit aspect kadert binnen empowerment en emancipatorisch werken.

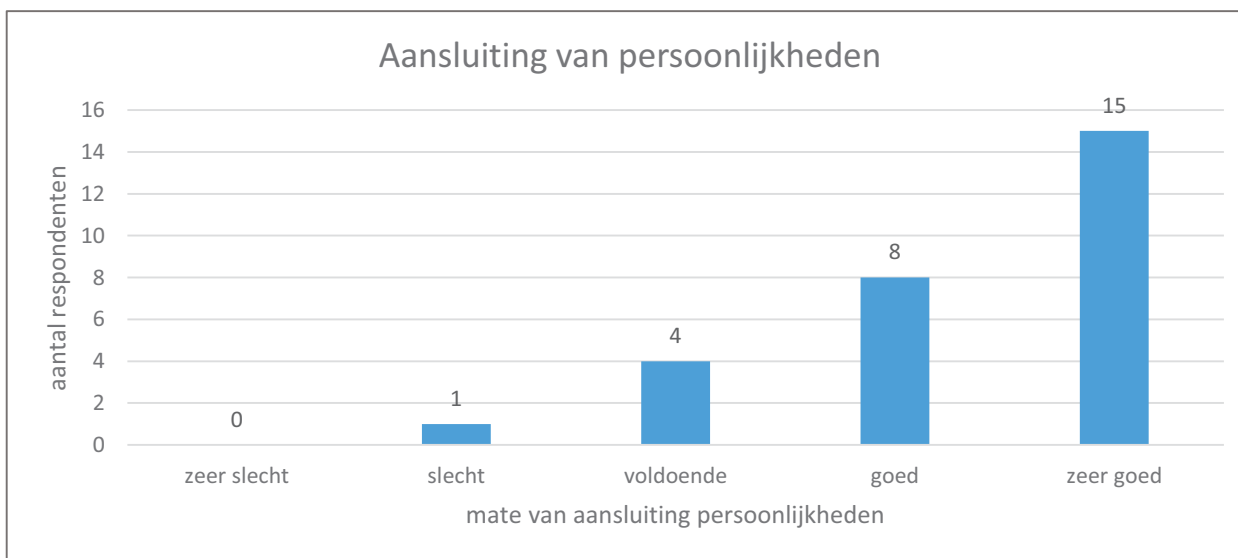
Mate van verschillende doelen tussen cliënt en maatschappelijk assistente



Figuur 17: Mijn maatschappelijk assistente en ik hebbend verschillende doelen m.b.t. de hulpverlening:

Elke respondent geeft aan dat de hulpverlener dezelfde doelen heeft als de cliënt zelf. Dit toont aan dat er op maat wordt gewerkt. Het is belangrijk dat de hulpverlening op iedere cliënt zijn afzonderlijke noden wordt afgestemd. Een aangepaste hulpverlening heeft bijgevolg meer kans op slagen. In totaal gaven 26 respondenten een antwoord op deze vraag. De twee resultaten die ontbreken, waren de proefenquêtes waarin deze vraag niet werd opgenomen.

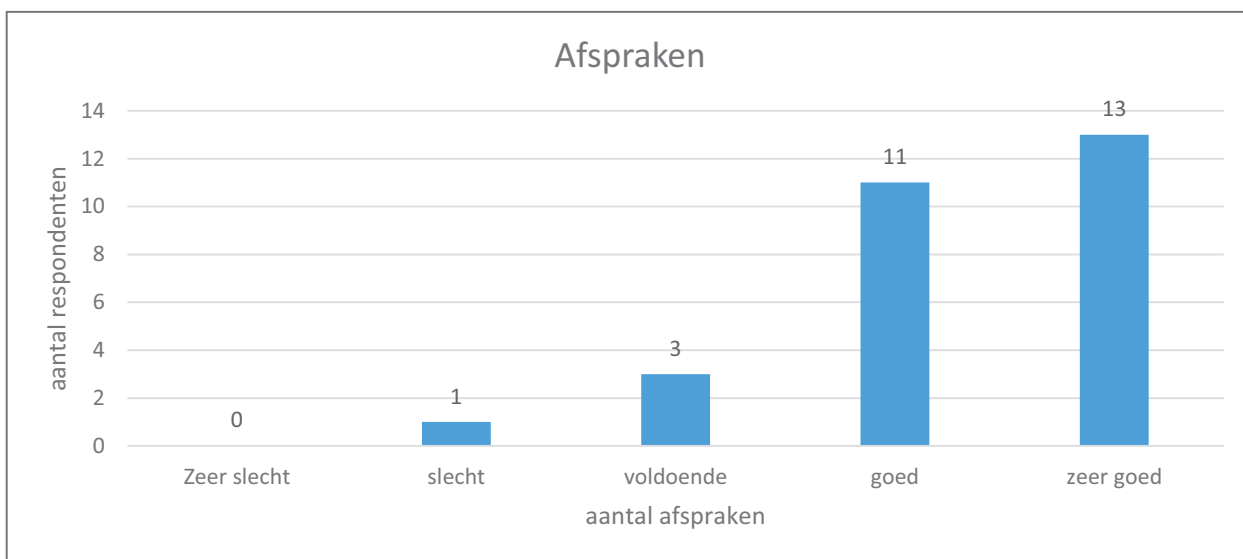
Mate van aansluiting van persoonlijkheden tussen cliënt en maatschappelijk assistente



Figuur 18: Mijn persoonlijkheid en dat van mijn maatschappelijk assistente sluiten bij elkaar aan:

Er gaven 23 personen aan dat de persoonlijkheden bij elkaar aansluiten. Ook waren er vier personen die bij deze vraag neutraal antwoorden en één iemand gaf aan dat de persoonlijkheden slecht bij elkaar passen. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de hulpverlener gepaste rollen inneemt, afgestemd op de unieke noden van elke cliënt.

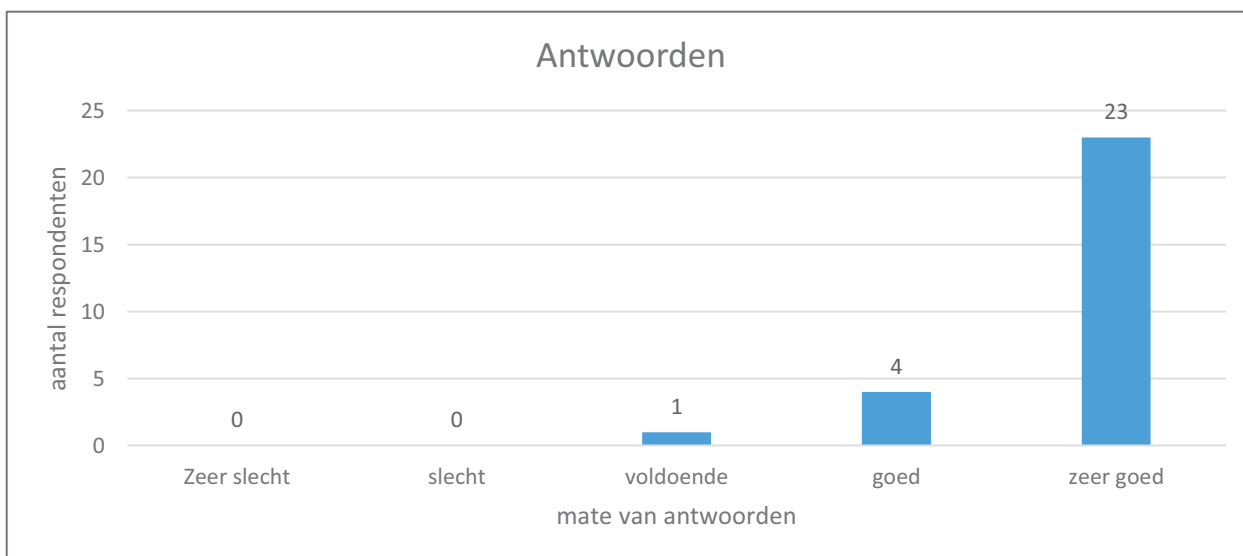
Mate van voldoende afspraken tussen cliënt en maatschappelijk assistente



Figuur 19: Ik vind het aantal afspraken op bureau met mijn maatschappelijk assistente (op zitdag of op afspraak):

Ook het aantal afspraken vind het merendeel van de respondenten goed. Er waren drie personen die hier een voldoende gaven en één persoon vond dat de afspraken slecht waren. Deze persoon heeft liever dat ze wat vaker kan langskomen op zitdagen. Momenteel wordt er per hulpverlener een halve dag per week zitdag gehouden, waar cliënten terecht kunnen zonder voorafgaande afspraak.

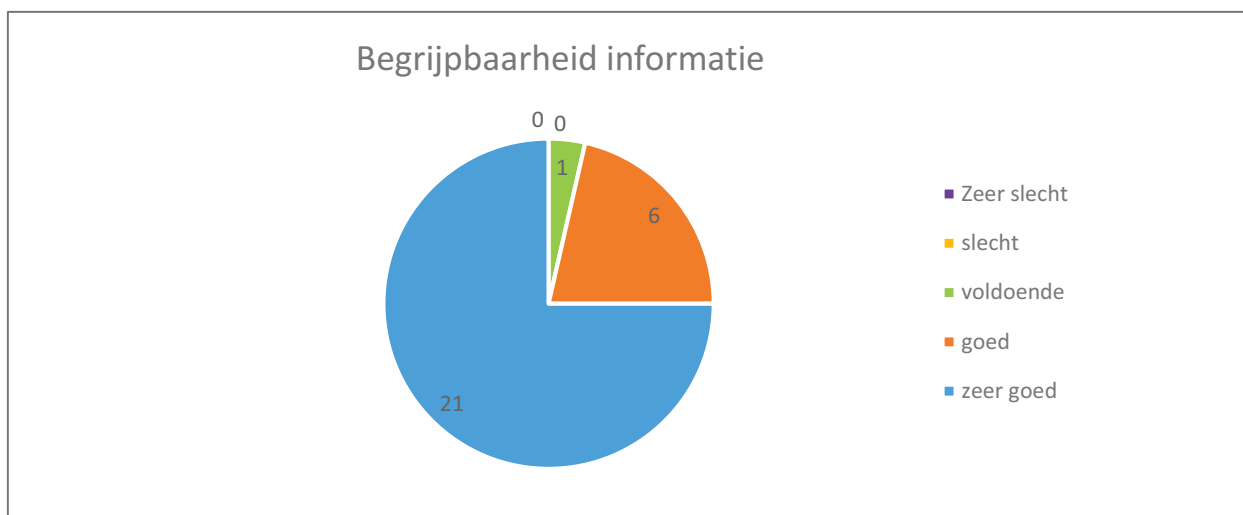
Mate van gefundeerde antwoorden van maatschappelijk assistente naar cliënt toe



Figuur 20: Ik vind de antwoorden op mijn vragen die ik krijg van mijn maatschappelijk assistente:

Elke respondent vindt de antwoorden die ze krijgen van de hulpverlener goed tot zeer goed. Er was één persoon die vindt dat de kwaliteit van de antwoorden voldoende is.

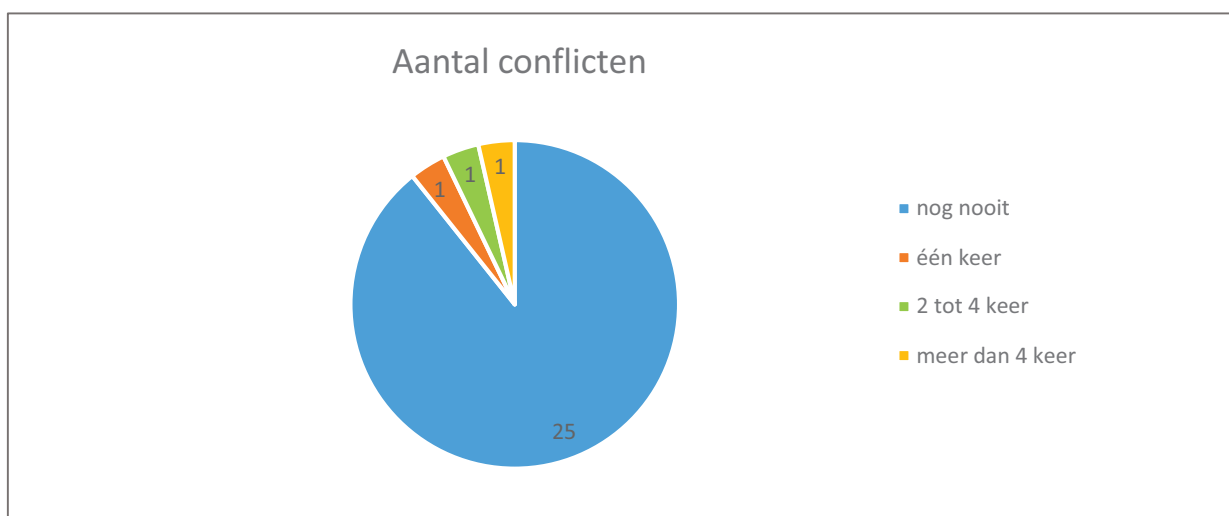
Mate van begrijpbaarheid van informatie voor de cliënt



Figuur 21: Ik begrijp de informatie van mijn maatschappelijk assistente:

Elke respondent gaf aan de informatie te begrijpen. De antwoorden reikten van één voldoende tot 21 maal zeer goed.

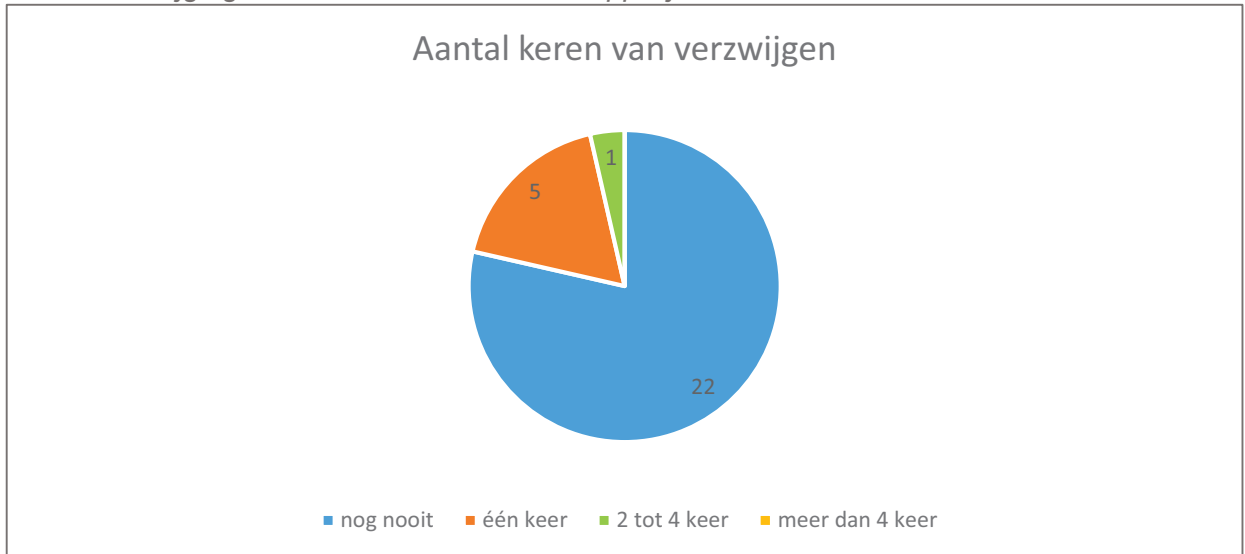
Aantal conflictsituaties tussen cliënt en maatschappelijk assistente



Figuur 22: Ik heb een conflict gehad met mijn maatschappelijk assistente:

Van de 28 bevroegde respondenten, gaven 25 personen aan nog nooit een conflict te hebben gehad met hun maatschappelijk assistente. Eén persoon geeft aan dit één keer te hebben meegemaakt en een andere cliënt zei twee tot vier keer een conflict te hebben gehad met de hulpverlener. Nog een andere respondent zei meer dan vier keer in een conflictsituatie te hebben verkeerd met de hulpverlener.

Aantal verzwijgingen van cliënt naar maatschappelijk assistente toe



Figuur 23: Ik heb iets verzwegen voor mijn maatschappelijk assistente:

Uit deze grafiek blijkt duidelijk dat 22 personen nog nooit iets hebben verzwegen voor hun hulpverlener. Opmerkelijk is dat vijf personen aangaven dit één keer te hebben gedaan. Het ging dan over het achterhouden van geld. Slechts één persoon geeft aan dat dit twee tot vier keer is gebeurd. Belangrijk hierbij is dat de hulpverlener alert en kritisch is.

3.3. Globale bespreking

Wanneer de cliënt naar de hulpverlener stapt met zijn hulpvraag, gaat dit met verschillende gevoelens gepaard. Cliënten beseffen dat ze voor hun financiële situatie afhankelijk worden van het OCMW. Iedere keer dat ze iets extra willen, moeten ze dit vragen en de nodige bewijzen voorleggen. Dit roept wel eens frustratie en nervositeit op. Belangrijk hierbij is dat de cliënten duidelijk wordt gemaakt waarom er op deze manier gewerkt wordt en waarom er iets geweigerd kan worden. Op die manier kan de cliënt de situatie beter begrijpen en zal de hulpverleningsrelatie beter verlopen. Verder is ook schaamte een gevoel dat vaker optreedt. Dit komt door de drempel die nog steeds aanwezig is naar hulpverlening toe. Ook de gevoelens angst en weerstand kunnen hieraan gekoppeld worden. Gezien de cliënten een vertrouwensrelatie hebben met de hulpverlener, is het gevoel van twijfel en wantrouwen betrekkelijk minder vaak voorkomend. Globaal gezien treden cliënten de hulpverlening binnen met een goed gevoel.

Niet alleen wat er voor hen gedaan wordt vinden cliënten belangrijk, maar ook hoe er met hen wordt omgegaan. Uit het onderzoek is gebleken dat de cliënten van de hulpverleners verwachten dat deze hen begeleiding bieden. Opmerkelijk is dat betrekkelijk minder cliënten verwachten dat de hulpverlener aandachtig en betrokken is. Belangstelling voor de cliënt oftewel er aandacht voor hebben, vinden ze dus minder belangrijk. Toch geeft de meerderheid, van de ondervraagde personen, aan betrokkenheid belangrijk te vinden. Om betrokken te kunnen zijn bij de cliënt, is het hebben van achtergrondinformatie noodzakelijk. Social talks kunnen hierin een belangrijke factor zijn. Die zorgen ervoor dat het gesprek op een spontane en warme manier verloopt. Het is dus aangewezen dat de hulpverlener de cliënt beter leert kennen en een globale aanpak vooropstelt in het belang van de hulpverleningsrelatie. Wel verwacht bijna iedereen dat de hulpverlener eerlijk is en op een vertrouwelijke manier te werk gaat. De cliënten vinden het belangrijk gezien hun schaamtegevoel, dat er op een discrete/vertrouwelijke manier met hen wordt omgegaan. Hieruit kan afgeleid worden dat er nog altijd een drempel is om naar het OCMW te gaan. Toch verwachten ze gezien de nood aan begeleiding, ook dat ze voldoende keuzevrijheid krijgen en voldoende zelfstandig mogen ondernemen. Ze vinden het dus belangrijk dat er genoeg respect is voor de zelfbepaling. Verder vinden cliënten het belangrijk dat de hulpverlener zich toont zoals hij is, dus dat hij echt is. Ook inlevingsvermogen en ondersteuning zijn verwachtingen die voorop worden gesteld. Alhoewel dit niet terug te vinden is in de resultaten, geven enkele cliënten aan dat er onvoldoende begrip is voor hun situatie en hun manier van gedragen. Er moet dus nog gewerkt worden aan het aspect onvoorwaardelijke aanvaarding/respect voor de individualiteit van de cliënt.

Conflicten ontstaan vaak door een gestoorde communicatie tussen de hulpverlener en de cliënt. Uit dit onderzoek kan afgeleid worden dat de communicatie aangenaam verloopt. Ook kan er worden geconcludeerd dat de meeste cliënten geen conflicten hebben gehad met de hulpverlener. Het is van belang om op een open en eerlijke manier te communiceren. Dit om de hulpverleningsrelatie zo

optimaal mogelijk te laten verlopen. Ook worden de gegeven antwoorden en de informatie die de hulpverlener geeft aan de cliënt, voldoende duidelijk en begrijpbaar geacht.

Om een open dialoog te kunnen aangaan is het belangrijk dat de cliënt zich op zijn gemak voelt bij de hulpverlener. Velen stappen met een gevoel van rust naar het OCMW toe. Als er dan toch gevoelens van angst of verdriet zijn, is dit niet door het contact met de hulpverlener, maar door gebeurtenissen uit het privé leven van de cliënt of door de ingesteldheid van deze. Doordat de overgrote meerderheid van de cliënten zich op zijn gemak voelt bij de hulpverlener, vragen ze gemakkelijker hulp aan de aan hun toegekende maatschappelijk assistente.

Cliënten bevinden zich in een afhankelijkheidspositie. Ze zijn het soms niet eens met de zienswijze van de hulpverlener en hanteren daarom wel eens overlevingsstrategieën zoals iets verzwijgen. Verbazingwekkend om te zien is, ondanks dat cliënten allemaal aangeven oprecht te kunnen zijn bij de hulpverlener, ze toch wel eens iets verzwijgen. Al dan niet om bestwil. Zoals eerder werd gezegd, is dit vaak om hun financiële situatie op dat moment te verbeteren. Toch is het belangrijk, gezien de band tussen de hulpverlener en de cliënt, dat dit niet te vaak gebeurt. Ook om de situatie van de cliënt in het algemeen te doen verbeteren, is het van belang dat dit zoveel mogelijk wordt vermeden. Het is essentieel dat de cliënt duidelijk wordt verteld waarom hij beter iets kan vertellen dan het te verzwijgen.

Belangrijk om het unieke van elke cliënt te respecteren, is dat er op het ritme van deze wordt gewerkt en dat bijgevolg de neuzen in dezelfde richting staan. Alle bevroagde cliënten geven aan dat de hulpverlener dezelfde doelen nastreeft. Toch zijn er wel eens conflicten. Cliënten geven hierover aan dat de conflicten vooral voorkomen als ze vinden dat ze niet voldoende geld krijgen. Het is hierbij belangrijk dat de cliënt erop wordt gewezen dat om dit gezamenlijke doel te bereiken, het essentieel is dat er ook met de nodige aandacht op wordt toegezien, dat het geld op een gezonde manier beheerd wordt. Het principe van maatzorg wordt hierin gehanteerd.

Tegenwoordig moet er steeds meer tijd uitgaan naar het administratieve werk. Dit gaat wel eens ten koste van de tijd die de hulpverlener effectief kan benutten aan het persoonlijk contact met de cliënt. Uit dit onderzoek is gebleken dat de cliënten binnen budgetbegeleiding, budgetbeheer en collectieve schuldenregeling van het team financiële hulpverlening van het OCMW van Genk, hier geen problemen bij ervaren. De afspraken verlopen globaal gezien niet te gehaast, de hulpverleners zijn voldoende bereikbaar en er zijn voldoende afspraken. Toch zijn er enkele cliënten die graag wat meer afspraakmomenten willen.

Verder is er te onthouden dat de cliënten over het algemeen tevreden zijn over de hulpverleningsrelatie. Het is dan ook belangrijk dat de hulpverleners zich blijven inzetten zoals ze op de huidige manier bezig zijn, afgezien van enkele verbeterpunten: meer afspraken voorzien als dit mogelijk is en meer grip tonen naar de cliënt toe.

3.4. Aanbevelingen

Enkele cliënten geven aan onvoldoende tevreden te zijn over de aantal afspraken met de hulpverlener. Deze cliënten willen graag meer afspraakmomenten/zitdagen. Dit is echter niet mogelijk door het plaatsgebrek binnen de stagedienst. Ook gezien de tijdsdruk, is dit moeilijk realiseerbaar. Dit is een grens binnen de hulpverlening.

Een tweede verbeterpunt dat cliënten aanhalen, is dat ze zich soms onbegrepen voelen. Het is daarom belangrijk de motieven uit te leggen waarom de hulpverlener op een bepaalde manier handelt. Ook aanhalen dat iets wordt gedaan met het doel om de cliënt te beschermen, kan nuttig zijn. Deze zal zo vlugger de beweegredenen begrijpen en minder weerstand vertonen. Ook het gebruik van zelfonthullingen kunnen hierin helpen. Het maken van een zelfonthulling is een manier om ervoor te zorgen dat de andere persoon zich begrepen voelt. Een zelfonthulling is het geven van informatie over jezelf (gevoelens, ervaringen, wensen en verwachtingen), waarmee je je eigen kwetsbaarheid toont. Bijvoorbeeld, toen mijn kinderen zo jong waren, had ik dat ook wel eens aan de hand.

Een globale oplossing zou kunnen zijn dat er cliënteninspraak wordt voorzien. Deze inspraak kan gerealiseerd worden door een mondelinge of schriftelijke bevraging. Ook kan er een cliëntengroep worden opgestart. Al is dit gezien het plaatsgebrek een moeilijker te verwezenlijken optie, tenzij er een locatie buiten het OCMW beschikbaar zou zijn. Door cliënteninspraak te voorzien, kunnen drempels wordt weggewerkt en kan er extra ingezet worden op hulpverlening op maat. Gezien de cliënten steeds mondiger worden, is het belangrijk deze ook een stem te geven. Participatie staat dan ook centraal binnen het hulpverleningsproces. Zo zal de cliënt zich ook meer begrepen voelen en wordt de hulpverlening nog beter afgestemd op de cliënt, wat de hulpverleningsrelatie nog verder doet verbeteren. Binnen deze cliënteninspraak kunnen cliënten zelf aanhalen wat hun verwachtingen zijn en wat ze nog missen binnen de hulpverlening. Een voorbeeld van cliëntparticipatie kan zijn, dat er eenmaal of meerdere keren per jaar, een activiteit georganiseerd wordt waarbij hulpverleners en cliënten kunnen samen komen. Dit komt de hulpverleningsrelatie ten goede en doet de betrokkenheid vergroten. Op deze manier kan er drempelverlagend gewerkt worden waardoor ongenoegen ook eerder worden uitgesproken. Zo kan er bijvoorbeeld samen worden gekookt wat ook bijdraagt tot het aanleren van vaardigheden.

Verder is het belangrijk dat de hulpverleners zich blijven inzetten op de huidige manier. Cliënten zijn tevreden over de manier van omgang en de hulpverlening op zich, en wensen bijgevolg geen structurele veranderingen.

Hoofdstuk 4: Kritische kijk

4.1. Beperkingen en persoonlijke bedenkingen

Over het algemeen ben ik blij met hoe het onderzoek is verlopen. Ik heb het aantal enquêtes kunnen bereiken dat ik beoogde. Ook de verwerking ervan verliep goed. De resultaten kwamen overeen met mijn eigen hypothese. Bij het opstellen van de enquête, heb ik wat meer problemen ervaren. Hierbij was het een moeilijke keuze om te bepalen welke vragen ik al dan niet zou opnemen in de enquête. Ik heb deze enquête laten nalezen door mijn eindwerkbegeleider alsook door mijn stagementor. Beide hebben deze goedgekeurd alvorens de enquêtes op grote schaal werden afgenomen.

Tijdens de eerste vijf weken van de stage, moest ik nog wat wennen. Dit omdat ik nog niet concreet wist wat ik moest doen en hoe ik dit ging aanpakken. Ik heb alles op mij af laten komen en stap voor stap gewerkt tot waar ik nu ben gekomen. Naarmate ik wist wat er van me verwacht werd, kon ik op voorhand mijn werk beginnen plannen. Ik ben er dan ook trots op dat ik dit eindwerk heb kunnen creëren. Ik vind dan ook dat het goed en vlot is verlopen, maar moest ik dit eindwerk opnieuw kunnen doen met onbeperkte middelen en tijd, had ik mijn taken wat meer kunnen verdelen over de beschikbare tijdsperiode. Dan had ik ook een grotere respondentengroep kunnen opnemen, waardoor ik nog meer gefundeerde uitspraken had kunnen doen over de resultaten.

De bekomen positieve resultaten kunnen te verklaren zijn doordat het OCMW vrijwillige hulpverlening aanbiedt. Wanneer de cliënt niet blij is met de geboden hulpverlening, stopt deze meestal de budgethulpverlening of vraagt de begeleiding van een andere hulpverlener. Binnen het OCMW van Genk, is het opvallend dat er sterk wordt ingezet op de hulpverleningsrelatie. Zo wordt er op maat van de cliënt gewerkt met oog voor de beoogde doelen van de cliënt. Ook dit kan het positieve resultaat verklaren.

Opvallend is de nog steeds aanwezige drempel naar de hulpverlening toe. Veel cliënten voelen zich nog steeds beschaamd wanneer ze de stap naar het OCMW zetten voor hulp. Dit kan naar mijn mening verklaart worden door de huidige maatschappelijke visie, dat elk individu zelf wilt en dient in te staan voor de kosten en de noden van het dagdagelijkse leven. De cliënten worden met de jaren ook mondiger. Dit maakt het voor hen ook moeilijker om een stuk van de controle over hun leven af te moeten geven, om als het ware voor een stuk afhankelijk te zijn. Hieraan gekoppeld stellen cliënten ook dat ze het belangrijk vinden dat er op een vertrouwelijke manier met hen wordt omgegaan.

De resultaten waren niet helemaal volgens mijn verwachtingen. Bij de verwachtingen van de cliënt naar de hulpverlener toe, werd duidelijk uit de resultaten, dat de aspecten aandacht en betrokkenheid vaker neutraal en eerder wel belangrijk gescoord werden. Dit in tegenstelling tot eerlijkheid, dat door iedereen hoog werd gescoord. Cliënten verwachten vooral ondersteuning en hulp. Dit kan verklaard worden door het schaamtegevoel. Cliënten willen liefst enkel en alleen voor het strikt noodzakelijke naar het OCMW gaan. Veel cliënten gaan ook pas naar het OCMW toe om hulp, als ze geen andere uitweg meer zien of wanneer ze zelf tot het besef komen dat ze op eigen kracht niet meer uit hun problemen geraken.

Cliënten verwachten hulp op maat en wensen actief te kunnen participeren in hun hulpverleningsproces. Dit kadert binnen het gegeven dat deze steeds mondiger worden. Ze willen hulp aangepast aan hun specifieke noden en wensen. Eveneens vinden ze de mogelijkheid tot inspraak in hun hulpverlening, belangrijk. Hierin kan zoals eerder aangehaald in de aanbevelingen, de cliënteninspraak een belangrijke rol spelen. Naar mijn mening is de persoonlijkheid van de hulpverlener een belangrijke factor. Deze moet goed overeen komen of passen bij het karakter van de cliënt. Als de cliënt aanvoelt dat het bij het eerste contact klikt met de hulpverlener, en de hulpverlener dus een positieve indruk achterlaat bij de cliënt, is er reeds een goede basis gelegd om een vertrouwensband op te bouwen. Dit heeft als gevolg dat de hulpverlener de gepaste rollen moet innemen, afhankelijk van de situatie van de cliënt en de emotionele toestand waarin deze zich bevindt.

Een eerste beperking binnen dit onderzoek, is dat er enkel uitspraken gedaan kunnen worden over de cliënten met budgetbegeleiding, budgetbeheer en collectieve schuldenregeling binnen het financiële team van het OCMW van Genk. De resultaten kunnen niet veralgemeend worden naar andere groepen toe, zoals de personen die een leefloon ontvangen. Nochtans verdienen andere cliënten een even goede hulpverleningsrelatie. Om een uitspraak te doen of de hulpverleningsrelatie bij deze groep ook een goed niveau haalt, had ik ook uit deze groep een steekproef moeten trekken. Op deze manier had ik een conclusie kunnen trekken over elke aparte groep en een algemeen beeld kunnen vormen over de hulpverleningsrelatie. Het is bijgevolg wenselijk hier in de toekomst nog verder onderzoek naar te doen.

Wat ik me heb afgevraagd is, of ik voldoende enquêtes heb afgenomen. Echter gezien het tijdsbestek, was het niet haalbaar om meer enquêtes af te nemen. De reden hiervoor was dat ik elke cliënt afzonderlijke benaderde. Ik ben me ervan bewust dat mijn steekproef relatief klein is ten opzichte van de gehele populatie. Gezien ik 28 volledige enquêtes heb kunnen afnemen, verliep de werking ervan vlot. Ik heb de resultaten dan ook handmatig ingegeven in Excel. Omwille van de persoonlijke ondervraging, was ik ervan verzekerd dat alle vragen van de enquête werden ingevuld. Bijgevolg moest ik geen rekening houden met het mogelijk ontbreken van data.

Een divers beeld van de doelgroep kon niet volledig neergezet worden. Zo werden er geen mensen met een negatieve kijk op de hulpverleningsrelatie bereikt. In mijn opinie kan dit verklaart worden doordat de mensen met een overwegend negatieve kijk, moeilijker te bereiken waren. Ik verwacht dat dit de personen waren die de telefoon niet opnamen, weigerden deel te nemen aan het onderzoek of niet zijn komen opdagen op de gemaakte afspraak. Ook de cliënten van allochtone afkomst zijn minder vertegenwoordigd binnen dit onderzoek. Nochtans zijn deze mensen alom vertegenwoordigd in de stad Genk en bij het OCMW van Genk. Een factor hierin kan de taalbarrière zijn of de intussen verkregen Belgische nationaliteit.

Ook wordt verwacht dat er sociaal wenselijk geantwoord is geworden. Dit omdat een deel van de vragenlijsten in een face to face contact werden afgenomen. De cliënt kan zich hierbij laten leiden door het contact met de hulpverlener en zijn antwoorden hierdoor aanpassen. Toch werd het

belangrijk gevonden dat bij de afname van de enquêtes, de enquêteur aanwezig zou zijn. Dit voor het geven van de nodige toelichting. Dit probleem van de sociale wenselijkheid, werd zo klein mogelijk gehouden door de maatschappelijk assistente niet aanwezig te laten zijn bij de afname van de vragenlijsten.

Ook de anonimiteit is bij de persoonlijke enquêtes in mindere mate te waarborgen. Dit aspect werd zo goed mogelijk bewaakt door een aparte lijst te voorzien met vermelding van de namen van de cliënten, die op de hoogte gehouden willen worden van de resultaten. Op die manier staat de naam van de cliënt niet op de vragenlijst geschreven. Bijgevolg kunnen de resultaten en namen niet gelinkt worden aan elkaar. Deze gehanteerde lijst is terug te vinden in bijlage III.

Verder wordt verwacht dat de resultaten getekend zijn door het haastige gedrag dat sommige cliënten stelden. Vooral bij de schaalvragen viel het me op dat er door cliënten relatief snel een vijf werd gescoord, zonder veel belang te hechten aan de waarden die vermeld stonden.

Ik had kunnen kiezen om de enquête schriftelijk af te nemen. Dit werd niet gedaan omwille van de moeilijk motiveerbare doelgroep en de onmogelijkheid om extra verduidelijking te geven bij de vragen.

De populatie die bij het OCMW van Genk begeleidt wordt, is zeer uiteenlopend van nationaliteit. Dit valt te verklaren doordat Genk een vroegere mijngemeente was. Hierdoor kwamen veel buitenlanders omwille van gunstige toekomstperspectieven naar Genk toe om te werken. Wanneer de respondentengroep uit de juiste verhoudingen zou bestaan van deze nationaliteiten, zou het resultaat anders kunnen zijn. Hierover kan geen uitsluitsel gegeven worden en is verder uitgebreid onderzoek voor nodig.

Binnen dit onderzoek heb ik in totaal 40 personen proberen te bereiken. De respons hiervan bedroeg 28 personen. Ik heb geprobeerd zo veel mogelijk cliënten te benaderen, maar niet iedereen was bereikbaar of bereid om deel te nemen aan het onderzoek. Het percentage van de respons bedraagt 70 procent.

4.2. Hiaten binnen het onderzoek

Alhoewel ik van mening ben dat dit onderzoek goed is verlopen en ik de resultaten heb verkregen die ik beoogde, zijn er toch enkele dingen die ik achteraf gezien, beter anders had aangepakt. Zo had ik beter de vraag met betrekking tot de verschillende doelen, omgevormd naar een vraag waarin gepolst wordt naar dezelfde doelen. Wanneer de cliënt een positieve quoterings gaf, moest bij deze vraag een 1 of 2 worden aangeduid. Dit omdat in de vraagstelling werd gepolst naar verschillende doelen. De meeste cliënten hadden dit echter niet begrepen. Er was dus wat verwarring omdat alle andere vragen, wel vanuit een positieve formulering werden gesteld.

Verder kon bij een grotere groep van cliënten, een proefenquête zijn afgenomen. Dit zou meer verbeterpunten aan het licht gebracht kunnen hebben.

Ook had ik kunnen werken met dimensies. Zo kon bij de begrijpbaarheid van de informatie, een dimensie met betrekking tot taal worden gemaakt. Op die manier kon de taal worden gelinkt aan de begrijpbaarheid van de informatie, waardoor er meer gefundeerde uitspraken mogelijk waren.

Ten slotte had ik de enquête kunnen afleggen bij andere teams binnen het OCMW van Genk. Ook had ik andere OCMW 's in mijn onderzoek kunnen betrekken. Dan had ik resultaten beter kunnen vergelijken met elkaar. Gezien tijdsgebrek, is dit niet gerealiseerd kunnen worden. Verder onderzoek is ook hier weer wenselijk.

4.3. Beeld maatschappelijk werk

Over het algemeen vind ik dat binnen het team financiële hulpverlening, waar ik stage loop, goed met de cliënten wordt omgegaan. Zo wordt er een evenwicht gemaakt tussen wettelijk correct handelen en betrokken zijn bij de cliënt. Dit gepaste evenwicht vinden is nochtans niet evident, gezien er steeds meer tijd moet uitgaan naar het administratieve werk. Hierdoor kan er minder tijd worden vrijgemaakt om persoonlijk contact aan te gaan met de cliënt.

Omdat de cliënten positief aankijken tegen de hulpverleningsrelatie, is het belangrijk dit te behouden. De meerderheid van de cliënten halen aan dat ze het belangrijk vinden dat de hulpverlener betrokken is en aandacht voor hen heeft, kortom dat er tijd voor hen wordt vrijgemaakt. Bovendien worden cliënten alsmaar mondiger en gaan ze meer verwachten: meer inspraak, meer keuzevrijheid, meer zelfstandigheid. Daarom is het belangrijk deze aspecten in het oog te houden en erop te blijven anticiperen. Een orgaan zoals cliënteninspraak kan hierbij helpen. Binnen het OCMW van Gent is dit orgaan reeds bestaande. Het OCMW van Gent roept de hulp van de cliënten in om allerlei verschillende redenen: het nalezen van schriftelijke communicatie om ervoor te zorgen dat dit afgestemd is op de cliënt. Ook worden deze cliënten in de mogelijkheid gesteld om verbeterpunten aan te geven en ondersteunen ze vormingen die georganiseerd worden door OCMW diensten. Hier wordt een samenwerkingsverband tussen cliënt en hulpverlener gecreëerd, waardoor dit de gelijkheid op relationeel niveau bevordert. Bovendien zijn de cliënten ervaringsdeskundig en weten zij als geen ander hoe het is om in een moeilijke financiële situatie te verkeren. Als laatste kan deze

cliëntengroep ook actuele thema's aanpakken en deze proactief voorstellen aan het bestuur. Hierdoor vergroot ook de kennis van de doelgroep (OCMW Gent, 2015). Zoals ik al eerder aanhaalde hoeven niet enkel cliënten onderling een samenwerkingsverband aan te gaan, maar kan dit ook tussen cliënten en de hulpverleners bestaan. Dit samenwerkingsverband kan bevorderlijk zijn voor de hulpverleningsrelatie tussen de cliënt en de hulpverlener, en doet de betrokkenheid verhogen waardoor drempels worden weggewerkt. Hierdoor wordt hulpverlening op maat steeds beter mogelijk. Verder onderzoek hiernaar is aangeraden.

4.4. Stageplaats

Dat er positief zou worden geantwoord op de vragen binnen mijn onderzoek, had ik wel verwacht. Als ik cliënten hoor spreken over hun hulpverlener, is dit vaak vol lof en met veel dankbaarheid.

De maatschappelijk assistenten van het team financiële hulpverlening van het OCMW van Genk, voelen vaak dat ze te ver afstaan van de leefwereld van de cliënt. Daarom is er in het verleden een evaluatiedocument opgesteld en gebruikt geworden, dat polste naar het integrale beeld van de cliënt. Dit evaluatiedocument werd gebruikt om de band tussen hulpverlener en cliënt te versterken. Door aandacht te schenken aan verschillende levensdomeinen, die niet systematisch werden bevraagd, ontstaat er bij de cliënt het gevoel dat er naar hem geluisterd wordt en dat er aandacht is voor zijn levensverhaal. Dit heeft een positief effect op de hulpverleningsrelatie. Bijvoorbeeld: Wat zijn de positieve en negatieve ervaringen die u meeneemt uit uw jeugd? Ook werd er gepolst naar de administratieve vaardigheden van de cliënt, bijvoorbeeld het uitvoeren van betalingen enzovoorts. Aan het einde van het gesprek, werd tenslotte de wondervraag gesteld. Door gebruik te maken van deze vraag, kreeg de maatschappelijk assistente zicht op de dromen en de wensen van de cliënt. Hierdoor had de cliënt iets om naar toe te werken. Daarom is het belangrijk dat binnen de hulpverlening, het doel van de hulpverlener is afgestemd op het doel van de cliënt. Door tijdsgebrek en nieuwe aanwervingen binnen het team, is dit document wat naar de achtergrond verschoven en geleidelijk aan ook niet meer gebruikt geworden. Indien er terug meer tijd is en de nieuwe collega's ingewerkt zijn, kan het evaluatiedocument terug ingevoerd worden. Dit gezien dit document algemeen positief werd ervaren door de maatschappelijk assistentes. Dit document kan een houvast bieden voor de hulpverlener. In die zin dat de hulpverlener te weten kan komen of deze goed bezig is of niet. Uit dit onderzoek blijkt alleszins van wel.

Algemeen besluit

Dit eindwerk handelt over de hulpverleningsrelatie betreffende cliënten in budgetbegeleiding, budgetbeheer of collectieve schuldbemiddeling. De relatie tussen de hulpverlener en de cliënt is het hoogste goed. De cliënt is de belangrijkste actor binnen de hulpverlening. Het is bijgevolg belangrijk voldoende aandacht te hebben voor de cliënt. Toch is dit niet vanzelfsprekend meer, gezien er steeds meer gevraagd wordt naar goed gefundeerde verantwoording. Dit vergt veel tijd en energie van de hulpverlener waardoor de hulpverlener zich wel eens gereduceerd voelt tot boekhouder. Hierdoor kan er minder tijd uitgaan naar het persoonlijke contact met de cliënten. De vraag die met dit onderzoek beantwoordt wordt is: Hoe ziet de cliënt de hulpverleningsrelatie? Dit onderzoek gaat na of de cliënt het ook zo aanvoelt dat er minder tijd naar hem uitgaat. Uit de resultaten blijkt dat dit niet zo is.

Zoals in hoofdstuk 1 al uitvoerig wordt omschreven, is het OCMW een orgaan dat zich aan de regels en de procedures binnen de organisatie moet houden. Het is daarom belangrijk voortdurend een evenwicht te vinden tussen streng, maar rechtvaardig handelen en toch nog betrokken te blijven bij de cliënt.

In hoofdstuk 2 is duidelijk geworden dat de hulpverlener en de cliënt verschillende relaties met elkaar kunnen aangaan en hierbinnen verschillende rollen moeten opnemen. Belangrijk hierbij is dat de rol van de hulpverlener en die van de cliënt, bij elkaar aansluiten. Bovendien zijn er heel wat kenmerken/voorwaarden waaraan een hulpverlener moet voldoen om een goede hulpverlener te zijn in de ogen van de cliënt. Toch wordt een maatschappelijk assistente voortdurend geconfronteerd met verschillende spanningsvelden waarin een goed evenwicht gezocht moet worden. Bovendien moet empowerment voorop staan, maar moet dit wel aangepast zijn aan de verwachtingen en de mogelijkheden van de cliënt. Maatwerk vormt hierbij dan ook de basis.

In hoofdstuk 3 en 4 wordt het onderzoeksproces beschreven. Uit het onderzoek is gebleken dat de cliënten positief staan tegenover de hulpverleningsrelatie. Cliënten verwachten goed onderbouwde begeleiding maar willen ook voldoende keuzevrijheid en zelfstandigheid. Dit kadert binnen empowerment of het emancipatorisch werken. Daarbovenop worden de basishoudingen van Rogers, hoog in het vaandel gedragen. Zo verwachten de cliënten dat de hulpverlener echt is, betrouwbaar en onvoorwaardelijk aanvaardend. Toch zijn er cliënten die zich onvoldoende begrepen voelen en vaker afspraken zouden willen hebben met de maatschappelijk assistente. Om hierin tegemoet te komen, kan er gewerkt worden aan cliëntparticipatie en aan een begripvolle houding van de hulpverlener naar de cliënt toe.

Het team financiële hulpverlening van het OCMW kenmerkt zich door een goede hulpverleningsrelatie. Het is dan ook belangrijk dit verder te zetten.

Literatuurlijst

Geschreven bronnen

Boek

Nederlandstalig

- ACHTEN, J. & ASSELBERGHS, L. *OCMW zakboekje, beleid en sociale dienst* (1^e druk). Mechelen, Kluwer, 2014.
- BAARDA, B. *Dit is onderzoek: Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek* (2^e druk). Groningen/Houten, Noordhoff Uitgeverij, 2014.
- BAARDA, B., DE GOEDE, M. & KALMIJN, M. *Basisboek enquêteren* (3^e druk). Groningen/Houten, Noordhoff Uitgeverij, 2010.
- BAERT, H. & DROOGMANS, A. *Bind-Kracht door basisschakelmethodiek. Een opstap in armoedebestrijding* (1^e druk). Tielt, LannooCampus, 2010.
- BRINKMAN, J. *De vragenlijst: Een goed meetinstrument voor toepasbaar onderzoek* (3^e druk). Groningen/Houten, Noordhoff Uitgeverij, 2014.
- DIJKSTRA, W., ONGENA, Y. & LOOSVELDT, G. *Onderzoek doen met vragenlijsten: Een praktische handleiding* (heruitgave). Amsterdam, University Press, 2014.
- DRIESSENS, K. & VAN REGENMORTEL, T. *Bind-Kracht in armoede. Leefwereld en hulpverlening* (1^e druk). Leuven, LannooCampus, 2006.
- LEIJSEN, M. *Gids voor gesprekstherapie* (2^e druk). Utrecht, De Tijdstroom, 2001.
- MERTENS, M. & VANDEBROECK, E. *Systeemgerichte methoden in de hulpverlening. Een initiatie in het omgaan met mensen en hun netwerk* (2^e druk). Antwerpen-Apeldoorn, Garant, 2009.
- VANDERSTAPPEN, P. *Wegwijs in het OCMW* (1^e druk). BRUSSEL, Politeia uitgeverij, 2013.
- VAN HOECK, A. & VAN DAELE, J. *Werkboek daderhulp. Therapie bij seksueel misbruik* (1^e druk). Leuven, Acco, 1990.
- VAN REGENMORTEL, T. *Empowerment en maatzorg. Een krachtengerichte psychologische kijk op armoede* (1^e druk). Leuven, Acco, 2002.
- VAN ROBAEYS, B. & DRIESSENS, K. *Gekleurde armoede en hulpverlening. Sociaal werkers en cliënten aan het woord* (1^e druk). Tielt, LannooCampus, 2010.
- VANSEVENANT, K., DRIESSENS, K. & VAN REGENMORTEL, T. *Bind-Kracht in armoede. Krachtengerichte hulpverlening in dialoog* (1^e druk). Leuven, LannooCampus, 2008.
- VERBRUGGEN, A., TUTELEERS, P., GRYP, D. & PONTEUR, F. *Sociaal >weer < werk. Positionering vanuit beroepsethiek* (1^e druk). Gent, Academia Press, 2012.

Engelstalig

SANDERS, P. & THORNE, B. *Carl Rogers (3^e druk)*. Z.p., SAGE publications ltd, 2013.

Cursus

DEHASQUE, I., MATTHEUS, G., NOELMANS, D. & PACHEN, A. *Bijzondere methoden, technieken en deontologie in het maatschappelijk werk: werksitzingen*. Hasselt, PXL-Social work. Bachelor in het sociaal werk, 2013-2014. (niet-gepubliceerde cursus).

MATTHEUS, G. *Methoden Sociaal Werk: Partim 3: Systemische benadering*. Hasselt, PXL-Social work. Bachelor in het sociaal werk, 2013-2014. (niet-gepubliceerde cursus).

Mondelinge bronnen

CEBULSKI, S. (mentor OCMW Genk), mondelinge mededeling. Informeel gesprek, 24 maart 2015.

GEUKENS, A. (teamhoofd OCMW Genk, financiële hulpverlening), mondelinge mededeling. Informeel gesprek, 20 april 2015 en 25 maart 2015.

MATTHEUS, G. (lector Social Work), mondelinge mededeling. Informeel gesprek, 14 april 2015.

TOERMALIEN (WZC), mondelinge mededeling. Informeel gesprek, 6 mei 2015.

Audiovisuele bron

Website

ARCADE VZW, Hulpverleningsvisie. *Internet*, 2015. Opgeroepen op 15 november 2014, van www.arcadevzw.be: (<http://www.arcadevzw.be/visie/hulpverleningsvisie>).

BUSINESSDICTIONARY (sd), Self-fulfilling prophecy. *Internet*, 2015. Opgehaald van www.businessdictionary.com: (<http://www.businessdictionary.com/definition/self-fulfilling-prophecy.html>).

DE GROOT, M., Assertiviteit. *Internet*, 2015. Opgehaald van www.carrieretijger.nl: (<http://www.carrieretijger.nl/functioneren/samenwerken/sociale-vaardigheden/assertiviteit>).

GRIP (sd), Empowerment. *Internet*, z.j. Opgehaald van www.gripvzw.be: (<http://www.gripvzw.be/begrippenlijst/597-empowerment.html>).

INFONU, Werkrelatie in het maatschappelijk werk: kenmerken, aspecten. *Internet*, 2015. Opgeroepen op 11 november 2014, van mens-en-samenleving.infonu.nl: (<http://mens-en-samenleving.infonu.nl/sociaal/34082-werkrelatie-in-het-maatschappelijk-werk-kenmerken-aspecten.html>).

OCMW GENK, Budgethulpverlening. *Internet*, 2015. Opgeroepen op 11 november 2014, van OCMW Genk: (http://www.ocmwgenk.be/content/content/record.php?ID=435&s_navID=235).

OCMW GENT, Inspraak en cliëntenparticipatie. *Internet*, 2015. Opgeroepen op 10 mei 2015, van (<http://www.ocmwgent.be/OCMW/Bestuur/Inspraak-clinten.html>).

RIGHTMARKTONDERZOEK, Voor- en nadelen kwantitatief onderzoek. *Internet*, opgeroepen op 17 april 2015, van www.rightmarktonderzoek.nl: (<http://www.rightmarktonderzoek.nl/kwantitatief-onderzoek/voor-en-nadelen-kwantitatief-onderzoek>).

STEUNPUNT ALGEMEEN WELZIJNSWERK, Inspiraties. *Internet*, z.j. Opgehaald van www.steunpunt.be: (http://www.steunpunt.be/onderwerpen/asiel_en_migratie/inspiraties/toegankelijkheid_organisatie/het_grenzenmodel/groene_grenzen).

Document van website

CARPENTIER, S. & VAN DEN BOSCH, K. Over problematische schulden en bestaansonzekerheid. *Internet*, april 2008. Opgehaald van www.centrumvoorsociaalbeleid.be: (<http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/sites/default/files/over%20problematische%20schulden%20en%20bestaansonzekerheid.pdf>)

DIERCKX, D., VAN HERCK, N. & VRANKEN, J., Armoede in België. *Internet*, 2010. Opgehaald van www.mi-is.be: (http://www.mi-is.be/sites/default/files/doc/armoede_in_belgie_-_8112_-_06-10-2010_-_binnenwerk.pdf).

DRIESSENS, K. Bind-Kracht in armoede: Wat maakt hulpverleningsrelaties met hulpvragers die in armoede verkeren, succesvol? *Internet*, 2008. Opgeroepen op 22 november 2014 van www.bindkracht.be: (<http://www.bindkracht.be/Portals/0/BindkrachtDocuments/Bindkrachtinarmoede-SoziO81.pdf>).

INTEGRALE JEUGDHULP OOST VLAANDEREN, REFLECTIEGROEP OUDERS IJH, De goede hulpverlener ... *Internet*, 14 januari 2011. Opgehaald van www.roppov.be: (<http://www.roppov.be/sites/default/files/pdf/Een%20goede%20hulpverlener....pdf>).

OCMW GENK, De evolutie van de openbare hulpeverlening. *Internet*, z.j. Opgehaald van www.ocmgenk.be van: (http://www.ocmwgenk.be/upload/10406508/downloads/historiek_hulpeverlening.pdf).

PICUM, Enkele richtlijnen voor de hulpverlening aan mensen zonder wettig verblijf. *Internet*, oktober 2002. Opgeroepen op 8 januari 2015, van picum.org: (http://picum.org/picum.org/uploads/file_/ethicalguidelinesdutch.pdf).

SERRIEN, L, Aanklampende hulpverlening in het algemeen welzijnswerk. *Internet*, december 2008. Opgehaald van www.reachout.be:

(<http://www.reachout.be/sites/default/files/bestanden/Artikel%20AGORA%20-%20aanklampend%20AWW.pdf>).

SOCIAAL HUIS OVERPELT, Loslaten en vasthouden: Uitstroom budgethulpverlening: Zoektocht naar een methodiek die werkt. *Internet*, 2009. Opgeroepen op 18 november 2014, van www.vvsg.be:
(<http://www.vvsg.be/Lists/Kalender/Attachments/2074/Sarah%20Janssen%20PraktijktafelUitstroomSchuldhelpverlening.pdf>).

STORMS, B. & VAN DEN BOSCH, K. Wat heeft een gezin minimaal nodig? Een budgetstandaard voor Vlaanderen. *Internet*, mei 2009. Opgeroepen van www.centrumsociaalbeleid.be:
(<http://www.centrumvoorsociaalbeleid.be/sites/default/files/wat%20heeft%20een%20gezin%20minimaal%20nodig.pdf>).

VAN DER STEEGE, M., Gewoon goed hulpverleners. Over de cliënt centraal, vraaggericht werken, en cliëntenparticipatie in de jeugdzorg. *Internet*, 2003. Opgehaald van www.nji.nl:
(<http://www.nji.nl/nl/GewoonGoedHulpverleners.pdf>).

VAN REGENMORTEL, T., Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Internet*, oktober 2009. Opgehaald van www.journalsi.org:
([file:///C:/Users/Nathalie/Downloads/186-538-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Nathalie/Downloads/186-538-1-PB%20(1).pdf)).

VANSEVENANT, K., Bemoeizorg of bemoeizucht? Een bijdrage aan de visiediscussie over zorgvuldige hulpverlening. *Internet*, 2000. Opgeroepen op 5 januari 2015, van www.vlaamswelzijnsverbond.be:
(http://www.google.be/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.vlaamswelzijnsverbond.be%2Fdownload%2Fpage%2Fnode-48594-0&ei=3qJDVfiNOYHuUM_0gPAG&usq=AFQjCNGfPqn8XwwV8plJyl8ZHuGIMHfcqQ&bvm=bv.92291466,d.d24)

VIGeZ VZW & CEDES VZW (sd), Een woordje uitleg bij de sociale grondrechten. *Internet*, z.j. Opgehaald van www.fitinje hoofd.be:
(http://www.fitinje hoofd.be/uploadedFiles/Fit_in_je_Hoofd/Goed_gevoel_stoel/Een%20woordje%20uitleg%20bij%20de%20sociale%20grondrechten%20O.pdf).

VLAAMS CENTRUM SCHULDENLAST, Basisnota schuldpreventie. *Internet*, 2011. Opgeroepen op 18 november 2014, van www.vlaamscentrumschuldenlast.be:
(<http://www.vlaamscentrumschuldenlast.be/uploads/documentenbank/c495e57cb1579e8b7a11f19fbf2aee9d.pdf>).

WERKGROEP WORTELS, De geactualiseerde visie en missie van Bind-Kracht. *Internet*, juni 2011. Opgeroepen op 11 november 2014, van www.bindkracht.be:
(<http://www.bindkracht.be/Portals/0/BindkrachtDocuments/visietekst%20Bind-Kracht.pdf>).

Tien krachtlijnen van Bind-Kracht. *Internet*, z.j. Opgehaald van www.bind-kracht.be:

(<http://www.bindkracht.be/Portals/0/BK%20documenten%20he/Tien%20krachtlijnen%20van%20Bind-Kracht.pdf>).

Verhandeling

BREPOELS, H. (sd), *Inzichtbevorderend werken*. Leuven, KHLeuven, z.j. (gepubliceerd eindwerk).

BRODOLA, J. *Schuldbemiddeling in Vlaamse OCMW's vanuit een empowerend perspectief*. Leuven, KULeuven, 2006-2007. (gepubliceerde scriptie).

DETOLLENAERE, K. & VAN EXEM, S. *Verschil van toekenning van leefloon in het OCMW*. Gent, UGent, 2010-2011. (gepubliceerde masterproef).

Tijdschrift

BUYENS, R. Opbouwwerk Brussel. Toekomstoriëntering voor mensen zonder wettig verblijf.

Nieuws uit samenlevingsopbouw Brussel, 102, juni 2011.

Opgeroepen op 11 november 2014, van www.samenlevingsopbouwbrussel.be:

(<http://www.samenlevingsopbouwbrussel.be/files/documentrepository/File/tijdschrift/OwwB%20102.pdf>).

Brochure

VVSG. (sd), *Welkomstbrochure*. Genk, VVSG, z.j. (gepubliceerde brochure). Opgehaald van www.vvsg.be:

(http://www.vvsg.be/Werking_Organisatie/Personeel/personeelendiversiteit/Documents/onthaalbrochures/Onthaalbrochure%20-%20OCMW%20Genk.pdf).

Bijlagen

Bijlage I: Gehanteerde enquête

Bijlage II: Proefenquête

Bijlage III: Lijst met wie op de hoogte wil gehouden worden van de globale resultaten van het onderzoek

BASISINFORMATIE EINDWERK

VOORNAAM: Nathalie

NAAM: Delcroix

KLAS: 3 MAW

DEPARTEMENT: PXL Social Work

ACADEMIEJAAR: 2014 - 2015

TREFWOORD: Hulpverleningsrelatie

TITEL: De hulpverleningsrelatie door de ogen van de cliënt: Een onderzoek voor team financiële hulpverlening van het OCMW van Genk.

SAMENVATTING:

Dit eindwerk handelt over de hulpverleningsrelatie tussen de hulpverlener en de cliënten binnen het team financiële hulpverlening van het OCMW van Genk. Het onderzoek is uitgevoerd naar aanleiding van de verzakelijking van de welzijnsorganen, waaronder ook het OCMW. De uitvoering van het onderzoek wordt geconcretiseerd door het gebruik van face to face enquêtes en telefonische enquêtes bij 28 cliënten in budgetbegeleiding, budgetbeheer of collectieve schuldbemiddeling. Dit gezien de frequentere contacten tussen cliënt en hulpverlener. Hierdoor kunnen gefundeerdere uitspraken worden gedaan betreft de hulpverleningsrelatie. De hulpverleners binnen het team financiële hulpverlening van het OCMW van Genk, voelen zich te vaak boekhouder en vinden het spijtig dat ze minder contact kunnen hebben met de cliënt. De vraag die ik beantwoord binnen dit onderzoek is dan ook: Hoe ziet de cliënt de hulpverleningsrelatie? Het einddoel van de hulpverlening is dat de geboden hulpverlening niet meer nodig is. Om hiertoe te geraken moet de cliënt een veranderingsproces doormaken. Dit is niet altijd evident gezien heel wat mensen getekend zijn door gebeurtenissen uit hun vroegere leven. Het is dan ook belangrijk dat de hulpverlener betrokken is bij de cliënt. Maar hieraan zijn grenzen verbonden. De hulpverlener staat voortdurend tussen spanningsvelden in en moet hierin een juist evenwicht zien te vinden. Ook moet hij verschillende rollen innemen die passen bij de rollen van de cliënt. Wanneer er een vertrouwensband ontstaat tussen hulpverlener en cliënt, kan er op een open manier gecommuniceerd worden waardoor drempels worden weggewerkt. De cliënt voelt zich begrepen en durft zichzelf te zijn. Ondanks dat hulpverleners vaak het gevoel hebben dat er te weinig tijd kan uitgaan naar de cliënt, ervaart de cliënt dit niet zo. Zo vindt de meerderheid van de cliënten de gesprekken niet te gehaast, is de hulpverlener voldoende bereikbaar en zijn er voldoende afspraken. Toch geven enkele cliënten aan dat ze het aantal afspraken onvoldoende vinden. Meer afspraakmomenten zijn dan ook gewenst, vooral gericht op de zitdagen van de hulpverleners. Door plaatsgebrek en het steeds harder werken tegen de klok, is dit niet haalbaar. Ook gaven enkele cliënten aan dat ze zich onvoldoende begrepen voelen door de hulpverlener. Om dit te verhelpen zou het OCMW van Genk, cliëntenparticipatie kunnen opstarten. Dit is een inspraakorgaan voor

cliënten waarin ze zich kunnen laten horen en aanbevelingen kunnen doen. Hierdoor gaan deze zich beter begrepen voelen. Bovendien kan er zo meer op maat worden gewerkt. Dit hoeft niet enkel tussen cliënten te zijn, maar kan ook tussen hulpverleners en cliënten worden georganiseerd. Zo kunnen er aangepast aan de mogelijkheden van de organisatie, activiteiten worden georganiseerd die hulpverlener en cliënt korter bij elkaar brengen. De voordelen zijn: de cliënt voelt zich beter begrepen, heeft een betere relatie met de hulpverlener en leert vaardigheden aan. Maar ook de hulpverlener kan leren van de cliënt. Relationele gelijkwaardigheid wordt hierdoor bevordert. Dit kan de hulpverleningsrelatie op alle vlakken doen verbeteren. Belangrijk om te onthouden uit het onderzoek is, dat de cliënten de huidige geboden hulpverlening goed vinden. Het is dus aangeraden dit te behouden en verder te doen op de huidige manier, afgezien van enkele kleine verbeterpunten die eerder werden aangehaald.