



Departement Social Work
Afstudeerrichting maatschappelijk werk

Werken in trajecten
Een vergelijking tussen OCMW's in het kader van het veranderingstraject
HOGEVIJF, OCMW Hasselt

Door Lore Dreesen

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

Hasselt
Academiejaar 2015-2016



Departement Social Work
Afstudeerrichting maatschappelijk werk

Werken in trajecten
Een vergelijking tussen OCMW's in het kader van het veranderingstraject
HOGEVIJF, OCMW Hasselt

Door Lore Dreesen

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

Hasselt
Academiejaar 2015-2016

Woord vooraf

Via deze weg zou ik graag alle mensen willen bedanken die mij begeleid en gesteund hebben bij de realisatie van deze bachelorproef.

In de eerste plaats zou ik mijn stageplaats willen bedanken, OCMW Hasselt – dienst seniorenzorg/ HOGEVIJF dat zij mij de kans hebben gegeven om binnen hun organisatie een leerrijke stage te lopen.

Daarnaast wil ik in het bijzonder mijn stagementoren binnen de organisatie bedanken: Inge Moons en Ann Valkeneers evenals hoofdmaatschappelijk werkster Lieve Geys. Zij stonden klaar om me te ondersteunen indien nodig.

Mijn dank gaat ook uit naar mijn eindwerkbegeleidster, Hilde De Wit. Dit voor de goede begeleiding en ondersteuning bij het verwezenlijken van deze bachelorproef.

Ten slotte wil ik ook mijn ouders, familie en vrienden enorm hard bedanken. Zij hebben me steeds voor de volle 100 procent aangemoedigd en gesteund tijdens mijn studies en gaven mij het laatste duwtje in de rug dat ik nodig had bij tijdens deze laatste loodjes met het oog op het behalen van mijn diploma.

Abstract

In het kader van de hervormingen binnen de dienst seniorenzorg trek ik op onderzoek uit in functie van het werken in trajecten. In het kader van de hervormingen spreekt men in de nabije toekomst niet meer over dienst seniorenzorg maar over HOGEDIJF. Binnen deze setting wil men gaan werken met een team dat specifiek werkt met kortlopende trajecten en een team dat specifiek werkt met langlopende trajecten.

Ik trek op onderzoek uit binnen de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg aangezien deze twee organisaties reeds op deze manier werken. Ik bevroeg hen vervolgens over hun aanpak binnen deze twee teams zodat ik op deze manier handvaten kan aanreiken aan HOGEDIJF.

Door mijn onderzoek heb ik ontdekt dat deze manier van werken efficiënt is aangezien er onmiddellijk een selectie wordt gemaakt wat betreft de hulpvragen. Maar elke manier van werken heeft natuurlijk zijn voor- en nadelen.

Bent u nieuwsgierig naar de manier van werken binnen deze twee organisaties en mijn tips wat betreft deze manier van werken? Lees dan zeker verder!

Inhoudsopgave

Woord vooraf	4
Abstract	5
Inhoudsopgave	6
Lijst met afkortingen	8
Inleiding	6
1. Probleemstelling en onderzoeksvragen	8
2. Bespreking stageplaats: OCMW Hasselt	10
2.1 Maatschappelijke dienstverlening binnen het OCMW	10
2.2 Actiemiddelen	10
2.3 Dienst seniorenzorg	11
2.4 HOGEVIJF	12
2.5 Maatschappelijk werk HOGEVIJF	12
2.6 Organogram HOGEVIJF	13
2.7 Missie HOGEVIJF	14
2.8 Visie HOGEVIJF	15
2.9 Besluit	15
3. Theoretisch kader	16
3.1 Inleiding	16
3.2 Soorten hulpvragen van 65+ers	16
3.3 Hulpverlening	22
3.4 Besluit	27
4. Praktijkgedeelte	28
4.1 Inleiding	28
4.2 Onderzoeksmethode	28
4.3 Dataverzameling	29
4.4 Resultaten	30
4.5 Conclusies en aanbevelingen	44
4.6 Besluit	47
5. Kritische reflectie	48

5.1	Kritische reflectie doorlopen proces	48
5.2	Kritische reflectie eindproduct	48
5.3	Kritische reflectie op mezelf	49
	Bibliografie	50
	Bijlagen	52

Lijst met afkortingen

CREG = Commissie voor de regulering van elektriciteit en gas

FOD = Federale overheidsdienst

FODSZ = Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid

IGO = Inkomensgarantie voor ouderen

IT = Integratietegemoetkoming

IVT = Inkomensvervangende tegemoetkoming

LCO = Lokaal Cliëntoverleg

OCMW = Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn

PVT = Psychiatrisch verzorgingstehuis

SPOC = Single Point of Contact

TGH = Taakgerichte hulpverlening

THAB = Tegemoetkoming hulp aan bejaarden

WZC = Woonzorgcentrum

Inleiding

Om optimaal te kunnen inspelen op de noden die heersen binnen de maatschappij is een verandering van de huidige manier van werken van tijd tot tijd aangewezen. Binnen dit kader vindt er momenteel een hervorming plaats van de dienst seniorenzorg. In de nabije toekomst zal men niet meer spreken over dienst seniorenzorg maar over HOGEVIJF. Binnen HOGEVIJF voer ik een onderzoek in het kader van de thuisdiensten op vraag van OCMW Hasselt.

In een vergrijzende samenleving als de onze, waar de burgers bovendien alsmaar mondiger worden en behoefte hebben aan zorg op maat, speelt de hulpverlening een bepalende rol. Om de senioren zo lang mogelijk in hun vertrouwde omgeving te laten wonen wil HOGEVIJF gaan inzetten op thuiszorgdiensten. Binnen deze setting wil men, in het kader van de hervormingen, enerzijds gaan werken met een referentiepunt dat werkt met kortlopende trajecten en anderzijds met casemanagers die specifiek werken met langlopende trajecten. Er heerst echter nog veel onduidelijkheid omtrent de vormgeving en invulling van deze twee teams.

Om na te gaan hoe deze invulling er kan uitzien richtte ik mijn blik op de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg. Deze twee organisaties werken reeds in teams die werken in trajecten. Ik ging me focussen op hun aanpak binnen deze teams en de totstandkoming hiervan.

Zo ging ik een aantal zaken duidelijk in kaart brengen: wat houdt een kortlopend traject in? Hoe ziet een langlopend traject eruit? Wanneer vindt er een overdracht van een dossier plaats van het ene team naar het andere team? Hoe verloopt deze overdracht? Welke rol vervult de maatschappelijk werker binnen deze teams? Welke omvang heeft de werkdruk? Enzovoort.

Met deze bachelorproef tracht ik een antwoord te geven op bovenstaande vragen. Om te beginnen start ik met de beschrijving van mijn probleemstelling en onderzoeksvragen. Daarnaast bespreek ik mijn stageplaats. Hierin licht ik kort de huidige dienst seniorenzorg toe en schets ik het kader van HOGEVIJF. Vervolgens tracht ik in het derde deel van mijn bachelorproef een theoretisch kader te schetsen omtrent de hulpverlening binnen HOGEVIJF en het werken in trajecten. Zo bespreek ik met welke hulpvragen de dienst geconfronteerd wordt en bespreek ik kortlopende en langlopende trajecten in al hun facetten.

In mijn vierde deel schets ik, door middel van een onderzoek, de actuele situatie in het kader van werken in trajecten voor de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg. Vervolgens zal ik nagaan welke conclusies van mijn onderzoek efficiënt kunnen zijn voor HOGEVIJF.

Ten slotte geef ik in het vijfde en laatste deel een kritische kijk op het doorlopen proces tot de totstandkoming van mijn bachelorproef, inzake het eindproduct en ik eindig met een kritische reflectie op mezelf.

1. Probleemstelling en onderzoeksvragen

Het sociale werkveld is steeds onderhevig aan veranderingen. We worden in de maatschappij steeds vaker geconfronteerd met nieuwe problematieken of wetgevingen. Het werkveld is dan ook voortdurend in ontwikkeling zodat er op een effectieve manier kan worden omgegaan met de veranderingen in de maatschappij.

Het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) van Hasselt – dienst seniorenzorg is vandaag de dag onderhevig aan hervormingen. Men spreekt in het kader van het veranderingstraject niet meer over dienst seniorenzorg maar over HOGEVIJF. Onder deze noemer vallen alle seniorenvoorzieningen van Hasselt die aangeboden worden door het OCMW. Deze hervormingen vragen om duidelijkheid op diverse vlakken.

Binnen HOGEVIJF thuisdiensten wil men de huidige manier van werken gaan veranderen. Men wil gaan werken met een Single Point of Contact (SPOC) en met casemanagers. Maatschappelijk werkers die tewerkgesteld zijn binnen het SPOC houden zich specifiek bezig met kortlopende trajecten en casemanagers werken met langlopende trajecten en begeleiden cliënten vervolgens langdurig en intens. Op welke manier er aan deze twee teams vorm kan worden gegeven heerst nog veel onduidelijkheid.

Omtrent deze manier van werken bestaat nog veel onduidelijkheid in het werkveld. Zeker binnen een OCMW waarbij men met heel uiteenlopende hulpvragen geconfronteerd wordt. Denk maar aan een aanvraag voor een parkeerkaart, THAB, een stookolietoelage enerzijds en hulpvragen van ouderen met betrekking tot eenzaamheid, dementie of ouderenmisbehandeling anderzijds. Vragen die bijgevolg ontstaan omtrent dit onderwerp zijn: 'Aan welke hulpvragen kan men tegemoet komen door middel van een kortlopend traject?' en 'Hoe ziet dit kortlopend traject er bijgevolg uit?' enerzijds en anderzijds 'Welke hulpvragen vereisen een langlopend traject en bijgevolg een intensieve begeleiding?' en 'Hoe ziet dit langlopend traject er vervolgens uit?'

Binnen dit kader voer ik een onderzoek, op vraag van het OCMW van Hasselt dienst seniorenzorg/ HOGEVIJF, om een antwoord te formuleren op bovenstaande probleemstelling.

De sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg werken reeds in aparte teams op basis van trajecten. Binnen deze twee organisaties wordt er een onderscheid gemaakt tussen het onthaalteam dat specifiek werkt met kortlopende trajecten en een langlopend team dat werkt rond intense en langlopende begeleidingen. Het lijkt me bijgevolg aangewezen om na te gaan hoe deze organisaties vorm hebben gegeven aan de

twee teams. Op deze manier kan ik vervolgens aanbevelingen doen ten opzichte van HOGEVIJF thuisdiensten over hun aanpak naar de toekomst toe.

De onderzoeksvraag die centraal staat binnen mijn onderzoek is: 'Op welke manier hebben de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg vorm gegeven aan het onthaalteam en het team langlopende trajecten?'. Dit ga ik verder onderzoeken aan de hand van vragen omtrent het werken in trajecten. Voorbeelden van deze sub-onderzoeksvragen zijn 'Hoe ziet een kortlopend traject eruit?', 'Hoe ziet een langlopend traject eruit?', 'Wanneer is er een overdracht van een kort traject naar een lang traject?', 'Hoe wordt deze overdracht gerealiseerd?', 'Op welke manier worden de dossiers opgevolgd?', 'Wat met de registratie en administratieve afhandeling?', 'Op welke manieren kan een hulpvrager terecht bij een SPOC?', enzovoort. Indien ik hun manier van werken onder de loep heb genomen kan ik bijgevolg handvaten aanreiken ten opzichte van HOGEVIJF thuisdiensten.

Om te beginnen ga ik aan de hand van een literatuurstudie dieper in op de verschillende hulpvragen waarmee men geconfronteerd kan worden binnen OCMW Hasselt dienst seniorenzorg/ HOGEVIJF. Ook breng ik het werken in kortlopende en langlopende trajecten reeds in beeld. Vervolgens volgt er een praktijkgericht onderzoek waarbij ik via een interviewschema diepte-interviews ga afnemen bij de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg. Meer bepaald bij diensthoofden en maatschappelijk werkers van deze organisaties. Op deze manier kan ik in kaart brengen hoe het werken in trajecten eruit ziet binnen deze organisaties.

2. Bespreking stageplaats: OCMW Hasselt

Binnen het OCMW van Hasselt staat een aangepaste, laagdrempelige en eerstelijns hulpverlening op maat van iedere burger centraal.

Er wordt getracht om op professionele wijze een oplossing te vinden voor problemen waarmee burgers mogelijk geconfronteerd worden. Om dit deskundig te kunnen garanderen, wordt er gewerkt met een aantal gespecialiseerde teams. Indien het OCMW binnen zijn eigen dienstverlening geen passende oplossing kan bieden gaan maatschappelijk werkers samen met de hulpvrager op zoek naar andere mogelijkheden.

Het aanbod aan dienstverlening wordt aan de hand van nieuw ontstane behoeften of vragen regelmatig aangepast, bijgestuurd of uitgebreid (OCMW Hasselt, 2014).

2.1 Maatschappelijke dienstverlening binnen het OCMW

De OCMW's beogen om op het lokale niveau duurzaam bij te dragen tot het welzijn van de burgers. Hun wetgeving gaat ervan uit dat elke persoon recht heeft op maatschappelijke dienstverlening, die tot doel heeft eenieder in de mogelijkheid te stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. De OCMW's hebben tot opdracht deze dienstverlening te verzekeren. Dit is bijgevolg ook de missie van het OCMW.

Het OCMW verzekert niet alleen curatieve maar ook preventieve hulp en bevordert de maatschappelijke participatie van de cliënten. De dienstverlening kan van materiële, sociale, geneeskundige, sociaal-geneeskundige of psychologische aard zijn (Agten en Asselberghs, 2014).

2.2 Actiemiddelen

Het OCMW moet bijgevolg iedereen in de mogelijkheid stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid en beschikt hiervoor over volgende actiemiddelen (Agten en Asselberghs, 2014).

2.2.1 Informatie

Het OCMW verstrekt alle nuttige raadgevingen en inlichtingen opdat de betrokkene zijn wettelijke rechten en voordelen (b.v. op een pensioen) zou kunnen doen gelden. Het neemt ook alle initiatieven om de door het OCMW verstrekte vormen van dienstverlening kenbaar te maken.

2.2.2 Bemiddeling

Het OCMW doet de nodige stappen om de sociale rechten van de hulpvrager te vrijwaren en maakt hem zo nodig lid van een verzekeringsinstelling (bv. aansluiten bij een ziekenfonds).

2.2.3 Begeleiding

Het OCMW verzekert de psychosociale, morele en opvoedende begeleiding die de hulpvrager nodig heeft om geleidelijk zelf zijn moeilijkheden te boven te komen (bv. hulp bij het beheer van het budget).

2.2.4 Materiële hulp

Het OCMW verstrekt materiële hulp in de meest passende vorm (bv. financiële hulp, koelverse maaltijden,...).

2.2.5 Inrichtingen

Indien het noodzakelijk is kan het OCMW inrichtingen of diensten met een sociaal, curatief of preventief karakter oprichten. Hieronder vallen onder meer:

- Bedeling van koelverse maaltijden
- Woonzorgcentrum
- Centra voor algemeen welzijnswerk
- Centra voor geestelijke gezondheidszorg
- Sociale woningen voor bejaarden
- ...

2.3 Dienst seniorenzorg

De dienst seniorenzorg waakt over het welzijn van de Hasseltse senior en geeft elke individuele zorgvraag de nodige aandacht. De dienst biedt zelf verschillende vormen van dienstverlening aan, maar informeert de cliënt ook over het volledige aanbod in Hasselt (OCMW Hasselt, 2013).

Binnen de dienst seniorenzorg vallen alle maatschappelijk werkers onder dezelfde noemer. Iedereen voert hetzelfde werk uit hetzij met zijn eigen specialisatie. Alle maatschappelijk werkers hebben kortlopende en langlopende dossiers.

Werking/indeling (OCMW Hasselt, 2013):

- Thuiszorgdiensten
- Assistentiewoningen
- Opnames in woonzorgcentrum Zonnestraal
- Opnames in dagverzorgingscentrum
- Lokaal dienstencentra (Campus Stadspark en campus Banneux)
- Informatiewerking – zitdagen

2.4 HOGEVIJF

In het kader van hervormingen spreekt men niet meer over de dienst seniorenzorg maar over HOGEVIJF. Bij HOGEVIJF kan men elke vraag stellen rond ouder worden. Voor sommige zaken zal de dienst cliënten gericht doorverwijzen naar een externe partner. HOGEVIJF biedt ook een aantal dienstverleningen zelf aan.

De diensten die HOGEVIJF aanbiedt zijn maaltijden aan huis, minder mobiele vervoer, boodschappendienst, bezoekersteam, begezel, nazorg bij overlijden, administratieve ondersteuning, kortverblijf, lokaal dienstencentrum, kortverblijf binnen woonzorgcentrum (WZC) Zonnestraal, assistentiewoningen, praatcafé dementie, woonzorgcentrum en dagverzorgingscentrum (HOGEVIJF, z.d.).

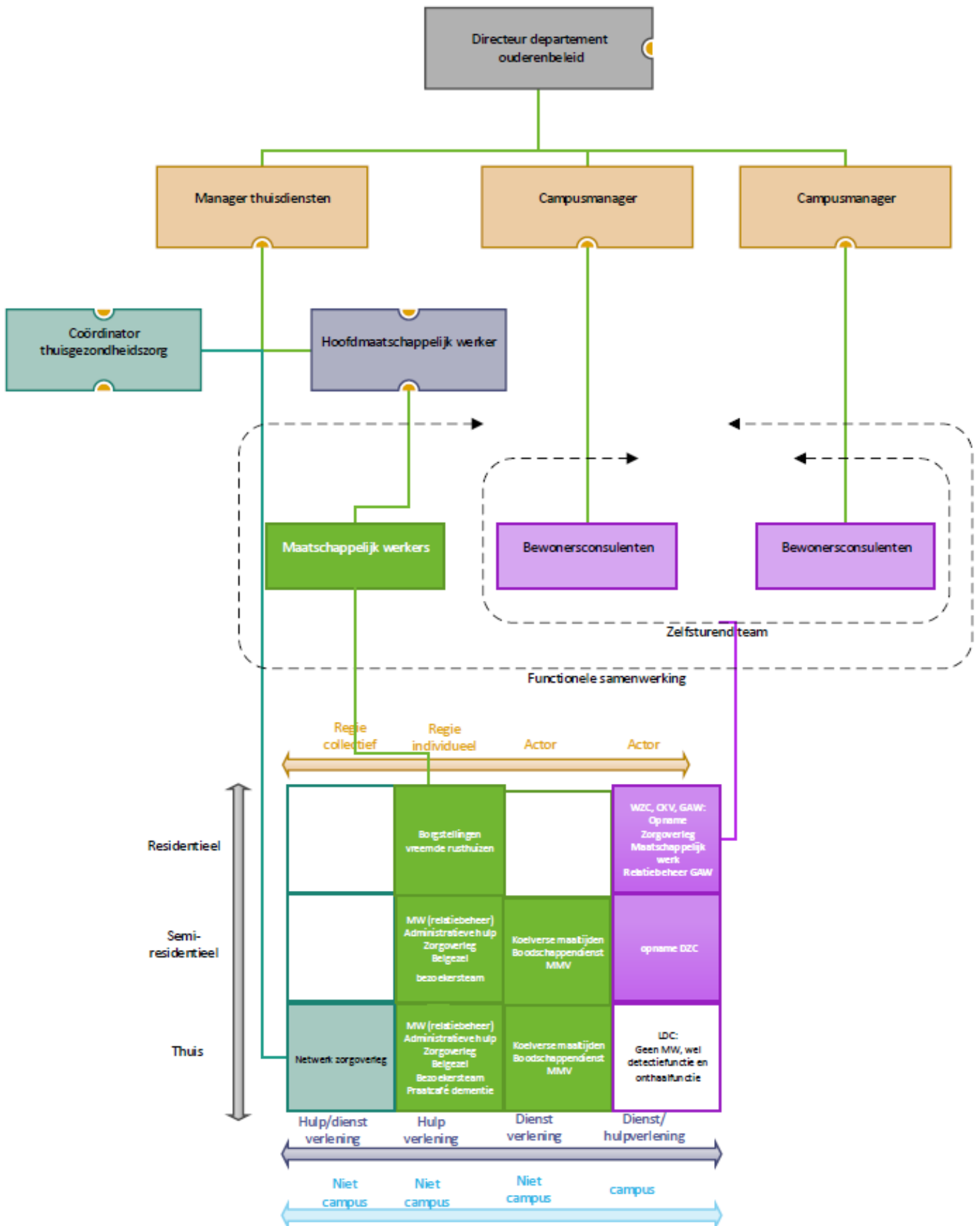
2.5 Maatschappelijk werk HOGEVIJF

Het maatschappelijk werk binnen HOGEVIJF van OCMW Hasselt staat in voor het begeleiden en adviseren van de oudere om hen in staat te stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. Het betreft een dienst voor welzijns- en gezondheidszorg die ondersteuning geeft met betrekking tot alle seniorenvoorzieningen in Hasselt. De maatschappelijk werkers van HOGEVIJF willen voor de Hasselaren het referentiepunt zijn, waar vanuit partnerschap, een passend antwoord geboden wordt op alle vragen die ouder worden met zich meebrengt. Ze engageren zich om hun kennis en expertise in te zetten om de Hasselaar te begeleiden naar een oplossing die het best aansluit bij zijn behoeften, verwachtingen en levenskeuzes. De medewerkers wijzen in alle openheid en neutraliteit de weg in het Hasseltse zorgaanbod van zowel externe partners als van de eigen diensten (Heyligen, 2016).

Vanuit het principe van actief ouder worden zoekt men oplossingen die maximaal beroep doen op de eigen kracht van de oudere en zijn netwerk om binnen hun gewone vertrouwde omgeving zo lang mogelijk te blijven wonen. Indien het niet anders kan wordt er een aangepaste leefomgeving gezocht waar men zo autonoom mogelijk kan leven.

Het doel is een dienst uit te bouwen waarbij de oudere zich zoveel mogelijk tot één enkele contactpersoon kan wenden. De casemanager informeert zich actief over de situatie, de keuzes en verwachtingen van de oudere en zijn netwerk. Om dit waar te maken is een goede intake en een voortdurende open communicatie met de oudere en zijn omgeving noodzakelijk. Ook moet men voortdurend oog hebben voor de veranderende zorgwensen en dient er flexibel te worden omgegaan met deze veranderende zorgvraag. HOGEVIJF richt zich op elke Hasselaar maar heeft toch een heel bijzondere aandacht voor de meest kwetsbare ouderen (Heyligen, 2016).

2.6 Organogram HOGEVIJF



Binnen HOGEVIJF maakt men een onderscheid tussen twee groepen van maatschappelijk werkers. Enerzijds zijn er maatschappelijk werkers binnen de thuisgezondheidszorg en anderzijds zijn er bewonersconsulenten.

Als opname-expert is de bewonersconsulent verantwoordelijk voor de opname en het afsluiten van het verblijf van de bewoners van residentiële en semi-residentiële voorzieningen van HOGEVIJF. Hieronder verstaat men bewoners van het woonzorgcentra, kortverblijf, dagzorg en assistentiewoningen. Daarnaast is de bewonersconsulent ook verantwoordelijk voor de maatschappelijke dienstverlening voor de residenten. Bewonersconsulenten staan ook in voor het zorgoverleg van bewoners van de woonzorgcentra van HOGEVIJF. Deze maatschappelijk werkers staan in voor het begeleiden en adviseren van de residenten en hun omgeving richting de meest passende oplossing voor een vraag, behoefte of verwachting rond het welzijn van de resident. Verder staan zij in voor het coördineren en het op elkaar afstemmen van de verschillende actoren met betrekking tot de voor de resident onderhandelde zorg (OCMW Hasselt, 2015).

Maatschappelijk werkers binnen de thuiszorg hebben als doel de senior zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde leef- of woonomgeving te laten verblijven. In dit kader bieden zij allerlei diensten aan zoals administratieve ondersteuning, zorgoverleg, praatcafé dementie, bezoekersteam en belgezel. Daarnaast kunnen er ook koelverse maaltijden aan huis worden geleverd, is er een boodschappendienst en een dienst voor minder mobielenvervoer. De maatschappelijke dienstverlening van alle senioren, buiten de residenten, zijn de verantwoordelijkheid van de afdeling thuisdiensten (HOGEVIJF, z.d.).

2.7 Missie HOGEVIJF

HOGEVIJF is dé partner bij uitstek voor elke Hasseltse senior die met kennis en expertise senioren begeleidt richting de meest geschikte oplossing voor de zorgvraag of -behoefte. Zij het via externe partners, zij het via de eigen diensten. Er wordt naar gestreefd elke senior te ondersteunen om zo lang mogelijk zelfstandig in zijn of haar vertrouwde leef- of thuisomgeving te verblijven. Indien dit niet meer op een menswaardige manier kan worden gegarandeerd wordt er een passende en kwaliteitsvolle huisvesting gezocht en aangeboden (HOGEVIJF, 2016).

2.8 Visie HOGEVIJF

Om de missie te verwezenlijken wil de HOGEVIJF maatschappelijk werker op de volgende manier werken (HOGEVIJF, 2016):

- Men is het aanspreek- en referentiepunt: er is één contactpunt of ingangspoort waar alle hulpvragen binnenstromen. Het is belangrijk dat men wat dit aspect betreft inzet op toegankelijkheid en laagdrempeligheid.
- Maatschappelijk werkers gaan outreachend, empowerend en preventief werken. Daarnaast is het ook belangrijk om rond alle levensdomeinen te werken: wonen & leven, participatie, mentaal welbevinden & autonomie, lichamelijk welbevinden & gezondheid.
- Om de professionaliteit aan te tonen moet er kennis zijn van alle mogelijkheden die er bestaan op de markt en wat de eigen dienstverlening betreft rekening houdend met ontwikkelingen in de samenleving. Maatschappelijk werkers moeten maatschappelijk alert zijn.
- Het is belangrijk om zich te blijven oriënteren op ervaringen in de hulpverlening en deze bij elkaar af te toetsen. Op deze manier kan er een gezamenlijke visie ontwikkeld worden wat betreft de noden en behoeften.
- Maatschappelijk werkers dienen op de hoogte te blijven van vaktheoretische ontwikkelingen door middel van opleidingen en vormingen.
- Intern signaleren en rapporteren om nieuwe hulp- en dienstverlening op micro en mesoniveau te voorzien.

2.9 Besluit

HOGEVIJF wil zo goed mogelijk inspelen op de noden die bestaan bij senioren. Ze beschikken over een ruim aanbod dat ervoor zorgt dat, indien dit mogelijk is, de senior zo lang mogelijk in de vertrouwde leef- en woonomgeving kan verblijven. Indien dit echter niet meer mogelijk is beschikt het ook over een aanbod van residentiële voorzieningen.

HOGEVIJF heeft de ambitie om via een geïntegreerde aanpak de Hasselaar de beste, kwalitatieve zorg en dienstverlening op maat aan te bieden.

3. Theoretisch kader

3.1 Inleiding

Sinds het begin van de jaren negentig van de vorige eeuw vinden op het terrein van hulp- en dienstverlening ingrijpende veranderingen plaats. Deze veranderingen zijn onder andere gebaseerd op emancipatieprocessen, tot uitdrukking komend in het mondiger worden van cliënten. Binnen dit kader is het belangrijk om met een kritisch oog te kijken naar de huidige manier van werken binnen de organisatie. Zo kan worden nagegaan of men voldoende inspeelt op de noden van de burgers in de maatschappij. Dit kan immers leiden tot nieuwe inzichten.

Binnen mijn theoretisch kader ga ik schetsen welke hulpvragen en rechten er bestaan bij senioren. Indien ik spreek over senioren heb ik het over burger die ouder zijn dan 65 jaar. Vervolgens breng ik ook het werken in trajecten in beeld.

3.2 Soorten hulpvragen van 65+ers

Binnen de dienst seniorenzorg van het OCMW kan elke vraag gesteld worden. Senioren kunnen beroep doen op een aantal tegemoetkomingen en sociale voordelen. Ook hebben ouderen vaak te kampen met psychosociale problemen. Het OCMW staat in voor de uitputting van rechten waaronder:

3.2.1 Sociale voordelen

Senioren hebben op basis van een erkenning van hun handicap recht op sociale voordelen indien ze genoeg punten scoren wat betreft hun zelfredzaamheid. Ik som de belangrijkste sociale voordelen op.

Kabeldistributie: het voordeel houdt een vermindering van het abonnementsgeld in. Het al dan niet toekennen van dit sociaal tarief is niet wettelijk vastgelegd en is afhankelijk van de kabelmaatschappij. De meeste maatschappijen kennen het evenwel toe en geven bijna 50 procent korting op het kabelabonnement. De voorwaarden waar men aan dient te voldoen wil men hier een beroep op doen zijn dat men minstens 12 punten moet scoren op de graad van zelfredzaamheid of men moet een handicap hebben van minstens 80%, te bewijzen met een attest van de Federale Overheidsdienst Sociale Zekerheid (FODSZ) (CM, z.d.).

Sociaal telefoontarief of internet: het voordeel betreft hier een vermindering op aansluiting van 50% of korting op abonnement/ gesprekskosten. Het sociaal tarief wordt slechts aan één begunstigde per huishouden en voor één telefoonaansluiting toegekend. Men kan hier een beroep op doen vanaf 65 jaar of vanaf 18 jaar. Vanaf 18 jaar moet men minstens voor 66%

mindervalide zijn of meer dan 70 decibel gehoorverlies hebben. Voor 65+ers geldt dat men alleen dient te wonen of samenwoont met een of meerdere personen die ouder zijn dan 60 jaar of met kinderen en kleinkinderen; of men heeft een bruto belastbaar gezinsinkomen dat lager of gelijk is aan 17.649,88 euro verhoogd met 3.267,47 euro per persoon ten laste (CM, z.d.).

Sociaal tarief voor gas en elektriciteit: men betaalt hierbij een sociale maximprijs die vastgelegd is door de Commissie voor de Regulering van elektriciteit en gas (CREG). Om hiervan te kunnen genieten moet men zelf of één of meerdere personen die op hetzelfde domicilieadres wonen genieten van het leefloon; inkomensgarantie voor ouderen (IGO) of inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT), integratietegemoetkoming (IT) en tegemoetkoming hulp aan bejaarden (THAB) (FOD economie, z.d.).

3.2.2 Tegemoetkomingen

Senioren kunnen beroep doen op een aantal financiële tussenkomsten zoals de THAB en de zorgverzekering:

Tegemoetkoming hulp aan bejaarden (THAB) (Vlaanderen, z.d.):

- De tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden is een tegemoetkoming die men kan ontvangen:
 - o Indien men 65 jaar of ouder is
 - o Indien een handicap de zelfredzaamheid beperkt, dat wil zeggen dat men moeilijkheden ondervindt bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten:
 - zich verplaatsen,
 - eten bereiden en eten nuttigen,
 - zich verzorgen en aankleden,
 - de woning onderhouden en huishoudelijke taken doen,
 - gevaar inschatten en vermijden,
 - contacten onderhouden met andere personen.
- Afhankelijk van de moeilijkheden krijgt men voor elk type van dagelijkse activiteiten een aantal punten:
 - geen moeilijkheden: 0 punten;
 - kleine moeilijkheden: 1 punt;
 - grote moeilijkheden: 2 punten;
 - onmogelijk zonder hulp van iemand anders: 3 punten.
 - o Men moet minstens 7 punten behalen om beroep te kunnen doen op een THAB.
- Vooraleer men de tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden kan aanvragen moet men eerst de volgende zaken aangevraagd hebben:

- een rustpensioen of een overlevingspensioen; en/of
 - de inkomensgarantie voor ouderen (IGO).
- Om het bedrag te bepalen dat men zal ontvangen, onderzoekt men eerst de inkomsten van het huishouden, dat wil zeggen de eigen inkomsten en de inkomsten van de partner.

Deze tegemoetkoming kan aangevraagd worden op het OCMW. De papieren worden bijgevolg meegegeven aan de cliënt en deze dient dit binnen de maand in orde te brengen. Bijgevolg worden de papieren verzonden naar de Federale Overheidsdienst (FOD) in Brussel.

Vlaamse zorgverzekering

De Vlaamse zorgverzekering biedt de zwaar zorgbehoevende (zonder leeftijdsgrens) een maandelijkse tegemoetkoming als vergoeding van niet medische kosten, zowel thuis als in een residentiële voorziening. Bij opname in het woonzorgcentrum (WZC) of het psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) wordt de zorgverzekering toegekend ongeacht de zorgzwaarte. Het bedrag kan men vrij besteden en men hoeft geen bewijzen voor te leggen. Iedere Vlaming, vanaf 25 jaar, draagt jaarlijks een bedrag van 50 euro bij aan de Vlaamse zorgverzekering. Vanaf deze leeftijd moet men zich aansluiten bij een zorgkas. Het principe van de Vlaamse zorgverzekering is bijgevolg gebaseerd op solidariteit (Vlaamse overheid, z.d.).

Indien men zwaar zorgbehoevend is en aangesloten is bij de Vlaamse zorgverzekering, dan kan men een zorgverzekeringstegemoetkoming aanvragen voor de niet-medische zorgkosten. Als men aan bepaalde voorwaarden voldoet heeft men recht op deze tegemoetkoming. De zorgkas betaalt vervolgens een maandelijkse vergoeding uit van 130 euro per maand. Ook zwaar zorgbehoevenden jonger dan 25 jaar kunnen een aanvraag voor een tegemoetkoming indienen bij een zorgkas naar keuze. De zorgkas waarbij men is aangesloten betaalt de uitkering maandelijks via overschrijving op het rekeningnummer van de zorgbehoevende persoon. De uitkering voor residentiële zorg wordt op zijn vroegst uitbetaald in de loop van de maand na de maand waarop de tegemoetkoming betrekking heeft (Vlaamse overheid, z.d.).

Maatschappelijk werkers binnen het OCMW brengen cliënten op de hoogte van het bestaan van deze tegemoetkoming. Ze kunnen dit ook aanvragen voor senioren bij de mutualiteit waarbij ze zijn aangesloten. Ten slotte licht men de te volgen procedure toe voor de toekenning van de zorgverzekering.

3.2.3 Psychosociale problemen

Naast het rechtenonderzoek binnen het OCMW kunnen maatschappelijk werkers ook geconfronteerd worden met heel wat psychosociale hulpvragen. Ik licht de psychosociale

hulpvragen die het meest voorkomen kort toe namelijk ouderenmishandeling, eenzaamheid, dementie en ten slotte multiprobleemgezinnen.

Ouderenmishandeling

Ouderenmishandeling is niet eenvoudig te definiëren, er bestaan verschillende vormen, men kan onbedoeld de oudere mishandelen, anderen doen het met opzet, men heeft mishandelingen die éénmalig voorkomen, andere slepen soms tientallen jaren aan,... (Wauters, 2007).

Onder mishandeling van een ouder persoon (iemand van 65 jaar of ouder) verstaan we al het handelen of nalaten van handelen van al diegenen die in een persoonlijke en/of professionele relatie met de oudere staan, waardoor de oudere persoon (herhaaldelijk) lichamelijke en/of psychische en/of materiele schade lijdt, dan wel vermoedelijk zal lijden en waarbij langs de kant van de oudere sprake is van een vorm van gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid. (Comijs, 1996)

De definitie schetst een algemeen kader over wat men kan aanzien als ouderenmisbehandeling. Vanuit dit kader kan men gaan kijken naar de verschillende vormen van deze mishandeling. Er zal een onderverdeling gemaakt worden tussen misbruik, verwaarlozing en schending van de rechten. Misbruik en verwaarlozing worden elk nog onderverdeeld in respectievelijk vier en drie subcategorieën (Wauters, 2007):

Misbruik:

- **Fysiek:** elke vorm van lichamelijk geweld tegen het slachtoffer, bv. knijpen, duwen, trekken, slaan, enzovoort.
- **Seksueel:** dit kan verschillende vormen aannemen zoals ongewenste intimiteiten, aanranding, verkrachting, zich onnodig moeten uitkleden, seksueel getinte verwijten, enzovoort. Men maakt hierbij een onderscheid tussen seksueel misbruik met lijfelijk contact en zonder lijfelijk contact.
- **Psychisch:** schelden, pesten, intimideren, chanteren, dreigen, vernederen,... zijn enkele van de psychische vormen van ouderenmisbruik. Als een persoon met zulke gedragingen in aanraking komt, kan dit leiden tot een gevoel van verdriet, angst, woede, schuldgevoelens en/of apathie.
- **Financieel of materieel misbruik:** stelen van geld of eigendom, giften eisen, goedgelovigheid misbruiken, misbruik van volmachten,... Het gaat hier steeds om intentionele vormen van mishandeling.

Verwaarlozing:

- **Passief:** er is geen sprake van bewust en/of intentioneel trachten de oudere fysiek of emotioneel te kwetsen.
- **Actief:** deze verwaarlozing van de oudere vindt op een bewuste en intentioneel niveau van de pleger plaats.
- **Zelfverwaarlozing:** wanneer de oudere zichzelf in gevaar brengt of er niet meer in slaagt om zichzelf voldoende te verzorgen. Hier is de oudere zowel het slachtoffer als de pleger.

Eenzaamheid

In de literatuur over eenzaamheid zijn vele verschillende definities en omschrijvingen van het begrip eenzaamheid in omloop. Ondanks het gebrek aan consensus, delen de verschillende conceptualisering van eenzaamheid enkele gemeenschappelijke elementen (Fokkema en van Tilburg, 2006).

Het eerste element is dat eenzaamheid niet synoniem is aan 'alleen-zijn' en dat het 'samen zijn met anderen' niet per definitie bescherming biedt tegen eenzaamheidsgevoelens. Men kan zich eenzaam voelen in een groot gezelschap en men kan zich niet-eenzaam voelen als men alleen is: 'eenzaam, maar niet alleen' en 'alleen, maar niet eenzaam'. Eenzaamheid is dus een gevoel, een subjectief gegeven. Het wordt verondersteld op te treden als er een verschil is tussen de relaties zoals men die heeft en de relaties zoals men zich die wenst. Hierbij gaat het niet zozeer om een ontbreken aan het aantal relaties, als wel om een gemis aan kwaliteit van die relaties. Zo kunnen eenzaamheidsgevoelens ontstaan wanneer de bestaande relaties onvoldoende inhoud hebben of in deze relaties samen toch 'iets' wordt gemist.

Het tweede element is dat men pas over eenzaamheid kan spreken wanneer dit verschil als negatief wordt ervaren. Een persoon die vrijwel geen contact heeft met andere mensen voelt zich dus niet eenzaam als het nagenoeg alleen-zijn door hem of haar als gewenst en prettig wordt ervaren.

Het derde en laatste element heeft met het belang van het tijdsperspectief te maken. Het verschil tussen de gerealiseerde en gewenste relaties wordt als ernstiger ervaren wanneer de betrokkene zichzelf minder goed in staat acht dit verschil binnen redelijke termijn op te heffen.

Eenzaamheid kan dus ontstaan in een situatie waarin het evenwicht tussen de aanwezige relaties en de relationele standaards is verstoord, hetzij na een verschraving van het gerealiseerde netwerk van relaties, hetzij na een verhoging van de persoonlijke standaards.

Een dergelijk ontbreken van evenwicht zal eerder als onprettig en ontoelaatbaar worden ervaren indien desbetreffende persoon denkt dat er geen oplossing op korte of lange termijn mogelijk is.

Dementie

Mensen met dementie zijn vaak in ernstige mate vergeetachtig. In de beginperiode van de dementie worden vooral gebeurtenissen uit het recente verleden vergeten. Voor mensen met dementie verliest het geheugen meer en meer zijn waarde als gids in het leven. Een ander verschijnsel van dementie is dat men een aantal dingen niet meer kan. Op een gegeven moment is de dementerende niet meer in staat te koken, koffie te zetten, enzovoort. Ook treden er steeds vaker momenten op dat hij zijn eigen emoties niet meer de baas is en dat hij niet meer begrijpt wat anderen zeggen.

Dementie is een syndroom, dat wil zeggen dat er verschillende verschijnselen optreden, vaak in een vaste combinatie. Naast de reeds genoemde verschijnselen kunnen bij elke dementerende ook een aantal andere kenmerken voorkomen, die juist in de omgang problemen kunnen geven: karakterverandering, plotselinge stemmingsveranderingen, verzamelwoede, onrust, enzovoort (Buijssen, 2007).

De andere slachtoffers van dementie: de zorgende familieleden (Buijssen, 2007)

Als naast familielid reageer je op de eerste signalen van ouderdom meestal op dezelfde wijze als de dementerende zelf: met ongeloof. Men wijt de eerste missers aan de normale ouderdom, aan een gebrek aan concentratie, aan somberheid, aan psychische problemen, aan een ingrijpend verlies, mogelijk zelfs aan opzet of een poging tot pesten: kortom, men wil het niet geloven.

Als dementie een geliefde naaste treft, ervaar je gevoelens die gepaard gaan met een ingrijpend verlies. Ongeloof en erkenning zijn dan bij velen de eerste reactie. De kans op een dergelijke reactie is bijna honderd procent als je te horen krijgt dat je naaste lijdt aan dementie en je dit niet aan zag komen.

Elke intieme relatie kent naast gevoelens van liefde ook gevoelens van boosheid. Het is daarom vanzelfsprekend dat een familielid ook gevoelens van boosheid kent. Achter elk gevoel zit een boodschap of een wens. De verborgen betekenis van boosheid luidt: dit wil ik niet, het moet anders, daarom verzet men zich. Kwaad worden is daarom een normale reactie in het zoeken naar evenwicht, een nieuwe balans. Helaas niet zeldzaam komen er ook gevoelens van teleurstelling en zich in de steek gelaten voelen voor.

Van alle gevoelens die familieleden van dementerenden hebben is verdriet voor buitenstaanders het meest voelbaar. Verdriet is psychisch treuren om wat voorbij is, terug

verlangen en terug willen naar de periode dat het verdriet er nog niet was. Schuldgevoelens en dementie zijn ook onlosmakelijk met elkaar verbonden. Veel familieleden van dementerenden zeggen zelfs dat van alle gevoelens schuld hen het meeste kwelt. Velen krijgen er voor het eerst mee te maken als ze de diagnose horen. Ze beseffen dan dat ze al die tijd de dementerende verkeerd hebben beoordeeld en dat ze hem of haar allerlei fouten verweten hebben waar deze niet aan kon doen (Buijssen, 2007).

Multiprobleemgezinnen

“Een multiprobleemgezin is een gezin waarin door de complexiteit en de chroniciteit van de problematiek veranderingen ten goede van binnenuit en van buitenaf zeer moeizaam tot stand komen”. Deze gezinnen kampen bijgevolg met meerdere problemen tegelijkertijd en deze problemen doen zich daarnaast ook nog eens voor op verschillende levensdomeinen. Deze problematiek wordt bijgevolg ernstig genoemd. (Ghesquière, 1993).

Om multiprobleemgezinnen te helpen is het van belang om op meerdere terreinen tegelijkertijd hulp te bieden aan alle leden binnen een gezin. Daarnaast is het belangrijk dat hulp intensief en langdurig is, dat de hulpverlener de hulpverlening coördineert en zowel therapeutische als praktische hulp biedt, en dat deze hulp in de leefomgeving van het gezin zelf wordt aangeboden. Daarnaast zijn de algemeen werkzame factoren van goed hulpverleners extra van belang. Hoe de hulpverlener zich opstelt is bij multiprobleemgezinnen nog belangrijker dan bij andere gezinnen. In de meeste gevallen hebben deze gezinnen namelijk een lange geschiedenis met hulpverlening waardoor ze erg wantrouwend zijn tegenover hulpverleners (Nederlands jeugdinstituut, 2014).

Werkzame factoren bij het uitvoeren van interventies bij multiprobleemgezinnen zijn:

- een goede kwaliteit van de relatie tussen cliënt en hulpverlener,
- het zorg dragen voor een goede motivatie van de cliënt,
- een aanpak die past bij het probleem en aansluit bij de hulpvraag,
- een goede structurering van de interventie en het werken met heldere doelstellingen, planning en fasering,
- een uitvoering van de interventie zoals het hoort. Dat wil zeggen uitvoeren zoals de interventie eerder is vastgelegd in een plan.

3.3 Hulpverlening

Men wil de hulpverlening binnen HOGEVIJF thuisdiensten gaan indelen in een kortlopend traject, genaamd “Single Point of Contact” (SPOC) en een langlopend traject of “CASE”. Deze benamingen zijn gekozen door de dienst en bijgevolg voorlopig. Ik licht kort de visie toe van HOGEVIJF op SPOC gevolgd door literatuur over kortlopende hulpverlening. Daarnaast

bespreek ik de visie van de organisatie omtrent CASE eveneens gevolgd door langlopende hulpverlening in de literatuur.

3.3.1 Single point of contact (SPOC) (OCMW Hasselt, 2015)

HOGEVIJF wil voor Hasselaren het referentiepunt zijn waar, vanuit een partnerschap, een passend antwoord geboden wordt op alle vragen die ouder worden met zich mee brengt. Daarnaast streven ze ernaar om zo dicht mogelijk bij de senior te staan. Klantintimiteit primeert bijgevolg doorheen het hele proces. Ten slotte moet het duidelijk zijn dat Hasselaren slechts op 1 punt terecht komen waar naar hun verhaal/vraag geluisterd wordt. Op deze manier is er een begeleiding mogelijk naar een oplossing die het beste aansluit bij de behoeften, verwachtingen en levenskeuzes. Vanuit SPOC wordt ofwel een onmiddellijke oplossing geboden, ofwel wordt de klant doorverwezen naar een case manager die het traject verder opvolgt.

Elke Hasselaar met een vraag omtrent ouder worden kan terecht bij dit aanspreekpunt: de (kwetsbare) oudere zelf, residenten, vrijwilligers, mantelzorgers, burens en familie, enzovoort. Ook collega's vanuit de zorgcampussen van HOGEVIJF kunnen hier terecht met hun vragen evenals stakeholders (onderwijsinstellingen, overheden, zorgverleners,...).

Binnen SPOC streeft men naar een dadelijke afhandeling van de welzijns-of zorgvraag of een doorverwijzing naar een casemanager of derden.

Kwaliteitscriteria:

- Casemanager sluit naadloos aan op doorverwijzing onthaalmedewerker.
- Er zijn voldoende tevreden klanten.
- Er is een stijging van hulpvragen, de weg is duidelijk. Dit komt door een correcte realisatie van de SPOC.
- HOGEVIJF is een onmisbare speler in het Hasseltse zorglandschap.
- Uniformiteit op elke locatie waarborgen.
- Afhankelijk van de aard van de vraag, wordt een aanvaardbare termijn voorzien.

3.3.2 Kortdurende hulpverlening

In de literatuur is terug te vinden dat men binnen de taakgerichte hulpverlening (TGH) hoofdzakelijk werkt met kortdurende hulpverlening (Jagt en Jagt, 1995).

TGH is een door maatschappelijk werkers gehanteerde methode van hulpverlening, die zich richt op de behandeling van levensproblemen. Met levensproblemen worden psychosociale problemen bedoeld, waarmee de meeste mensen in de loop van hun bestaan te maken krijgen.

Binnen de TGH gaan hulpverlener en cliënt een korte-termijnovereenkomst aan en dat verplicht ze de toegemeten tijd zo goed mogelijk te benutten. Er wordt bewust gebruik gemaakt van tijdslimieten. Hulpverlener en cliënt leggen vast hoeveel tijd ze zullen besteden met andere woorden hoeveel gesprekken ze zullen voeren om het overeengekomen doel te bereiken.

Hoe lang is kortdurend?

Kortdurend kan om een éénmalig contact gaan of om een handjevol contacten. Binnen de TGH stelt men voorop dat er tussen de één en twaalf gesprekken plaatsvinden binnen een periode van ongeveer drie maanden. Kortdurend is een relatief begrip.

Motieven voor een korte duur

Bezuinigingen zijn vaak een argument om de duur van iets te beperken. Het bezuinigingsargument staat echter niet voorop bij de keuze voor kortdurende hulpverlening, alhoewel beheersen van het kostenaspect van hulpverlening natuurlijk niet onbelangrijk is. Efficiënt omspringen met tijd, geld en middelen is altijd nodig.

Een voornaam motief om te kiezen voor kortdurende hulpverlening wordt ontleend aan de theorie van de probleemverandering. Basis daarvan is de gedachte dat elk mens streeft naar een heel persoonlijk evenwicht. Wanneer sprake is van lichamelijk, sociaal en/of psychisch evenwicht wil dat niet zeggen dat er sprake is van een probleemloze toestand. Mensen kunnen een evenwicht bereiken op basis van een al lang gevestigde probleemtoestand, maar dat evenwicht kan door een nieuw en bijkomend probleem worden verstoord. Uit een onderzoek van Reid en Epstein (1995) blijkt dat problemen in een periode van ongeveer drie maanden na hun optreden meestal spontaan veranderen, waarmee niets gezegd is over de richting van de verandering en het niveau van het evenwicht dat wordt bereikt.

Een van de basisgedachten van TGH is dat de hulpverlening moet aanknopen bij de veranderingskrachten die als het ware de kop opsteken wanneer de cliënt een probleem ervaart. De hulpverlener moet die krachten leiden, stimuleren en ze helpen richten.

Kortlopende hulpverlening wordt vaak in onderschikkende zin vergeleken met langdurige. Reid en Epstein (1995) vinden dat dit echter ten onrechte gebeurt. Ten eerste is er bij een langlopende hulpverlening meer kans op negatieve effecten, zoals:

- teruglopende motivatie,
- problemen van overdracht en tegenoverdracht,
- aangeleerde hulpeloosheid bij de cliënt.

Ook blijkt dat cliënten na een korte behandeling gemiddeld evenveel duurzame verbetering vertonen als na een langdurende behandeling. Meer hulpverlening is niet altijd betere hulpverlening of om het modieus te zeggen: “less is more”.

Tijdslimiet als stimulan

De hulpverlening is naast kortdurend ook termijngebonden. Hulpverlener en cliënt leggen zich vast op een beperkte duur van het hulpverleningscontact. Het stellen van een tijdslimiet heeft duidelijke voordelen:

- Het dwingt tot geconcentreerd werken aan een bereikbaar doel.
- Het leidt tot beter gebruik van de beschikbare tijd.
- Prestaties nemen toe naarmate het einde nadert. Van het als bereikbaar beleefde einddoel gaat een sterk motiverende kracht uit, zeker als er gezamenlijk naar toe gewerkt wordt.

Kortdurende hulpverlening blijkt over het algemeen verrassend succesvol. De hulpverlener voelt een grotere noodzaak om zo effectief en efficiënt mogelijk te werken aangezien men in het beperkte aantal contacten met de cliënt zo ver mogelijk wil geraken.

Kortdurende hulpverlening schept kansen maar kent natuurlijk ook zijn grenzen. Kortdurende hulpverlening is namelijk niet aangewezen indien er problemen zijn die diep in de persoonlijkheid ingrijpen en die te maken hebben met onbewuste motieven en drijfveren welke leiden tot sterk symptomatisch gedrag (hiermee bedoelt men gedrag dat de persoon niet wil maar wat hem overkomt).

3.3.3 Casemanagement (OCMW Hasselt, 2015)

De casemanager binnen HOGEVIJF is het vaste aanspreekpunt en de vertrouwenspersoon voor de cliënt en zijn eventuele mantelzorger. Hij/zij geeft informatie, advies, begeleiding, voorlichting en ondersteuning aan de cliënt en zijn sociaal netwerk, zolang de cliënt thuis woont. De casemanager onderzoekt welke problemen er zijn, zorgt dat alle rechten uitgeput zijn en adviseert de hulp of zorg die de cliënt nodig heeft. Samen met de betrokken zorgverleners, mantelzorgers en de cliënt worden hierover afspraken gemaakt. Deze afspraken worden opgenomen in een zorgtrajectplan. Deze maatschappelijk werkers dragen zorg voor de regie en coördinatie in een bepaalde cliëntsituatie met betrekking tot de samenwerking tussen betrokken organisaties en de follow-up. Het zorgtraject start vanaf de eerste zorgvraag tot de stopzetting op eigen vraag, een overlijden of een opname in een woonzorgcentrum. Ten slotte stelt hij/zij zich tot doel de oudere zo lang mogelijk in zijn thuishemilieu te laten wonen met aandacht voor veiligheid, hygiëne, zorg en dagbesteding. Vertrekkende vanuit de mogelijkheden van de oudere wordt er zorg in overleg gerealiseerd. De casemanager zet in op een creatief samenspel tussen de zelfredzame Hasselaar, zijn

gezins- en sociale context, het vrijwilligerswerk en de reguliere en gespecialiseerde professionele hulp waarbij de hulpvrager centraal staat.

De (kwetsbare) oudere, mantelzorgers, buren en familie, vrijwilligers, hulp- en zorgverleners, collega's vanuit de residentiële setting van HOGEVIJF en collega's vanuit de sociale diensten vormen de doelgroep voor casemanagers.

De input bij casemanagers zijn doorverwijzingen vanuit SPOC of van derden. De output vormt het beëindigen van het zorgtraject thuis.

3.3.4 Modellen van casemanagement

In de wijzen waarop het casemanagement in praktijk wordt gebracht zijn nogal wat verschillen te zien. In de literatuur over casemanagement onderscheidt Van Lieshout over het algemeen drie 'basismodellen' (van Riet en Wouters, 2014):

- *Het makelaarsmodel:*

Dit model is vooral bedoeld om cliënten toegang te verschaffen tot die vormen van hulpverlening waaraan zij behoefte hebben. De casemanager functioneert als bemiddelaar tussen cliënt en instellingen voor hulp- en dienstverlening. Hij maakt dus geen deel uit van een behandelteam, maar is meer een regelaar.

- *Individuele begeleider:*

In dit model is de casemanager de schakel tussen instellingen en cliënt en is vooral degene die het dagelijkse contact met de cliënt onderhoudt. De casemanager traint dagelijkse vaardigheden met de cliënt, draagt zorg voor ontwikkeling en instandhouding van diens sociale netwerk. Casemanagement is in dit model een vorm van hulpverlening die speciaal gericht is op voorkoming van opname.

- *Therapeutische of 'clinical' casemanagement:*

De casemanager is tegelijkertijd ook therapeut van de cliënt en men is in dit model principieel tegen een scheiding van behandeling en casemanagement. Door geen scheiding aan te brengen wordt het mogelijk vanuit de behandeling vast te stellen wat de psychische mogelijkheden en onmogelijkheden zijn waar het gaat om het realiseren van een casemanagement-programma.

3.3.5 Zorgtrajectplan

Indien er een langlopend traject wordt opgestart werkt men veelal met een zorgtrajectplan. Het zorgtrajectplan is een werkplan met onder andere daarin opgenomen de verdeling van werkzaamheden. In het plan zal worden omschreven welke activiteiten nodig zijn, wie welke taken en welke verantwoordelijkheden krijgen om doelen en subdoelen te bereiken. Door een

taakverdeling te maken wordt duidelijk wie er nodig zijn om deel te nemen aan het uitvoeringsteam.

Vervolgens wordt de samenwerking tussen de participanten in het casemanagementproces nader ingevuld. Door de cliënt, diens sociale netwerk en professionals in te schakelen kan de casemanager een optimale betrokkenheid bewerkstelligen bij het hulpverleningsplan van alle betrokkenen.

In de derde plaats wordt omschreven wie waarvoor verantwoordelijk is. Omdat het plan rollen, activiteiten en tijdslijmieten omschrijft voor alle participanten, kan de casemanager de betrokkenen op de voet volgen.

Door het plan zo op te stellen kan het dienen als leidraad voor alle betrokkenen. Voor de casemanager is het de basis voor het kunnen uitoefenen van zijn monitoringsfunctie. Het plan, ten slotte, maakt het mogelijk de uitkomsten van alle activiteiten en inspanningen te evalueren in termen van betekenis ervan voor de vervulling van de behoeften van de cliënt (van Riet en Wouters, 2010).

Globale inhoud van het plan

- Allereerst zullen de relevante behoeften waarop dit plan gebaseerd is gespecificeerd moeten worden.
- In de tweede plaats zal het te bereiken resultaat benoemd moeten worden.
- Als de resultaatgerichte doelen benoemd zijn is het nodig subdoelen, stappen, te benoemen.
- In de vierde plaats moet worden aangegeven wie met betrekking tot welk subdoel wat zal doen.
- Het aangeven hoeveel tijd besteed zal worden aan welke activiteit.
- Ten slotte aangeven welke veranderingen verwacht worden bij het bereiken van ieder subdoel.

3.4 Besluit

Het is duidelijk dat men binnen dienst seniorenzorg/HOGEVIJF met heel wat uiteenlopende hulpvragen geconfronteerd wordt. Dit zorgt er op zijn beurt voor dat er veel variatie is binnen het maatschappelijk werk in deze setting.

Op basis van de literatuur kan ik concluderen dat het werken in trajecten heel wat mogelijkheden biedt binnen de hulpverlening. Kortlopende en langlopende hulpverlening zijn evenwaardig aan elkaar. Het is belangrijk dit altijd in het achterhoofd te houden en het één niet boven het ander te plaatsen.

4. Praktijkgedeelte

4.1 Inleiding

Zoals reeds vermeld is de dienst seniorenzorg momenteel onderhevig aan hervormingen. In de nabije toekomst spreekt men niet meer over dienst seniorenzorg maar over HOGEVIJF. Deze hervormingen vragen om duidelijkheid op diverse gebieden. Zo wil men binnen HOGEVIJF thuisdiensten gaan werken met een team dat specifiek werkt met kortlopende trajecten en bijgevolg fungeert als aanspreekpunt en een team dat specifiek werkt met langlopende trajecten.

De sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg werken reeds op deze manier in trajecten. Voor mijn bachelorproef ga ik op onderzoek uit binnen deze twee organisaties om te onderzoeken wat hun aanpak is. Dit resulteerde in het onderzoek 'Werken in trajecten: een vergelijking tussen OCMW's in het kader van het veranderingstraject HOGEVIJF, OCMW Hasselt'. In dit onderdeel volgt de motivering van mijn onderzoeksmethode, de verwerking van mijn interviews, conclusies, aanbevelingen en ten slotte maak ik een kritische reflectie.

4.2 Onderzoeksmethode

4.2.1 Kwalitatief onderzoek

Om op mijn onderzoeksvraag een antwoord te geven heb ik ervoor gekozen om een kwalitatief onderzoek te voeren. Mijn doel met dit onderzoek is niet om cijfers in kaart te brengen maar om een thema, in dit geval het werken in trajecten, te verkennen en inzichtelijk te maken.

Kwalitatief onderzoek is een vorm van empirisch onderzoek waarbij overwegend gebruik gemaakt wordt van gegevens van kwalitatieve aard en heeft als doel onderzoeksproblemen van situaties, gebeurtenissen en personen te beschrijven en te interpreteren. Kwalitatieve gegevens hebben bijgevolg betrekking op de aard, de waarde en de eigenschappen van het onderzochte verschijnsel en niet op kwantiteit zoals hoeveelheid, omvang en frequentie. Voorbeelden van kwalitatieve aard zijn belevingen, ervaringen, betekenisverleningen, enzovoort (Reulink en Lindeman, 2005).

Mijn onderzoeksvraag, 'Op welke manier hebben de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg vorm gegeven aan het onthaalteam en het team langlopende trajecten?', is ruim en er is weinig tot geen voorkennis. Het positieve gevolg hiervan is dat de respondenten me op nieuwe ideeën of inzichten kunnen brengen. Het kan bijgevolg gebeuren dat er vragen gesteld zullen worden waar ik bij het opmaken van mijn vragenlijst niet aan gedacht had.

Er heersen verschillende opvattingen omtrent kwalitatief onderzoek. De meest gangbare opvatting hieromtrent is dat je je open dient op te stellen voor wat je in het werkveld tegenkomt. De onderzoeksgegevens die ik analyseer binnen mijn kwalitatief onderzoek zijn uitgetypte interviews.

4.2.2 Onderzoekspopulatie en steekproef

Ik wil graag inzicht krijgen op de manier van werken in trajecten binnen het OCMW door diensthoofden en maatschappelijk werkers binnen deze organisatie te bevragen. De populatie binnen mijn onderzoek zijn bijgevolg OCMW's binnen Vlaanderen die door middel van aparte teams werken in trajecten.

Ik heb ervoor gekozen om te werken met een getrapte steekproef. Eerst maak ik een selectie tussen de OCMW's, in dit geval het OCMW van Hasselt en het OCMW van Leopoldsburg. Binnen deze twee organisaties maak ik een selectie van diensthoofden en maatschappelijk werkers die tewerkgesteld zijn binnen deze teams.

4.3 Dataverzameling

Om mijn data te verzamelen heb ik gebruik gemaakt van diepte-interviews (zie bijlage 1 en 2). Ik wil te weten komen wat mijn respondenten voelen, weten, denken en vinden over mijn onderwerp en daar is een diepte-interview het geschikte instrument voor.

Voor het opstellen van mijn vragenlijst baseer ik me op mijn topiclijst. Ik bevrage de volgende belangrijke thema's: teams die werken met langlopende trajecten, teams die werken met kortlopende trajecten, werken in trajecten in het verleden, de manier van werken in trajecten bij langlopende en kortlopende trajecten, het zorgtrajectplan, het maatschappelijk werk binnen deze manier van werken, enzovoort.

Om te beginnen ben ik interviews gaan afnemen bij de sociale dienst van OCMW Hasselt. Binnen deze organisatie waren drie maatschappelijk werkers en twee diensthoofden bereid om mee te werken aan het onderzoek. Ik heb het diensthoofd van het onthaalteam en het diensthoofd van het langlopend team kunnen bevragen. Daarnaast heb ik drie maatschappelijk werkers bevrage die wensten mee te werken aan mijn onderzoek. Deze diepte-interviews werden afgenomen in een gesprekslokaal. Alle interviews duurden ongeveer een half uur.

Naast de interviews binnen de sociale dienst van OCMW Hasselt werden er ook interviews afgenomen in het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg. Binnen deze organisatie heb ik 3 maatschappelijk werkers geïnterviewd. Deze respondenten zijn tewerkgesteld binnen het

onthaalteam en een langlopend team. Daarnaast heb ik ook het diensthoofd van het sociaal huis bevroegd. De plaats waar deze interviews werden afgenomen waren de persoonlijke bureaus van de desbetreffende respondenten. Ook binnen deze organisatie was de duur voor het afnemen van de interviews ongeveer een half uur.

4.4 Resultaten

Om mijn resultaten overzichtelijk weer te geven maak ik gebruik van een opsplitsing tussen de sociale dienst van OCMW Hasselt en het sociaal huis van OCMW Leopoldsburg.

4.4.1 Sociale dienst OCMW Hasselt

Dossiers binnen het onthaalteam

Het onthaalteam werkt met cliënten die zich ofwel nog nooit tot het OCMW gericht hebben ofwel met cliënten die meer dan anderhalf jaar zijn weggebleven op het OCMW. De cliënt komt vervolgens bij één van de negen onthalers terecht. De maatschappelijk werker houdt vervolgens een sociaal onderzoek en houdt het dossier vast tot na de eerste beslissing van het bijzonder comité. Vervolgens wordt er nagegaan of het dossier stopt of dat het om een dossier gaat dat langer loopt. Indien dit laatste het geval is wordt het dossier onmiddellijk doorgegeven aan het team maatschappelijk werk. De onthaler heeft dus geen vast cliëntenbestand. Strikt gezien komt er bij het onthaal een hulpvraag binnen, ze verwerken dit en het stopt of het wordt doorgegeven aan het team maatschappelijk werk. Er is geen vast aantal hulpvragen dat dagelijks binnenkomt bij het onthaalteam. Het aantal varieert van dag tot dag.

Alle maatschappelijk werkers werken idealiter 4/5^{de} of voltijds. Voor een onthaler die halftijds tewerkgesteld is, is het immers niet evident om op een halve dag alle hulpvragen af te werken.

Team langlopend: soorten teams

Binnen volgende teams werkt men met langlopende trajecten:

- Team maatschappelijk werk: dit team houdt zich bezig met de algemene dienstverlening binnen het OCMW. Deze cel staat in voor de aanvragen van leefloon en financiële steun in zijn verschillende vormen. De maatschappelijk werkers voeren het sociaal onderzoek, en doen een concreet voorstel naar het bijzonder comité inzake individuele beslissingen (OCMW Hasselt, 2013).
- Team activering: Men biedt mogelijkheden aan kansarmen en laaggeschoolden om ingeschakeld te worden in het arbeidsproces. Het vinden van een job is voor veel kansarmen immers een deur naar een onafhankelijke toekomst (OCMW Hasselt, 2013).
- Team schuldhulpverlening: maatschappelijk werkers helpen cliënten om hun financiële situatie onder controle te krijgen en de in het verleden opgebouwde schulden af te

betalen. De aangeboden begeleiding moet ertoe leiden dat de hulpvrager in de toekomst zijn budget weer kan beheren (OCMW Hasselt, 2011).

Dossiers binnen team langlopend

Gemiddeld heeft een voltijds tewerkgestelde maatschappelijk werker binnen een langlopend team een 50-tal dossiers. Het aantal dossiers is eigenlijk niet belangrijk, het is de zwaarte van een dossier die doorweegt. Het is wel een merkbare tendens in het werkveld dat de dossiers vandaag de dag zwaarder zijn dan in het verleden.

Het team maatschappelijk werk ontvangt een dossier via het onthaalteam. Deze dossiers worden verdeeld via een beurtrol. De team-coördinatoren houden hierbij de werklast van de maatschappelijk werkers in het oog en oordelen op basis hiervan of het mogelijk is om een bepaalde maatschappelijk werker een dossier extra te geven. Sommigen geven te kennen dat ze nog ruimte hebben en nemen er graag een dossier bij terwijl anderen aangeven dat ze het zeer druk hebben. Indien dit laatste het geval is, wordt er nagegaan of het haalbaar is indien er nog een dossier bijkomt. Bij het verdelen van de dossiers wordt er ook rekening gehouden met de inhoud van een dossier. Op basis van de inhoud koppelt men een maatschappelijk werker met een bepaalde specialiteit aan een dossier.

Werken in trajecten: vroeger

Vroeger was er één sociale dienst waarbinnen iedereen alles deed. Indien een maatschappelijk werker zitdag had waren alle hulpvragen die bij hem/haar binnenkwamen voor de maatschappelijk werker in kwestie, dit tot het moment dat er een eventuele tegenindicatie was. Een 20-tal jaar geleden, bij de intrede van de problematiek van de vluchtelingen en de wetgeving hieromtrent is er een apart team omtrent vluchtelingen ontstaan. Nadien gebeurde dit ook met activering. Deze twee teams behoorden echter tot 1 dienst. Wel werd het desbetreffende dossier doorgegeven aan het team dat het beste tegemoet kon komen aan de hulpvraag, namelijk vluchtelingen of activering. Men werkte toen dus reeds met gespecialiseerde teams maar deze vielen wel nog onder dezelfde noemer.

Vele jaren later werd dit geüniformeerd in het onthaalteam, team maatschappelijk werk, team activering en een team schuldhulpverlening. Deze teams werken nu duidelijk afgebakend van elkaar. Het team vluchtelingen van vroeger is momenteel niet meer in voege, hulpvragen van vluchtelingen worden opgevangen binnen het onthaalteam en het team langlopende trajecten.

Werken in trajecten: nood aan verandering

De nood aan verandering wat betreft het werken in trajecten kadert in het beter kunnen inspelen op bepaalde noden van cliënten. Als maatschappelijk werker is het onmogelijk om alles te weten, zeker over specifieke wetgeving die ook nog eens van tijd tot tijd wijzigt.

Het is een groot verschil wanneer alle maatschappelijk werkers alles moeten weten of wanneer er maatschappelijk werkers zijn die gespecialiseerd zijn in hun vakgebied. Op deze manier kan men beter inspelen op de noden van cliënten.

Zoals reeds vermeld, bestond er vroeger geen opsplitsing tussen het onthaalteam en het team maatschappelijk werk. Iedereen viel onder dezelfde noemer en vormde één groot team. Er werd echter opgemerkt dat de dossierverdeling in het verleden heel moeilijk bleek te zijn. Om hierop in te spelen werd de toegangspoort verkleind. Binnen het onthaalteam zijn er immers maatschappelijk werkers die weigeringen doorvoeren waardoor het dossier stopt en vervolgens niet alle cliënten doorstromen naar het team langlopende trajecten. Op deze manier kunnen de dossiers die wel doorstromen veel gelijkmatiger verdeeld worden onder het team maatschappelijk werk.

Werken in trajecten: positieve en negatieve aspecten

Positief:

- Er wordt onmiddellijk een triage gemaakt. Alle dossiers die geweigerd worden, en dit zijn er toch altijd heel wat, vallen weg. Vervolgens worden deze dossiers niet doorgegeven aan een maatschappelijk werker van het team langlopende trajecten. Op deze manier kunnen de toekenningen goed bewaakt blijven en kan erop toegezien worden dat iedere maatschappelijk werker een even groot aantal dossiers heeft dat ze vervolgens verder kunnen afhandelen.
- Er kan een bepaalde maatschappelijk werker aan een welbepaald dossier gekoppeld worden. Iedereen is immers specialist in een bepaald vakgebied. Deze maatschappelijk werker is het meest vertrouwd met een bepaalde materie waardoor hij/zij dit dossier op een goede en vlotte manier kan afhandelen.
- Vandaag de dag is er sprake van een verdeling van de werklust. Vroeger kwam een cliënt binnen met een bepaalde hulpvraag en werd dit een dossier voor de maatschappelijk werker die op dat moment zitdag had. Momenteel worden dossiers sneller doorgegeven wat de werklust ten goede komt.

Negatief:

- Cliënten moeten twee keer hun verhaal doen. Ze komen eerst met hun hulpvraag naar het onthaal en stromen in veel gevallen door naar het team maatschappelijk werk. In theorie is het niet de bedoeling dat de cliënt zijn verhaal opnieuw vertelt

aangezien er een warme overdracht wordt gegarandeerd maar in de praktijk loopt dit toch net iets anders. Het eerste contact met de cliënt is immers cruciaal. Indien de maatschappelijk werker het begin van een cliëntcontact mist, mist men vaak bepaalde dingen. Indien de betrokken maatschappelijk werker binnen het team maatschappelijk werk niet meteen mee is met een welbepaalde hulpvraag of problematiek van een cliënt kan het soms gebeuren dat de cliënt zijn verhaal opnieuw moet doen wat toch nadelig is.

- In het onthaal komen hulpvragen binnen aan de lopende band. Het is er soms heel erg druk waar het vroeger veel meer gespreid was. Er is immers een groot verschil wanneer je één aanvraag moet behandelen per week en je hebt 30 dagen de tijd of je hebt tussen de 7 en 10 aanvragen die je binnen dezelfde termijn moet afhandelen. Binnen het onthaal is het werken met andere woorden redelijk stressvol. Bij de opstart van het onthaalteam werden de hele dag door mensen ontvangen, zowel voormiddag als namiddag. Na een half jaar bleek dit echter niet haalbaar te zijn. Momenteel worden er enkel in de voormiddag nieuwe mensen ontvangen wat ervoor zorgt dat de maatschappelijk werkers hun werk beter gedaan krijgen.
- Vroeger was er meer afwisseling in het werk. Nu doorlopen maatschappelijk werkers binnen het onthaalteam enkel kortlopende trajecten met cliënten en doorlopen maatschappelijk werkers binnen de teams langlopende trajecten enkel lange trajecten met cliënten. Dit kan er soms voor zorgen dat het werk eentonig wordt.

Manier van werken in trajecten: ontvangen hulpvraag

In 90% van de gevallen wendt een cliënt zich met zijn hulpvraag tot het onthaalteam en gebeurt er een mondelinge aanvraag. Dit is een groot voordeel want binnen de hulpverlening heb je de cliënt nodig en is het gemakkelijk indien er persoonlijk contact is met de cliënt. Er kan ook schriftelijk een aanvraag ingediend worden. Wanneer dit laatste het geval is, neemt de maatschappelijk werker telefonisch contact op met de cliënt met de vraag om langs te komen op afspraak. Meestal is het zo dat de cliënt zich eerst wendt tot het onthaalteam, nadien kan er nog op huisbezoek gegaan worden.

Het team maatschappelijk werk ontvangt de hulpvraag in 80% van de gevallen via het onthaalteam. Het kan echter ook zijn dat men een hulpvraag ontvangt via een hulpverlener van een andere organisatie. Binnen dit team hebben de maatschappelijk werkers wekelijks een zitdag waarbij ze vaste cliënten ontvangen.

Manier van werken in trajecten: doelpubliek

Bij het OCMW kunnen alle inwoners van Hasselt met een bepaalde vraag terecht. Het onthaalteam richt zich op nieuwe cliënten, dit zijn cliënten die zich nog nooit tot het OCMW hadden gericht of het kan gaan om cliënten die voor een periode van anderhalf jaar niet meer naar het OCMW zijn geweest.

Alle andere cliënten hebben een lopend dossier bij een maatschappelijk werker binnen het team maatschappelijk werk. Indien zij zich wenden tot het OCMW worden zij automatisch naar hun maatschappelijk werker doorverwezen.

Manier van werken in trajecten: doorverwijzing

De hulpvraag van een cliënt wordt grondig geëxploreerd door een maatschappelijk werker binnen het onthaalteam. Vervolgens zal hij doorverwezen worden naar de plaats waar hij met zijn hulpvraag het beste geholpen kan worden. Iedere maatschappelijk werker weet uit ervaring of er op een bepaalde hulpvraag een antwoord kan worden geboden binnen de eigen dienst. Indien dit niet het geval is verwijst men door naar een instantie waar de cliënt beter geholpen kan worden. Op deze manier kan er kwaliteitsvolle hulpverlening worden gegarandeerd.

Manier van werken in trajecten: duur

Technisch gezien bestaat er geen vaste duurtijd binnen het onthaalteam, er moet enkel een beslissingstijd van maximum 30 dagen gerespecteerd worden. Dit is bijgevolg ook de maximumduur. Soms kan een dossier op 14 dagen afgehandeld worden maar soms kan het ook 2 maanden duren.

Alles wat langer duurt wordt doorgegeven naar het volgende team. De reden hiervoor is om te voorkomen dat men binnen het onthaalteam reeds een traject gaat opstarten met een cliënt en deze vervolgens na een 2-tal maanden toch wordt doorgegeven naar een volgend team.

De duur van een langlopend traject kan jaren zijn. Hier kan geen vaste termijn opgeplakt worden aangezien het verschilt van dossier tot dossier.

Manier van werken in trajecten: aanpak hulpvragen

In de meeste gevallen wordt er een oplossing op maat van de cliënt aangeboden. Op basis hiervan wordt nagekeken of men binnen het OCMW over de mogelijkheden beschikt om een antwoord te bieden op de gestelde hulpvraag.

Er bestaat geen standaardoplossing voor hulpvragen van een cliënt. Aangezien men werkt met mensen is dit niet mogelijk.

Manier van werken in trajecten: dringende of complexe situaties

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen 3 situaties: dringende situaties, complexe situaties en dringende complexe situaties.

De maatschappelijk werkers zijn er over het algemeen goed op getraind om te kunnen onderscheiden welke zaken dringend zijn en welke niet. Een voorbeeld van een dringende situatie is indien het huis van een cliënt is afgebrand en deze bijgevolg op straat staat. Indien het echt dringend is komen cliënten vaak even in de namiddag langs. Vervolgens zal een maatschappelijk werker naar zijn verhaal luisteren, een klein sociaal onderzoek voeren en oordelen of de situatie ook echt dringend is.

Manier van werken in trajecten: overdracht

Standaard vindt er een overdracht plaats na de eerste beslissing van het sociaal comité. Indien er in een dossier nog een aantal documenten ontbreken kan het zijn dat de betrokken maatschappelijk werker dit dossier nog afwerkt vooraleer het wordt overgedragen.

Strikt genomen dient de cliënt zijn verhaal niet opnieuw te vertellen. De maatschappelijk werker van het onthaalteam en de maatschappelijk werker van het team langlopende trajecten steken de koppen bij mekaar. Vervolgens brengt de maatschappelijk werker van het onthaalteam de maatschappelijk werker van het team maatschappelijk werk op de hoogte. Indien de mogelijkheid zich voordoet wordt de cliënt door de twee maatschappelijk werkers ontvangen. De maatschappelijk werker van het onthaalteam ontvangt de cliënt en doet zijn verhaal, nadien voegt de tweede maatschappelijk werker zich bij het gesprek en wordt de cliënt overgedragen. Op deze manier gebeurt er toch een persoonlijke overdracht en dient de cliënt zijn verhaal niet opnieuw te vertellen. Daarnaast wordt er ook gewerkt met een uitgebreide verslaggeving die de maatschappelijk werkers kunnen raadplegen.

Manier van werken in trajecten: analyse situatie cliënt na overdracht

De situatie van de cliënt wordt geanalyseerd aan de hand van een korte briefing tussen onthaler en maatschappelijk werker van het team maatschappelijk werk. De onthaler geeft bijgevolg uitleg over het dossier dat overgedragen wordt. Hij kadert waar hij tot nog toe mee bezig is geweest voor de cliënt, wat de beslissing was van de raad; hij geeft mee welk het verdere parcours is dat hij voor ogen heeft voor de cliënt, enzovoort. Op deze manier kan de nieuwe maatschappelijk werker aan de slag met het dossier.

Tijdens de warme overdracht van de cliënt wordt er niet ingegaan op de problematiek van de cliënt. Dit wordt nadien besproken met de nieuwe maatschappelijk werker aangezien dit kan overkomen als een bedreiging voor de cliënt.

Manier van werken in trajecten: opvolging dossiers binnen langlopend traject

Van cliënten wordt verwacht dat ze minstens 1 keer per maand naar het OCMW komen op afspraak. Sommigen moeten zelfs wekelijks langskomen afhankelijk van de omstandigheden waarin ze verkeren. De maatschappelijk werkers worden verwacht minstens 1 keer per jaar op huisbezoek te gaan.

Daarnaast hebben maatschappelijk werkers ook contacten met andere hulpverleners bijvoorbeeld bij LCO's of zorgoverleggen.

In dit kader is het zeer belangrijk om elke situatie afzonderlijk en individueel te bekijken en na te gaan welke aanpak het beste is voor de cliënt. Hierbij is het belangrijk om enerzijds te exploreren wat de cliënt zelf als oplossing ziet en anderzijds na te gaan wat de maatschappelijk werker vanuit zijn professionaliteit als een mogelijke piste ziet.

Manier van werken in trajecten: voorleggen dossiers

Een dossier wordt voorgelegd op de raad indien er een aanvraag gebeurt, een welbepaalde verandering een invloed heeft op de toekenning van financiële steun en bij herzieningen.

Bij het voorleggen van een dossier wordt er eerst een sociaal onderzoek gevoerd door de betrokken maatschappelijk werker. Ten tweede wordt een dossier klaargemaakt: na het opstellen van een sociaal verslag en vraagvoorstel wordt dit doorgegeven aan de teamcoördinator. Deze controleert vervolgens het dossier. Ten slotte wordt het complete dossier voorgelegd op de raad ter goedkeuring/ beslissing.

Manier van werken in trajecten: stopzetting

Een dossier stopt binnen het onthaalteam indien het wordt overgedragen naar een team dat werkt met langlopende trajecten. Wanneer een dossier stopt binnen team maatschappelijk werk is een moeilijke vraag. Hier staat geen vaste termijn op. Het kan soms jaren duren vooraleer een dossier stopgezet wordt.

Zorgtrajectplan

In theorie is het werken met een zorgtrajectplan heel mooi maar in de praktijk is dit niet altijd realiseerbaar. Elke maatschappelijk werker gaat zelf met mensen aan de slag zonder dat hij/zij zich hiervoor baseert op een bepaald plan. Binnen het hulpverleningstraject houdt de maatschappelijk werker altijd een bepaald doel voor ogen. Het grote doel van het OCMW is om cliënten terug in staat te stellen hun leven in eigen handen te nemen en hen niet afhankelijk te maken van de hulpverlening. Dit lukt echter niet bij elke cliënt maar dit is wel het doel.

Daarnaast is het ook zo dat er geen twee cliëntsituaties hetzelfde zijn. Het is dus niet mogelijk om voor een bepaalde problematiek of hulpvraag een plan te volgen dat werkt voor iedere cliënt.

Een zorgtrajectplan is bijgevolg niet uit te schrijven maar zit in het hoofd van de maatschappelijk werker.

Maatschappelijk werk: rol maatschappelijk werker

Het grootste werk van het onthaalteam is het voeren van een sociaal onderzoek. Binnen het OCMW moet dit gebeuren door een maatschappelijk werker. Eigenlijk moet de maatschappelijk werker een rechtenonderzoek doen en bij elke cliënt nagaan: 'Wie zit er hier voor mij?', 'Wat is de hulpvraag van de cliënt?', 'Waar zou hij/zij recht op kunnen hebben?', 'Wat kunnen wij voor de cliënt betekenen?', 'Hoe ziet de situatie van de cliënt eruit op de verschillende levensdomeinen?', 'Hoe ziet de context van de cliënt eruit?', 'Heeft de cliënt openstaande schulden?', enzovoort.

De rol van de maatschappelijk werker is voor een deel hulpverleners en voor een deel controleren.

Als maatschappelijk werker binnen een langlopend traject heb je verschillende rollen zoals bemiddelaar, luisterend oor, controlerende rol, adviserende rol, enzovoort. Men vervult met andere woorden verschillende rollen wat enerzijds zorgt voor variatie maar wat het anderzijds ook wel heel moeilijk maakt. Het uiteindelijke doel van alle maatschappelijk werkers is om de cliënt terug zelfredzaam te maken.

Maatschappelijk werk: werkdruk

Er is een hele grote werkdruk. Indien het onthaalteam voltallig is, met andere woorden als de 9 maatschappelijk werkers aanwezig zijn, dan krijgt men het werk wel gedaan. Indien er een aantal afwezigheden zijn dan is het heel zwaar voor de maatschappelijk werkers die dit moeten opvangen. Bijgevolg komt er extra werk bij voor de maatschappelijk werkers waardoor deze sneller gaan moeten werken, ze hun werk minder grondig kunnen doen, er een aantal zaken blijven liggen, enzovoort.

Bij het team maatschappelijk werk geldt net hetzelfde. De samenleving is heel complex, er is veel administratief werk en de kans dat er in de hulpverlening iets niet loopt zoals vooraf gepland is ook heel groot. Dit alles zorgt ervoor dat de werkdruk binnen het maatschappelijk werk heel hoog ligt.

Maatschappelijk werk binnen OCMW: drempel

De grote drempel blijft nog altijd de stap zetten naar het OCMW. Binnen het onthaalteam wordt goed gekaderd dat een cliënt kan overgedragen worden naar een andere maatschappelijk werker. Men merkt echter dat dit sommige cliënten afschrikt. Dit is vooral het geval wanneer er reeds een grondig sociaal onderzoek werd gevoerd door de maatschappelijk werker van

het onthaalteam, waarbij deze op regelmatige basis contact had met de cliënt en er reeds een vertrouwensband was ontstaan. De overdracht naar een andere maatschappelijk werker blijft moeilijk voor cliënten.

4.4.2 Sociaal huis – OCMW Leopoldsburg

Onthaalteam: aantal maatschappelijk werkers

Het onthaalteam bestaat uit vijf maatschappelijk werkers. Iedereen heeft 1 vaste dag per week waarin hij/zijn het onthaal doet. Daarnaast moet elke maatschappelijk werker van het onthaalteam ook 1 keer per week stand-by blijven om bij te springen indien het te druk wordt.

Onthaalteam: aantal hulpvragen

Het aantal hulpvragen verschilt heel erg van dag tot dag. Sommige dagen zijn er 12 à 13 hulpvragen die binnenkomen via het onthaal, andere dagen zijn er dit 4 à 5. Het gebeurt zelden dat er niemand langskomt. Het aantal hulpvragen hangt ook af van externe factoren zoals het weer.

Onthaalteam: verdeling hulpvragen

In het onthaal voert men reeds een screening uit. Indien nodig worden cliënten naar andere instanties doorverwezen die beter tegemoet kunnen komen aan hun hulpvragen. Vanaf het eerste contact met een cliënt is het vrij duidelijk of een dossier langlopend wordt of binnen het onthaalteam blijft.

Binnen het OCMW is er een groep maatschappelijk werkers die werkt omtrent leefloon, een groep rond schuldhulpverlening en een groep die werkt omtrent thuiszorg. Vervolgens wordt er op voorhand al bepaald naar wie de dossiers gaan. Indien er meer dan 1 maatschappelijk werker is die wordt toegewezen aan een dossier werkt men met een verdeellijst op basis van een beurtrol.

De teamcoördinator waakt in dit kader sterk over de instroom van de dossiers waardoor de verdeling van de dossiers af en toe kan bijgestuurd worden.

Werken in trajecten: vroeger

Vroeger deden alle maatschappelijk werkers alles en bleven cliënten die zich bij een bepaalde maatschappelijk werker aanmeldde ook bij deze persoon in begeleiding. Op een gegeven moment zijn maatschappelijk werkers zich gaan specialiseren waardoor het onthaalteam ontstond. Binnen het onthaalteam werken maatschappelijk werkers die werken omtrent algemene sociale dienstverlening. Vandaag de dag kan men beter tegemoetkomen aan hulpvragen van cliënten aangezien iedereen zijn eigen specialiteit heeft.

Werken in trajecten: nood aan verandering

Er was nood aan een verandering van de oude manier van werken aangezien het aantal binnenkomende hulpvragen steeds toeneemt. Momenteel is er een verdeling. Er komen hulpvragen binnen en indien nodig worden deze doorgegeven aan een collega met een bepaalde specialiteit waardoor deze maatschappelijk werker meer tijd heeft om het dossier op punt te krijgen aangezien hij/zij meer kennis bezit over een bepaald vakgebied.

Werken in trajecten: positieve en negatieve aspecten

Vroeger werd er niet diep genoeg ingegaan op bepaalde problematieken aangezien er vaak niet voldoende kennis over was. Door het feit dat er nu gespecialiseerde teams bestaan kan er beter worden ingespeeld op bepaalde problematieken aangezien de kennis vergroot is. De valkuil hiervan is dat gespecialiseerde maatschappelijk werkers ook breed genoeg dienen te kijken naar een hulpvraag. Met breed kijken wordt bedoeld over alle levensdomeinen en niet te eng kijken naar zijn/haar opdracht. Er moet immers voor gezorgd worden dat cliënten aan en tot hun recht komen. Maatschappelijk werkers moeten er dus over waken dat ze zich niet enkel focussen op hun eigen specialiteit.

De hulpverlening is momenteel ook duidelijker afgelijnd, zowel voor de maatschappelijk werker als voor de cliënt.

Manier van werken in trajecten: ontvangen hulpvraag

Hulpvragen kunnen mondeling, telefonisch of per mail worden ontvangen. Ook werkt men met een afsprakentool via de gemeente waar mensen een afspraak kunnen maken. Elke voormiddag is er een vrij spreekuur waarop iedere inwoner van Leopoldsburg kan langskomen.

Alle hulpvragen komen binnen via het onthaalteam. Via het onthaalteam kan er vervolgens een afspraak worden gemaakt met een gespecialiseerde maatschappelijk werker.

Manier van werken in trajecten: doelpubliek

Elke inwoner van Leopoldsburg kan zich tot het OCMW wenden.

Manier van werken in trajecten: duur (lang en kort)

De duur van een traject is afhankelijk van dossier tot dossier. Indien het gaat om delicate thema's of problematieken dan worden deze dossiers relatief snel doorgegeven naar een langlopend team. Ook indien men tijdens het eerste contact merkt dat de hulpvraag een intense begeleiding vereist wordt het dossier doorgegeven. Sommige cliënten blijven heel lang in het onthaalteam omdat ze maar eens sporadisch naar het OCMW komen. Cliënten blijven

in het onthaal zolang maatschappelijk werkers aanvoelen dat ze met een kort gesprek iets kunnen betekenen voor de persoon in kwestie.

Cliënten die agressief gedrag vertonen en veel tijd opeisen blijven bewust in het onthaal. Dit heeft als voordeel dat zij bij meerdere maatschappelijk werkers terecht komen. Onder de maatschappelijk werkers is er een goede rapportering wat ervoor zorgt dat men zich een beeld kan vormen van een cliënt.

Ook binnen een langlopend traject is de duur afhankelijk van dossier tot dossier. In dit kader is het belangrijk om duidelijk te kaderen dat het de bedoeling is dat de hulpverlening vanuit het OCMW ooit zal eindigen. Van de cliënt wordt verwacht dat deze de nodige stappen onderneemt om zijn leven zelf terug in handen te nemen zodat ze geen aangeleerd hulpeloos gedrag gaan vertonen.

Manier van werken in trajecten: aanpak hulpvragen

Een groot deel van de hulpvragen wordt binnen het onthaalteam afgehandeld. Cliënten worden ofwel doorverwezen, er wordt een formulier ingevuld, de aanvraag wordt gedaan, de intake wordt voor een deel afgehandeld, mensen krijgen ontvangstbewijzen of documentatie mee, enzovoort. Indien cliënten vervolgens worden doorverwezen naar een vaste begeleider krijgen ze van deze maatschappelijk werker een uitnodiging.

Eigenlijk wordt zoveel mogelijk afgehandeld in een eerste gesprek. Indien het om financiële vragen gaat krijgen ze een document mee, het ontvangstbewijs waar op staat wat men bij een volgend gesprek moeten meebrengen. De vaste begeleider nodigt hen in 90% van de gevallen schriftelijk uit en hierbij hanteert men volgend vast principe: ze nodigen mensen 2 keer uit, ze telefoneren hen nog eens en indien men dan nog niets van de cliënt heeft gehoord stopt het.

Manier van werken in trajecten: dringende of complexe situaties

Dringende hulpvragen worden veelal opgelost binnen het onthaal. Onder dringende hulpvragen verstaat men bijvoorbeeld een aanvraag voor voedselpakketten. Dergelijke hulpvragen worden onmiddellijk afgehandeld, nadien wordt dit wel besproken binnen het onthaalteam.

Complexe hulpvragen worden daarentegen steeds in team besproken. Om de 3 maanden is er een overleg met alle medewerkers van het onthaal. Sommige hulpvragen kunnen echter geen 3 maanden wachten, in dit geval vindt er een kort overleg plaats. Indien men de cliënt bijgevolg niet meteen een antwoord kan geven koppelt men dit op een later moment terug aan hem/haar. Nadien zal de maatschappelijk werker terug contact met de cliënt opnemen.

Manier van werken in trajecten: teams langlopend

- Schuldhulpverlening
- Leefloon
- Steunverlening aan vluchtelingen
- Thuiszorgteam

Manier van werken in trajecten: overdracht

In heel wat dossiers is het tijdstip van de overdracht vrij duidelijk. De overdracht gaat gepaard met het opstellen van het ontvangstbewijs. Voor heel wat zaken is het ook duidelijk wie het dossier zal overnemen. Indien er onduidelijkheid is over een dossier wat betreft het juiste tijdstip van de overdracht en het team waarnaar het overgedragen dient te worden dan wordt het desbetreffende dossier besproken tijdens een overleg. Dit kan zijn tijdens de wekelijkse briefing, hier worden weinig dossiers besproken enkel dringende dossiers. Daarnaast is er ook bijna wekelijks een algemeen overlegmoment omtrent dossiers waarop situaties kunnen worden besproken.

Op zich is het niet de bedoeling dat de cliënt zijn verhaal opnieuw moet doen indien hij/zij overgedragen wordt. Maatschappelijk werkers schrijven elke stap die ze zetten binnen de hulpverlening neer in een verslag. Daarnaast bespreken de medewerker van het onthaal en de maatschappelijk werker aan wie het dossier wordt overgedragen ook reeds de situatie van de cliënt. Een verhaal komt dus reeds gekleurd binnen bij de maatschappelijk werker. Niet alleen de informatie over het dossier wordt meegedeeld, ook de kleuren daaromtrent zoals de manier waarop cliënten zich gedragen hebben. Indien er echter toch veel onduidelijkheid is omtrent een dossier begint de vaste begeleider soms wel vanaf nul.

Wanneer er een overdracht plaatsvindt wordt er ook een uiteenzetting gegeven aan cliënten waarin meegedeeld wordt wat zij dienen mee te brengen naar een volgend gesprek. Hierdoor wordt de overdracht reeds wat verzacht aangezien mensen weten waar ze zich aan kunnen verwachten. Het ontvangstbewijs is namelijk de basis van waaruit de vaste begeleider start.

Manier van werken in trajecten: stopzetting

Het dossier wordt stopgezet indien het afgehandeld is op het moment zelf binnen het onthaalteam of indien er een overdracht heeft plaatsgevonden.

Bij de vaste begeleider wordt het dossier stopgezet indien de maatschappelijk werker merkt dat de cliënt terug grip heeft op zijn situatie, indien het financieel niet meer haalbaar is of indien er geen medewerking meer is van de cliënt.

Manier van werken in trajecten: opvolging dossiers

De betrokken maatschappelijk werker bepaald zelf hoe de opvolging van de dossiers eruit ziet. Bij elk langlopend dossier dient men wel minimum één keer per jaar op huisbezoek te gaan. Daarnaast is het ook zo dat men één keer per maand contact moet hebben met de cliënten. Er zijn echter cliënten die wekelijks een afspraak wensen maar grotendeels vult iedere maatschappelijk werker de opvolging in naar de noden van de cliënt.

Manier van werken in trajecten: aantal dossiers langlopend

Het aantal dossiers verschilt van maatschappelijk werker tot maatschappelijk werker naargelang men voltijds of 4/5^{de} werkt. Een maatschappelijk werker die 4/5^{de} werkt heeft ongeveer 15 dossiers, een voltijdse ongeveer 20.

Manier van werken in trajecten: voorlegging dossiers

Er is een wettelijke termijn van één maand. Binnen één maand moet een dossier voorgelegd worden of er moet alleszins iets beslist worden.

Vaak gebeurt het dat op het moment dat er een aanvraag wordt ingediend en de maatschappelijk werker vraagt om bewijzen voor te leggen cliënten plots niet meer willen meewerken.

Zorgtrajectplan

Bij schuldhulpverlening werkt men met een stappenplan voor de cliënt. In dit kader worden de doelstellingen binnen de hulpverlening bepaald en dit wordt in een contract gegoten. In de loop van het hulpverleningstraject kunnen deze doelstellingen nog bijgeschaafd worden.

Er is zeker nog een groeimarge wat betreft het werken met een zorgtrajectplan. In de praktijk is het echter niet altijd even evident om tijdens het hulpverleningstraject telkens terug naar het zorgplan te grijpen. Maatschappelijk werkers zijn continue bezig met branden te blussen en in het opstellen van een zorgtrajectplan kruipt nu eenmaal veel tijd. Toch gelooft men ook heel erg in dit systeem.

Maatschappelijk werk: rol maatschappelijk werker

De hoofdrol van een medewerker van het onthaal is goede intakes kunnen afnemen. Hiermee wordt bedoeld: goed vragen kunnen stellen en sterk kunnen aanvoelen waarom iemand langskomt. Daarnaast is het ook belangrijk een goed zicht te hebben op het aanbod van de eigen organisatie als van andere diensten.

Een maatschappelijk werker binnen een langlopend traject daarentegen moet nog sterker gaan analyseren, het analytisch vermogen moet behoorlijk zijn. Ten tweede moet men ook een traject kunnen uitzetten en kunnen bepalen wat het doel is in een bepaald dossier.

Maatschappelijk werk: werkdruk

De werkdruk is heel erg wisselend. Tijdens sommige periodes is het rustig maar over het algemeen is het toch wel druk. Ook worden de dossiers steeds complexer. Het feit dat men binnen de hulpverlening op vele domeinen actief moet zijn en ook contacten dient te onderhouden met andere diensten zorgt er ook voor dat de werkdruk soms hoog ligt.

“In het kader van de werkdruk is het belangrijk om op bepaalde ogenblikken te gaan helicopteren over de dossiers en op deze manier te gaan kijken naar een bepaald traject.”, vertelt een maatschappelijk werker binnen het OCMW van Leopoldsburg, “Zo kan je er in slagen beweging te krijgen in je dossier en waak je erover dat de verantwoordelijkheid in handen van de cliënt blijft”. Maatschappelijk werkers zijn steeds vaker geneigd te veel zaken uit handen van de cliënt te nemen.

Maatschappelijk werk: drempel

De overstap naar een vaste begeleider blijft vaak moeilijk voor cliënten. Toch is het een merkbaar fenomeen dat de vaste begeleider na verloop van tijd zaken met veel meer vlotheid weet binnen te brengen bij de cliënt afhankelijk van zijn houding en karakter. Als specialist is men ook meer overtuigd in zijn eigen vakgebied. Cliënten worden immers steeds mondiger en kunnen hulpverleners soms uit hun lood slaan. Als specialist staat men sterker in zijn schoenen en men voelt zich een stuk zekerder van zijn stuk.

Het is belangrijk om tijdens het intakegesprek met de cliënt goed te kaderen dat er een overdracht kan plaatsvinden naar een vaste begeleider. Cliënten tonen hier over het algemeen veel begrip voor.

Indien cliënten op afspraak komen bij hun vaste begeleider zorgt dit anderzijds ook voor rust bij hen. Op deze manier hebben ze een vast aanspreekpunt bij wie ze terecht kunnen. Het is belangrijk om niet enkel de nadelen te zien van deze manier van werken in trajecten maar ook oog te hebben voor het rustpunt.

4.5 Conclusies en aanbevelingen

4.5.1 Conclusies

Beide organisaties werken met een onthaalteam en een team dat werkt met langlopende trajecten. Deze teams bestaan afzonderlijk van elkaar waardoor er een betere verdeling is van de hulpvragen.

Bij het onthaalteam kan elke inwoner van de gemeente met zijn hulpvragen terecht. Deze maatschappelijk werkers staan in voor de algemene sociale dienstverlening. Men verwerkt hier de hulpvragen of men geeft de hulpvragen door aan een team dat werkt met langlopende trajecten. Van medewerkers binnen het onthaalteam wordt vervolgens verwacht dat ze een ruime kennis hebben over het werkveld evenals van problematieken waar cliënten mee te kampen kunnen hebben. Een maatschappelijk werker binnen het onthaalteam dient goede intakes te kunnen afnemen en men moet een goed zicht hebben op de eigen organisatie en andere organisaties. Zij dienen bijgevolg hun kennis constant up-to-date te houden om kwaliteitsvolle hulpverlening op maat te kunnen aanbieden.

Binnen de langlopende teams werkt men met gespecialiseerde maatschappelijk werkers. Iedereen heeft zijn eigen vakgebied waardoor men beter tegemoet kan komen aan de hulpvragen van cliënten. Een maatschappelijk werker in een langlopend team moet sterk gaan analyseren vanuit zijn eigen specialiteit en moet een traject kunnen uitzetten.

Door het invoeren van teams die werken met afzonderlijke trajecten kan er beter worden ingespeeld op de noden van cliënten. Deze werking gaat gepaard met positieve en negatieve aspecten. Positief: er wordt onmiddellijk een selectie gemaakt, er is een verdeling van de werklust, enzovoort maar de keerzijde van de medaille is dat het gevaar bestaat dat cliënten hun verhaal opnieuw moeten doen ondanks een warme overdracht, vroeger was er meer afwisseling in het werk, enzovoort.

In heel wat dossiers is het tijdstip van de overdracht vrij duidelijk. Maatschappelijk werkers voelen aan wanneer een cliënt een intense begeleiding nodig heeft en er dus een overdracht noodzakelijk is. In sommige dossiers is het snel duidelijk naar welk team een dossier overgedragen moet worden, indien dit niet het geval is wordt het dossier besproken in team.

Beide organisaties werken niet met een zorgtrajectplan. Van dit principe zijn heel wat voor- maar ook tegenstanders. In de praktijk is het echter niet zo evident om tijdens de hulpverlening telkens terug te grijpen naar dit plan. Maatschappelijk werkers zijn constant branden aan het blussen en in het opstellen van een zorgtrajectplan kruipt nu eenmaal veel tijd. Dit plan is mooi

in theorie maar in de praktijk is dit niet altijd even handig. Maatschappelijk werkers hebben dit plan vaak in hun hoofd zitten maar voor de cliënt kan het duidelijkheid scheppen indien dit wordt neergeschreven in een zorgtrajectplan. Op die manier krijgt men een duidelijk beeld over het doel van de hulpverlening.

Voor cliënten blijft de overstap van het onthaalteam naar een langlopend team vaak moeilijk. Het feit dat ze bij meerdere maatschappelijk werkers terecht kunnen komen vormt een drempel. In dit kader is het belangrijk om tijdens het eerste contact de werking van de verschillende teams goed te kaderen zodat cliënten zich hierop kunnen voorbereiden. Het is belangrijk in te spelen op laagdrempeligheid en bereikbaarheid. De eerste stap zetten naar het OCMW blijft voor veel cliënten de grootste drempel.

Ik kan concluderen dat de werkdruk zeer hoog ligt. Dossiers worden tegenwoordig steeds complexer wat op zijn beurt zorgt voor extra druk bij de maatschappelijk werker. Ook dienen maatschappelijk werkers hun kennis up-to-date te houden. Het volgen van bijscholingen is eveneens tijdrovend maar wel noodzakelijk.

Mijn onderzoek is maatschappelijk en wetenschappelijk relevant aangezien er weinig tot geen onderzoek naar dit onderwerp is verricht. Het heeft bijgevolg een vernieuwend karakter. Door dit onderzoek kunnen organisaties hun huidige manier van werken onder de loep gaan nemen en tot nieuwe inzichten komen. Dit kan gekaderd worden binnen de maatschappelijke relevantie aangezien men door deze verandering in veel gevallen beter tegemoet kan komen aan de noden binnen de hulpverlening.

4.5.2 Aanbevelingen

Mijn eerste aanbeveling ten opzichte van het werken in trajecten binnen HOGEVIJF is dat het onthaalteam of het referentiepunt moet inzetten op bereikbaarheid en laagdrempeligheid. Vandaag de dag heerst er vaak nog een taboe omtrent het OCMW. De stap zetten naar deze organisatie vormt voor veel cliënten de grootste drempel. Indien het aanbod van HOGEVIJF goed bekendgemaakt wordt, kan de drempel reeds verlaagd worden. Het geven van infosessies omtrent HOGEVIJF voor allerlei groepen van senioren kan hier een rol in spelen. Ook kunnen er meer brochures verspreid worden waarin de werking van HOGEVIJF duidelijk wordt gekaderd. Aangezien er weinig senioren actief bezig zijn met sociale media lijkt me dit geen aangewezen medium om deze doelgroep te bereiken. Mond aan mond reclame heeft vaak het meeste effect.

Ten tweede is het belangrijk dat maatschappelijk werkers die het referentiepunt vormen een brede algemene kennis hebben over het werkveld. Casemanagers daarentegen zijn

specialisten in hun vakgebied. Binnen HOGEVIJF thuisdiensten zijn er specialisten wat betreft administratieve ondersteuning, vrijwilligerswerkingen en zorgoverleg. Binnen de thuisdiensten zijn er vervolgens nog specialisten omtrent dementie. Het is belangrijk dat de kennis van zowel het referentiepunt als van de casemanagers up-to-date blijft zodat men steeds een kwaliteitsvolle hulpverlening op maat kan realiseren. Het is naar mijn mening vervolgens belangrijk dat maatschappelijk werkers opleidingen of bijscholingen volgen zodat ze ook specialist blijven in hun vakgebied.

Vervolgens valt en staat alles met een goede communicatie tussen de maatschappelijk werkers onderling binnen hun eigen team maar ook tussen de verschillende teams. Op deze manier blijven ze op de hoogte van elkaars werking wat ervoor zorgt dat de overdracht vlot verloopt. Het is bijgevolg aangewezen dat er op regelmatige basis overleg plaatsvindt tussen de maatschappelijk werkers: wekelijkse dossierbespreking tussen maatschappelijk werkers binnen hun eigen team en om de twee weken met alle maatschappelijk werkers. Dit is tijdrovend maar het is aangewezen wil men hulpverlening op maat van de cliënt blijven aanbieden.

Uit mijn onderzoek blijkt dat maatschappelijk werkers die werken in het onthaalteam langdurige contacten missen met cliënten en andersom geldt net hetzelfde, maatschappelijk werkers die werken met langdurige trajecten missen korte contacten. Men kan binnen HOGEVIJF eventueel een combinatie van deze twee teams hanteren. Op deze manier kan ervoor gezorgd worden dat er variatie is binnen het werken in trajecten. Ook lijkt het me aangewezen dat er voor het referentiepunt steeds een maatschappelijk werker stand-by staat. Indien het aantal binnenstomende hulpvragen te groot wordt kan de maatschappelijk werker die stand-by staat bijspringen indien nodig.

Indien de cliënt wordt overgedragen naar een ander team is het belangrijk dat er een warme overdracht plaatsvindt. Met een warme overdracht wordt bedoeld dat de maatschappelijk werkers van de verschillende teams die betrokken zijn bij een dossier samen een overdracht gaan organiseren. De cliënt wordt ontvangen door het referentiepunt en tijdens dit gesprek wordt de overdracht goed gekaderd. Naarmate de overdracht kan plaatsvinden voegt de casemanager zich bij het gesprek. Op deze manier wordt de drempel om de stap te zetten naar de casemanager verkleind.

Het lijkt me aangewezen om binnen HOGEVIJF te werken met een zorgtrajectplan. Binnen dit plan kunnen de doelstellingen van de hulpverlening worden neergeschreven, zo heeft men een houvast. Voor de cliënt kan het aanmoedigend werken om op papier te zien dat er een groei merkbaar is naar het gewenste hulpverleningsdoel. Dit is op zijn beurt stimulerend voor

hulpverlener en cliënt, beide partijen kunnen hier kracht uit halen. Ondanks het feit dat het opstellen van dit plan tijdrovend is heeft het toch heel wat positieve aspecten.

De werkdruk binnen het werkveld blijkt zeer hoog te zijn. Dit kan aangepakt worden door extra maatschappelijk werkers aan te werven, natuurlijk moeten hier wel budgetten voor beschikbaar zijn. Op deze manier kunnen de maatschappelijk werkers die momenteel in dienst zijn voor een deel ontlast worden van hun taken. De werkdruk is hoog binnen het maatschappelijk werk maar toch is het belangrijk dat de maatschappelijk werkers naar behoren blijven functioneren. In dit kader kan ontspanning op het werk een mogelijke piste zijn. Op regelmatige basis korte pauzes nemen tussen het werk door zou een mogelijkheid kunnen zijn evenals tijdens de middagpauze het werk aan de kant schuiven. In het kader van de werkdruk is het ook belangrijk dat de teamcoördinator de verdeling van de dossiers goed in het oog houdt. Op deze manier kan men nagaan of er sprake is van een goede verdeling van het werk.

4.6 Besluit

Op basis van mijn onderzoek kan ik concluderen dat deze manier van werken in trajecten heel wat voordelen heeft aangezien er onmiddellijk een selectie gemaakt wordt van het aantal hulpvragen die doorstromen. Maar net zoals alle andere zaken in de wereld heeft alles zijn voor- en nadelen. Van ieder systeem zijn er namelijk voor- en tegenstanders.

Ik denk wel dat deze manier van werken efficiënt zal zijn binnen HOGEVIJF thuisdiensten. Er moet enkel goed in het oog gehouden worden dat de drempel voor de senioren niet te hoog wordt enerzijds om de stap te zetten naar het OCMW en anderzijds wat betreft de overdracht van een kortlopend team naar een langlopend team.

Een ander opmerkelijk feit in mijn onderzoek is dat de werkdruk binnen het werkveld zeer hoog is. Dit is naar mijn mening een belangrijke pijler om goed in het oog te houden. Om ervoor te zorgen dat dit niet in omvang gaat toenemen en er als gevolg hiervan maatschappelijk werkers gaan uitvallen, bijvoorbeeld door een burn-out, kan men hier eventueel preventief op gaan inzetten.

5. Kritische reflectie

5.1 Kritische reflectie doorlopen proces

De sterktes binnen mijn onderzoek zijn dat de maatschappelijk werkers en diensthoofden die ik bevraagd heb me met open armen hebben ontvangen en graag wilden meewerken aan mijn onderzoek. De respondenten werden niet gedwongen om mee te werken. Indien dit echter wel het geval was geweest was de kans groter dat er niet veel moeite werd gedaan om naar behoren te antwoorden op mijn vragen. De ondervraagde respondenten gaven me veel en interessante informatie die nuttig was voor mijn onderzoek.

Een andere sterkte is dat ik bij het afnemen van de interviews duidelijk de nadruk heb gelegd op de vertrouwelijke verwerking van de resultaten. Daarnaast is het ook zo dat de afnames van de interviews op elk gewenst moment plaatsvonden. De maatschappelijk werkers en diensthoofden hebben zelf mogen aangeven wanneer het voor hun het beste uitkwam om een interview te komen afnemen. Ik heb me hier bijgevolg naar geschikt. Ten slotte heb ik mij tijdens de bevraging niet enkel beperkt tot de maatschappelijk werkers die tewerkgesteld zijn binnen deze teams. Ik heb dit ook verder opengetrokken en team-coördinatoren of diensthoofden bevraagd.

In mijn onderzoek zijn er ook een aantal zwaktes namelijk de bereidheid van maatschappelijk werkers om mee te werken aan mijn onderzoek. De desbetreffende maatschappelijk werkers zitten tot over hun oren in het werk, de werkdruk is hoog zoals ik ook kan concluderen uit mijn onderzoek. Binnen het onthaalteam heb ik enkel de team-coördinator kunnen bevragen aangezien het team zwaar onderbemand was. Dit team was niet voltallig omdat er een aantal maatschappelijk werkers voor een lange duur uit waren wegens ziekte. Aangezien de andere maatschappelijk werkers binnen dit team vervolgens alles moesten opvangen was het niet mogelijk hen te bevragen in het kader van mijn onderzoek.

Een andere zwakte was dat ik de duur van mijn bevraging diende te beperken tot het minimum. Aangezien de maatschappelijk werkers het druk hebben heb ik niet altijd kunnen doorvragen op de antwoorden die ze gaven en heb ik me beperkt tot mijn vragenlijst. Op deze manier ontnam ik mijn respondenten niet te veel tijd. Ten slotte is het zo dat er niet veel wetenschappelijke artikels terug te vinden zijn omtrent het werken in trajecten. Dit is vervolgens nefast voor mijn literatuurstudie.

5.2 Kritische reflectie eindproduct

Over het algemeen kan ik concluderen dat ik tevreden ben met het resultaat van mijn onderzoek. In mijn literatuurstudie heb ik naar mijn mening de belangrijkste elementen weergegeven en goed onderbouwd.

Het opstellen van een topiclijst en op basis hiervan mijn vragenlijst voor de diepte-interviews opstellen bleek niet zo evident als aanvankelijk gedacht. Het was belangrijk om alle thema's omtrent mijn onderzoeksvraag te verzamelen en op te lijsten. Vervolgens moest ik ervoor zorgen dat in beide organisatie deze onderwerpen even grondig bevestigd werden. Het afnemen van de interviews was voor mij wel een aangename en leerrijke ervaring. Ik heb ervaren wat het belang is van het afnemen van interviews om nuttige resultaten te bekomen.

Bij het uitschrijven van de interviews kreeg ik steeds een beter zicht op de gemeenschappelijke aspecten binnen de organisaties. Op basis hiervan heb ik mijn resultaten weergegeven. Om deze resultaten te kunnen weergeven was het belangrijk dat er data-analyses werden opgesteld van elk interview zodat het aan elkaar koppelen van de verschillende interviews efficiënter verliep.

5.3 Kritische reflectie op mezelf

Vanaf de toewijzing van het onderwerp voor mijn bachelorproef door mijn stageplaats wist ik dat dit geen gemakkelijke opdracht zou worden. Ik heb mijn bachelorproef regelmatig besproken met medestudenten, lectoren, familie en vrienden maar zij wisten zich geen raad met dit onderwerp. Vervolgens heb ik hier opzoekwerk rond gedaan maar al snel bleek dat er bitter weinig tot geen onderzoek naar dit onderwerp gedaan is geweest. Ik zat met mijn handen in het haar en had besloten mijn onderwerp te bespreken met mijn stageplaats. Tijdens deze bespreking dacht ik dat ik wist welke kant ik uit diende te gaan met mijn eindwerk maar al snel bleek dat ik niet de juiste richting uit ging.

Ik kon mij weinig voorstellen wat de hervormingen binnen de dienst juist inhielden. Dit werd mij wel meegedeeld maar ik had moeite om dit om te zetten naar de praktijk. Naarmate mijn stage vorderde kreeg ik hier wel een duidelijker beeld over. Ook werd ik er mij steeds meer van bewust dat het geen eenvoudige opdracht zou worden om deze bachelorproef uit te schrijven en verloor ik mijn motivatie om ermee aan de slag te gaan.

Gaandeweg kreeg ik echter een duidelijker beeld over mijn eindwerk en dit zorgde ervoor dat ik weer motivatie had om aan de slag te gaan. Ik besloot om niet op te geven en er voor de volle 100% voor te gaan.

Bibliografie

Boeken

Agten, J. & Asselberghs, L. (2014). *OCMW zakboekje: beleid en sociale dienst*. Mechelen: Wolters Kluwer Belgium NV.

Buijssen, H. (2007). *De beleving van dementie: een eenvoudige gids voor naasten van dementerenden*. Utrecht: het Spectrum.

Ghesquière, P. (1993). *Multiprobleemgezinnen*. (1^{ste} druk). Leuven/Apeldoorn: Garant.

Jagt, L. & Jagt, N. (1995). *Taakgerichte hulpverlening in het maatschappelijk werk*. (2^{de} druk). Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.

Van Riet, N. & Wouters, H. (2010). *Casemanagement: een leer-werkboek over de organisatie en coördinatie van zorg-, hulp- en dienstverlening*. (7^{de} druk). Assen: Van Gorcum.

E boek

Fokkema, T. & van Tilburg, T. (2006). *Aanpak van eenzaamheid: helpt het? Een vergelijkend effect- en procesevaluatieonderzoek naar interventies ter voorkoming en vermindering van eenzaamheid onder ouderen*. Geraadpleegd op 2 mei 2016 via <https://www.nidi.nl/shared/content/output/reports/nidi-report-69.pdf>

Eindwerken

Wauters, B. (2007). *Ouderenmis(be)handeling in Vlaanderen: een empirisch onderzoek* (thesis). Vrije universiteit Brussel, faculteit sociologie.

Elektronisch artikel

Delporte, J.M. (z.d.). Het sociaal tarief: FOD economie. Geraadpleegd op 20 april 2016 via http://economie.fgov.be/nl/binaries/Brochure_soctar_NL_tcm325-209211_tcm325-209211.pdf

Reulink, N. & Lindeman, L. (2005). *Kwalitatief onderzoek*. Geraadpleegd op 14 april 2016 via [http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20\(2005\)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf](http://www.cs.ru.nl/~tomh/onderwijs/om2%20(2005)/om2_files/syllabus/kwalitatief.pdf)

Zoon, M. & Berg-le Clercq, T. (2014). Wat werkt in multiprobleemgezinnen. Nederlands jeugdinstituut. Geraadpleegd op 21 april 2016 via http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_Multiprobleemgezinnen.pdf

Webpagina

Sociaal tarief kabelabonnement (z.d.). Geraadpleegd op 1 mei 2016 via <https://www.cm.be/diensten-en-voordelen/handicap/communicatie/sociaal-tarief-kabelabonnement.jsp>

Sociaal telefoontarief (z.d.). Geraadpleegd op 1 mei 2016 via <https://www.cm.be/diensten-en-voordelen/handicap/communicatie/sociaal-telefoontarief.jsp>

Team activering (2013). Geraadpleegd op 14 april 2016 via <http://vacatures.ocmwhasselt.be/team-activering.html>

Team maatschappelijk werk (2013). Geraadpleegd op 14 april 2016 via <http://vacatures.ocmwhasselt.be/team-maatschappelijk-werk.html>

Team schuldhulpverlening (2011). Geraadpleegd op 13 april 2016 via <http://vacatures.ocmwhasselt.be/team-schuldhulpverlening.html>

Tegemoetkoming Vlaamse zorgverzekering (z.d.). Geraadpleegd op 15 april 2016 via <http://www.vlaamsezorgverzekering.be/tegemoetkoming-vlaamse-zorgverzekering>

Tegemoetkoming voor hulp aan bejaarden (THAB) (z.d.). Geraadpleegd op 1 mei 2016 via <http://www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/handicap/tegemoetkoming-voor-hulp-aan-bejaarden-thab>

Niet gepubliceerde bronnen

Heyligen, L. (2016). *Maatschappelijk werk Hogevijf*. Hasselt: OCMW Hasselt.

Hogevijf (2016). *Missie – visie maatschappelijk werk*. Hasselt: OCMW Hasselt.

Hogevijf (z.d.). *Infolder Hogevijf*. Hasselt: OCMW Hasselt.

OCMW Hasselt (2015). *Procesdefinitie: casemanager*. Hasselt: OCMW Hasselt.

OCMW Hasselt (2015). *Procesdefinitie: single point of contact*. Hasselt: OCMW Hasselt.

Bijlagen

Bijlage 1: interviewschema kortlopend traject

Inleiding

Ik ben Lore Dreesen, laatstejaarsstudente Social Work aan de Hogeschool PXL. In het kader van mijn eindwerk voer ik een onderzoek naar het werken in trajecten. Momenteel loop ik stage bij de dienst seniorenzorg van OCMW Hasselt. Deze dienst is echter onderhevig aan hervormingen waardoor men in de nabije toekomst niet meer spreekt over dienst seniorenzorg maar over HOGEVIJF. Deze hervormingen vragen om duidelijkheid op diverse gebieden. Zo wil men binnen HOGEVIJF thuisdiensten gaan werken met een team dat specifiek werkt met kortlopende trajecten en een team dat werkt met langlopende trajecten. Binnen mijn onderzoek richt ik me vooral op jullie werking en aanpak binnen deze teams. Via dit onderzoek hoop ik een aantal aanbevelingen te kunnen doen omtrent deze werking zodat ik HOGEVIJF thuisdiensten kan informeren over hun eventuele aanpak naar de toekomst toe.

Ik ben bij jullie terechtgekomen aangezien ik van mijn collega's vernomen heb dat jullie reeds werken met een team dat zich bezighoudt met kortlopende trajecten enerzijds en een team dat zich specifiek bezighoudt met langlopende trajecten anderzijds. Daarom denk ik dat het zeer nuttig is om met jullie in gesprekken te treden.

Bij deze wil ik benadrukken dat de gegevens vertrouwelijk verwerkt zullen worden. Ook wil ik vragen of ik dit gesprek mag opnemen zodat ik de gegevens gemakkelijker kan verwerken. Dit gesprek gaat ongeveer 30 minuten duren.

Korte bevraging achtergrondkenmerken respondenten

- Naam:...
- Geslacht: man/vrouw
- Leeftijd:...
- Functie:...
- Jaren dienst:...

Onthaalteam (team kortlopende trajecten)

- Hoeveel maatschappelijk werkers zijn tewerkgesteld binnen het onthaalteam?
- Hoeveel hulpvragen ontvangt een maatschappelijk werker binnen het onthaalteam (fulltime en halftijds)?
- Op welke manier worden de hulpvragen verdeeld? Is er sprake van een gelijke verdeling van de hulpvragen onder de maatschappelijk werkers?

Werken in trajecten:

- Heeft men binnen de sociale dienst van OCMW Hasselt/Leopoldsburg altijd op deze manier in trajecten gewerkt?
 - o Zo ja, wat zijn hier de positieve en negatieve aspecten van?
 - o Zo nee, hoe werkte men vroeger?
 - Waarom was er nood aan verandering?
 - Wat waren de positieve en negatieve aspecten van de werking vroeger versus de werking nu?

Manier van werken in trajecten: kortlopend traject

- Op welke manieren kan een hulpvraag ontvangen worden binnen het onthaalteam?
- Wie kan er terecht bij het onthaalteam?
- Hoe wordt er nagegaan of de cliënt met zijn hulpvraag op de juiste plaats is?
- Hoe ziet een kortlopend traject eruit qua duur?
- Hoe gaat men tegemoetkomen aan hulpvragen? Door middel van een standaardoplossing?
- Hoe komt men tegemoet aan dringende of complexe situaties?
- Welke teams voor langlopende trajecten bestaan er?
- Op welk ogenblik vindt er een overdracht van een dossier plaats naar een team dat werkt met langlopende trajecten?
- Hoe verloopt deze overdracht? Is het de bedoeling dat de cliënt zijn verhaal opnieuw doet?
- Op welk ogenblik start men binnen dit toegewezen langlopend traject?
- Wanneer wordt het traject stopgezet?

Zorgtrajectplan

- Binnen langlopende trajecten werkt men met een zorgtrajectplan. Hoe pakken jullie dit aan?
- Is dit een goede manier van werken? Zo ja/ nee, waarom?

Maatschappelijk werk

- Hoe ziet de rol van de maatschappelijk werker eruit binnen een kortlopend traject? Welke meerwaarde kan een maatschappelijk werker bieden?
- Welk effect heeft het werken in trajecten op de maatschappelijk werker wat betreft de werkdruk?
- Werkt het werken in trajecten drempelverlagend? Zo ja/nee, waarom?

Noden van de organisatie

- Beschikt men over voldoende maatschappelijk werkers binnen het onthaalteam om tegemoet te kunnen komen aan de hulpvragen van cliënten?

Slot

Wilt u nog iets kwijt wat niet aan bod gekomen is?

Bedankt dat u tijd voor mij heeft willen maken!

Bijlage 2: interviewschema langlopend traject

Inleiding

Ik ben Lore Dreesen, laatstejaarsstudente Social Work aan de Hogeschool PXL. In het kader van mijn eindwerk voer ik een onderzoek naar het werken in trajecten. Momenteel loop ik stage bij de dienst seniorenzorg van OCMW Hasselt. Deze dienst is echter onderhevig aan hervormingen waardoor men in de nabije toekomst niet meer spreekt over dienst seniorenzorg maar over HOGEVIJF. Deze hervormingen vragen om duidelijkheid op diverse gebieden. Zo wil men binnen HOGEVIJF thuisdiensten gaan werken met een team dat specifiek werkt met kortlopende trajecten en een team dat werkt met langlopende trajecten. Binnen mijn onderzoek richt ik me vooral op jullie werking en aanpak binnen deze teams. Via dit onderzoek hoop ik een aantal aanbevelingen te kunnen doen omtrent deze werking zodat ik HOGEVIJF thuisdiensten kan informeren over hun eventuele aanpak naar de toekomst toe.

Ik ben bij jullie terechtgekomen aangezien ik van mijn collega's vernomen heb dat jullie reeds werken met een team dat zich bezighoudt met kortlopende trajecten enerzijds en een team dat zich specifiek bezighoudt met langlopende trajecten anderzijds. Daarom denk ik dat het zeer nuttig is om met jullie in gesprekken te treden.

Bij deze wil ik benadrukken dat de gegevens vertrouwelijk verwerkt zullen worden. Ook wil ik vragen of ik dit gesprek mag opnemen zodat ik de gegevens gemakkelijker kan verwerken. Dit gesprek gaat ongeveer 30 minuten duren.

Korte bevraging achtergrondkenmerken respondenten

- Naam:...
- Geslacht: man/vrouw
- Leeftijd:...
- Functie:...
- Jaren dienst:...

Teams langlopende trajecten:

- Welke teams zijn er die werken met langlopende trajecten?
- Hoeveel maatschappelijk werkers zijn tewerkgesteld binnen deze teams?
- Hoeveel dossiers heeft een maatschappelijk werker binnen deze teams (fulltime en halftijds)?
- Op welke manier worden de dossiers verdeeld? Is er sprake van een gelijke verdeling van de dossiers onder de maatschappelijk werkers?

Werken in trajecten:

- Heeft men binnen de sociale dienst van OCMW Hasselt/Leopoldsburg altijd op deze manier in trajecten gewerkt?

- Zo ja, wat zijn hier de positieve en negatieve aspecten van?
- Zo nee, hoe werkte men vroeger?
 - Waarom was er nood aan verandering?
 - Wat waren de positieve en negatieve aspecten van de werking vroeger versus de werking nu?

Manier van werken in trajecten: langlopend traject

- Op welke manieren kan een hulpvraag ontvangen worden?
- Op welk ogenblik vindt er een overdracht van een dossier plaats van het onthaalteam naar een team die werkt met langlopende trajecten?
- Hoe verloopt deze overdracht? Is het de bedoeling dat de cliënt zijn verhaal opnieuw vertelt?
- Wie is verantwoordelijk voor deze overdracht?
- Op welke manier wordt een zorgtrajectbegeleider toegewezen aan een cliënt en hoeveel tijd gaat hier over heen?
- Hoe wordt de situatie van de cliënt geanalyseerd bij het ontvangen van een dossier?
- Hoe worden de dossiers opgevolgd (door middel van huisbezoeken/ bureelbezoeken)?
- Hoe lang duurt een langlopend traject qua duur?
- Wanneer en op welke manier worden dossiers voorgelegd?
- Wanneer wordt een dossier stopgezet?

Zorgtrajectplan

- Hoe ziet het zorgtrajectplan eruit?
- Wat zijn de positieve aspecten van dit plan?
- Wat zijn de negatieve aspecten van dit plan?

Maatschappelijk werk

- Hoe ziet de rol van de maatschappelijk werker eruit binnen een langlopend traject? Welke meerwaarde kan een maatschappelijk werker bieden?
- Welk effect heeft het werken in trajecten op de maatschappelijk werker wat betreft de werkdruk?
- Werkt het werken in trajecten drempelverlagend? Zo ja/nee, waarom?

Noden van de organisatie

- Beschikt men over voldoende maatschappelijk werkers binnen de teams om tegemoet te kunnen komen aan de hulpvragen van cliënten?

Slot

Wilt u nog iets kwijt wat niet aan bod gekomen is?

Bedankt dat u tijd voor mij heeft willen maken!

