

HERSTRUCTURERING VAN HET ALGEMEEN WELZIJNSWERK EN DE IMPACT ERVAN OP DE TOEGANKELIJKHEID VAN DE HULPVERLENING VOOR KANSARMEN

Begin 1995 is het besluit tot uitvoering van het decreet van juli 1994 betreffende het Algemeen Welzijnswerk door de Vlaamse regering goedgekeurd. Sindsdien heeft het landschap van het Algemeen Welzijnswerk grondige wijzigingen ondergaan. Eind 1997 is een nieuw decreet op het Algemeen Welzijnswerk goedgekeurd, waarvoor de uitvoeringsbesluiten inmiddels verschenen zijn op 28 april 1998.

Dit was voor het TW de aanleiding om eens na te gaan wat de herstructurering teweeg gebracht heeft op het werkveld van het welzijnswerk. In het bijzonder was het TW benieuwd naar de impact van de schaalvergroting op de toegankelijkheid en de bereikbaarheid van de dienstverlening voor kansarmen. Deze invalsboek is in het bijzonder interessant aangezien de armoedeproblematiek momenteel zeer actueel is. In de discussienota die opgeemaakt werd door Ides Nicaise en Tine Van Regenmortel ter voorbereiding van het armoededebat in het Vlaams parlement, dat plaatsvond op 19 februari 1998, werd gesteld: "In het bijzonder zal moeten geëvalueerd worden of de doorgevoerde schaalvergroting in het algemeen welzijnswerk ten goede is gekomen aan de meest kansarmen en ben een meer passende hulpverlening garandeert, dan wel dat ze de drempel voor deze groep verhoogd heeft".

Het TW bracht verscheidene actoren uit de welzijnssector rond te tafel¹ die vanuit hun eigen ervaringen een inbreng in een evaluatie van het Algemeen Welzijnswerk konden doen. Om deze materie zoveel mogelijk vanuit verschillende invalshoeken te belichten waren zoveel mogelijk actoren uitgenodigd om hun standpunt uiteen te zetten, namelijk hulpverleners uit het welzijnswerk, een wetenschappelijk medewerker en het beleid.

Korte schets inzake de herstructurering van het Algemeen Welzijnswerk

De eerste herstructurering van het Algemeen Welzijnswerk beoogde het aantal centra Algemeen Welzijnswerk in te perken van een 350-tal tot een 100-

1. Aan dit rondetafelgesprek namen volgende personen deel: Jef Breda (VIW-voorzitter), Freddy Bonte (Dienst Maatschappelijk Werk Kortrijk), Dirk Dalle (kabinetsmedewerker minister Luc Martens), Ludo De Cort (VIW), Luc Jaminé (Welzijnscentrum Gent), Leen Van Der Vorst (Sociaal Centrum Gent), Tine Van Regenmortel (H.I.V.A.), Linda Beirens en Sophie Du Caju geven de voornaamste krachtlijnen uit dit rondetafelgesprek weer in het voordigend artikel.

tal. Dit heeft ondertussen geleid tot samenwerkingsverbanden tussen centra in verschillende regio's. Daarnaast bleven ook een aantal kleinere centra als solist over. Met de huidige herstructurering trekt minister Martens deze lijn verder door. Vroeger was er ook een verbod op samenwerking tussen de residentiële en de ambulante diensten. Met deze herstructurering wordt die cesuur niet alleen opgeheven, maar zijn de centra bovendien zelfs verplicht om zich om te vormen tot centra, die alle mogelijke hulpverlening kunnen aanbieden. De verwachting is dat dit de toegankelijkheid en de herkenbaarheid van de sector zal ten goede komen. Daarnaast hoopt de overheid dat schaalvergroting de beheersbaarheid van de sector zal bevorderen en zo het budget onder controle te houden. Zo wordt het totaal aantal autonome centra herleidt tot 35.

Een eerste aspect dat tijdens het rondetafelgesprek aan bod kwam, was dat elke herstructurering een zeer ingrijpende operatie is, die toch minimum 5 jaar, zelfs 10 tot 15 jaar vergt alvorens alles opnieuw vlot functioneert. Dit impliceert dat de tweede hervorming van het welzijnswerk er komt op een ogenblik dat de vorige herstructurering nog volop aan de gang is. Een andere bedenking was dat het nog niet mogelijk is om zicht te krijgen op de effecten van de eerste herstructureringsgolf en het in feite nog te vroeg is een evaluatie te doen. Om dezelfde reden is er tot nu toe nog geen objectief, wetenschappelijk onderzoek naar de gevolgen van de herstructurering uitgevoerd. Een van de uitgangspunten van het rondetafelgesprek is dus dat de uitspraken slechts een hypothetische waarde hebben en dat de deelnemers enkel spreken vanuit de eigen ervaringen en activiteiten.

Reacties en ervaringen van de centra Algemeen Welzijnswerk en de hulpverleners

Het werkveld vreesde dat de herstructurering zou leiden tot de vorming van een soort sociale supermarkten, mastodonten die elke identiteit verloren hadden en waar de hulpvrager voor allerlei problemen terecht kan. Tot dan toe had elk centrum een eigen identiteit op ideologisch vlak. De kans dat dit verloren zou gaan in één grote structuur, werd reëel aangevoeld. Velen stonden huiverachtig tegen deze afvlakking, 'vergrijzing' in de welzijnssector. De vraag of de differentiatie op regionaal vlak nog aan bod komt, varieert naargelang de situatie. In sommige regio's ziet men een mix tot stand komen van personen en centra die vroeger ideologisch gezien niet op gelijke voet stonden, terwijl elders er een onderscheid blijft bestaan.

De centra vreesden bovendien dat het decreet hen een eenheidsstructuur met een strak programma zou opleggen. Vroeger waren de opdrachten van elke erkenningscategorie duidelijk geformuleerd. Er was en is in het werkveld weerstand tegen het verruimen van het hulpverleningsaanbod, vanuit de reflex de eigen specificiteit van de werksoort te willen behouden. De hulpverleners vreesden onder andere dat cliëntbesprekingen binnen een groter teamverband onmogelijk zouden worden. Ondertussen blijkt uit de praktijk wel dat er een zekere vorm van kleinschaligheid behouden is en dit zo-

wel op team- als op cliëntniveau. In sommige centra heeft de herstructurering zich in de eerste plaats op bestuurlijk en organisatorisch vlak doorgezet, en in mindere mate op het werkveld. Dit impliceert dat de benaderingswijze van de teams ten aanzien van hun cliënten min of meer behouden is. Het behoud van de kleinschaligheid in de werksfeer van de hulpverlening of in de woonsfeer binnen de residentiële hulpverlening is een criterium waar iedereen achter staat. Dit is trouwens ook de optie van minister Martens. De minister pleit voor de cliënt zichtbaar en toegankelijk algemeen welzijns-werk, voor grote organisaties die hun goede inzet van middelen en medewerkers mogelijk maken, maar ook voor een hulpverlening op het niveau van de cliënt en voor kleinschalige hulpverleningsinitiatieven.

De vorming van grotere centra wordt geleidelijk aan gerealiseerd, maar dit betekent niet altijd dat de opgelegde wijzigingen intern al volledig vertaald zijn, zowel wat betreft de werking als de teams. De centra hebben tijd nodig om ernaartoe te groeien. Maar het besef over de concrete veranderingen die de herstructurering met zich meebrengt, neemt toe. Bijvoorbeeld dat samenwerken met elkaar niet meer vrijblijvend is. Geleidelijkaan leert men los te komen van de eigen organisatie en ziet men in dat samenwerking niet noodzakelijk impliceert dat de eigen belangen van een centrum verloren gaan. De centra en hun hulpverleners zien een aantal positieve gevolgen van de uitbouw van grotere centra en samenwerking tussen verschillende centra onderling, maar ook met voorzieningen uit andere sectoren. Een andere verwachting is dat het aanbod van diensten en de mogelijkheden van doorverwijzen zullen verbeteren, evenals de taakverdeling en de doelgroepgerichtheid, wat op termijn de continuïteit en de dienstverlening ten goede komen.

Samenwerking binnen het welzijnsveld

Vroeger bestonden er in sommige regio's kleine, plaatselijke centra met slechts 2 tot 3 hulpverleners en dus een zeer beperkte hulpverleningscapaciteit. In die centra bestond er bovendien een overlapping van functies, doordat het personeel veelal deel uitmaakte van de beheersorganen, wat ten koste ging van de hulpverlening. Deze situatie is verbeterd met de herstructurering en de taakherverdeling die deze met zich meebracht. Er werden tevens extra middelen vrijgemaakt voor de ondersteuning van de centra, onder meer voor de uitvoering van administratieve en boekhoudkundige taken. De extra middelen hebben echter geen directe impact gehad op de kwaliteit van de hulpverlening. Het merendeel van de middelen werd trouwens opgeslorpt door het aantal loonakkoorden die reeds vroeger zijn afgesloten. Een deel ervan werd gespendeerd aan de begeleiding van die herstructurering, nl. in de vorm van managementstoelagen. Terecht werd ook de blinde vlekken ingekleurd.

Momenteel steken de centra heel wat tijd in samenwerkingsgesprekken en het zoeken naar evenwichten. Deze zijn belangrijk. Hun opdracht is in eerste instantie om de verschillende organisatieculturen op elkaar af te stemmen en een eigen missie te bepalen. Dit heeft geen directe invloed op de

hulpverlening naar kansarmen toe. Indien de herstructurering geen kunstmatige ingreep is, kan dit echter naar deze doelgroep op lange termijn zijn vruchten afwerpen. De eerste tekenen hiervan worden in de praktijk reeds vastgesteld. Niettegenstaande de centra niet doelbewust op zoek gaan naar de kansarmen, wordt toch vastgesteld dat de service naar de kansarmen verbeterd.

Aandacht voor kansarmen doorgeven

De intensieve samenwerking tussen de welzijnsorganisaties tengevolge van de herstructurering leidde ertoe dat de ene organisatie de andere ertoe aanzet om speciale aandacht te hebben voor de doelgroep kansarmen. Een voorbeeld ter illustratie. Voor de herstructurering opereerden het JAC, het Centrum Begeleid wonen en het opvangcentrum in Gent onafhankelijk van elkaar. De gedwongen samenwerking resulteerde in 1 team dat op een bepaald niveau overleg pleegt. Het Jeugdwelzijnscentrum overkoepelt nu de drie. De organisatie die het meest met kansarmen in aanraking komt, kaart de knelpunten rond de kansarmen aan en confronteert de andere organisaties met deze problematiek. Een gevolg is dat ook zij in hun hulpverlening meer aandacht hebben voor deze doelgroep.

Ontwikkeling van een bijzondere methodiek

Het bereiken van kansarmen betekent het opzetten van een bijzondere methodiek. Het jeugdwelzijnscentrum kwam tot de vaststelling dat het zijn hulpverleners de straat op moet sturen wil het centrum ambulante werken met kansarmen. Een mobiele hulpverlening werd opgezet. Op deze manier bereikt het centrum de jongeren die zelf de weg naar het centrum niet vinden. Bovendien gaan de hulpverleners samen met hen op pad: naar het ziekenfonds, naar de VDAB,...

De ingebouwde centra Algemeen Welzijnswerk, de mutualiteiten, zijn grotendeels gespaard gebleven van de herstructureringsgolf. Dat gaf ruimte om meer inhoudelijk te werken. Door een verschuiving in het takenpakket is getracht om tijd vrij te maken voor projecten gericht op specifieke doelgroepen. Ook bij de diensten van de christelijke mutualiteit is de tendens aanwezig om zelf naar de mensen toe te stappen, zonder daarbij de zitdagen af te bouwen. Aan de hand van beschikbare gegevens wordt actief op zoek gegaan naar die mensen die niet spontaan naar de zitdagen komen. Zo krijgen zij die minstens 1 jaar op ziekteverlof staan, spontaan een bezoekje thuis. Ook in het vlak van de thuiszorg wordt deze strategie gehanteerd.

Verbetering toegankelijkheid

De samenwerking tussen organisaties maakt nieuwe initiatieven mogelijk die drempelverlagend werken. Het inloopcentrum voor mensen uit begeleid zelfstandig wonen is daar een voorbeeld van. Ex-bewoners - ook anderen zijn welkom - verrichten er in groep activiteiten. Er worden zaken georganiseerd op het niveau van ontspanning, vorming en onthaal. Dit laatste is een van de belangrijkste functies van het algemeen welzijnswerk. Dit centrum

zou nooit vanuit 1 organisatie tot stand gekomen zijn. Nu draagt elke organisatie zijn steentje daartoe bij.

Ook de keuze om met een vast onthaalteam te werken kan slechts georganiseerd worden dankzij de samenwerking. Naar toegankelijkheid en snelheid van dienstverlening biedt dit enorme voordelen voor de cliënten. Tegelijkertijd krijgt de rest van het team de tijd om zich in hun dagelijkse bezigheid zich eveneens selectief te richten op de doelgroep van kansarmen. Deze mensen moeten naadloos doorheen de hulpverlening geschakeld kunnen worden. Zo wordt bij de intake de geschikste hulpverlener geroepen, zodat de cliënt niet telkens opnieuw zijn verhaal moet doen. Wie best geholpen is buiten het centrum, wordt op het juiste pad gezet.

Samenwerking residentiële en ambulante voorzieningen

De opheffing van de cesuur tussen residentiële en ambulante voorzieningen biedt tevens een meerwaarde naar de kansarmen toe. Er wordt een continuüm bewerkstelligd tussen ambulante en residentiële hulpverlening. De toegankelijkheid tot de residentiële hulpverlening wordt verhoogd. Tegelijk wordt veel vlugger beroep gedaan op de ambulante voorzieningen. Het feit dat hulpverleners elkaar kennen, zet hen ertoe aan naar een bepaalde vorm van hulpverlening toe te leiden. Zo vinden vrouwen uit een vluchthuis vandaag vlugger de weg naar de scheidingsbemiddeling. Een vraag tot opname kan worden vermeden door een intensieve kortstondige interventie. In de praktijk neemt de consultatieve functie toe. De bereidheid is meer en meer aanwezig om de collega-hulpverlener te ondersteunen bij de begeleiding van een cliënt. Dit bespaart de cliënt de ontgoocheling nog eens doorverwezen te worden. De fragmentatie op het werkveld verdwijnt. De doelgroep had immers ook kritiek op de werksoortelijke verbijzondering. Door de afbouw ervan, worden meer kansen geboden op integrale hulpverlening.

Selectieve of universele hulpverlening

De welzijnssector krijgt enerzijds steeds meer opdrachten toegewezen en anderzijds doet men beduidend meer beroep op de dienstverlening van zowel de openbare als de private centra. Zij voelen zich overrompeld door de vele hulpvragen van diverse aard en laten blijken de vraag niet aan te kunnen zonder bijkomend personeel en middelen. Het decreet zegt hierover dat de centra Algemeen Welzijnswerk voor iedereen toegankelijk moeten zijn, maar dat bijzondere aandacht moet besteed worden aan personen en bevolkingsgroepen die een verhoogd risico lopen op verminderde welzijnskansen. Het decreet biedt met andere woorden niet veel duidelijkheid over eventuele prioriteiten voor het Algemeen Welzijnswerk. Het welzijnswerk heeft de intentie een brede ingangspoort voor een ruim publiek te behouden; zowel de zoon van een notaris als een alleenstaande werkloze ouder moeten terecht kunnen bij de centra Algemeen Welzijnswerk. Tegelijkertijd zijn de centra bereid specifieke inspanningen te doen voor de doelgroep. De vraag is hoe ze zullen trachten alle hulpvragen te beantwoorden met de middelen die ze ter beschikking hebben. Op een bepaald ogenblik zullen

de hulpverleners misschien verplicht worden een keuze te maken wie er al dan niet voorrang krijgt, terwijl men niet beschikt over criteria om indien nodig een selectie te maken tussen hulpvragers. De optie om de cliënten, met uitzondering van de kansarmen, bijdragen te vragen wordt niet als een goede oplossing voor de werkdruk en het tekort aan middelen beschouwd. Dit botst immers met het principe van de ruime ingangspoort; bovendien leert de ervaring dat de kansarmen eerder afwijzend staan tegenover positieve discriminatie. De reden is dat zij (weeral) de hoogte van hun inkomen moeten bewijzen en het stigmatiserend overkomt. Een bijkomend probleem is dat het voor de hulpverlener dikwijls moeilijk is een grens te trekken. Sommigen zijn van mening dat een doelgroepgerichte aanpak buiten het Algemeen Welzijnswerk en in andere sectoren zit, de centra bevinden zich als het ware op een spanningsveld. Het alternatief om de beschikbare tijd op te splitsen door bijvoorbeeld een kwartier in plaats van een halfuur per cliënt te besteden, zal dan weer de kwaliteit van de dienstverlening aantasten. Voorlopig is het resultaat dat de werkdruk blijft stijgen en het personeel uren presteert. De diensten maatschappelijk werk van de Christelijke Mutualiteiten trachten hieraan een oplossing te geven door te werken met een limitatieve lijst van prioritaire opdrachten.

Externe samenwerking

In heel wat maatschappelijke sectoren dreigen mensen door de mazen van het net te vallen. In het onderwijs, de arbeidsmarkt, het OCMW, ..., Welzijnswerk op zich kan hier alleen geen oplossing aanreiken. Er is duidelijk nood aan overleg en samenwerking tussen al deze sectoren. Er moet samenwerking gerealiseerd worden tussen het algemeen welzijnswerk en de verenigingen waar armen het woord voeren, omdat ook vanuit deze verenigingen vragen gesteld worden aan het algemeen welzijnswerk. Samenwerking met signaliserende en sensibiliserende organisaties is noodzakelijk om probleemgebieden te detecteren. Buurtwerk, opbouwwerk, straathoekwerk, ... zijn belangrijke aan te boren bronnen. Ook een intense samenwerking met het onderwijs zou de doelgroep ten goede komen. Maar om de doelgroep van kansarmen effectief te bereiken, dienen de centra volwaardige gesprekspartners te zijn op lokaal en regionaal niveau.

Belangrijke potentiële partners

De herstructurering en de schaalvergroting kunnen een aanzet zijn om de positie van het algemeen welzijnswerk in het middenveld duidelijk te bepalen, zodat anderen weten waarvoor het algemeen welzijnswerk staat en wat ze er kunnen van verwachten.

In de praktijk worden pogingen tot samenwerking ondernomen. Binnen het opbouwwerk groeit meer en meer het bewustzijn dat samenwerking met het algemeen welzijnswerk verrijkende kansen biedt. Hun methodiek biedt oplossingen voor bepaalde hulpvragen. Algemeen welzijnswerk kan hierbij ondersteunend werken. Bovendien worden vanuit het opbouwwerk vanuit een

andere invalshoek processen op gang getrokken, waar het algemeen welzijnswerk heel wat van kan leren. Neem bijv. een bijeenkomst in een kansarme wijk waar vrouwen aan het woord gelaten worden over de hulpverlening, waar een stroom van informatie over hoe zij de toegankelijkheid en het onthaal van de hulpverleningsvoorzieningen ervaren, uit voortvloeit. Ook de sociale huisvesting wordt geconfronteerd met maatschappelijke achtergestelde groepen. Deze sector vindt stilaan de weg naar het algemeen welzijnswerk, vnl. wanneer ze te maken krijgt met moeilijke huurders. Op het moment dat de hulpverlener een gesprek aanknoopt met deze mensen, worden meer problematieken aangeraakt dan enkel het op tijd betalen van de huur.

De diensten algemeen welzijnswerk zijn ook voorstander van een complementaire werking met de sociale diensten van het OCMW. Momenteel worden parallelle circuits gecreëerd, terwijl complementariteit tijds- en energiebesparend zou werken. In sommige regio's is overleg met OCMW merkbaar, maar dit is afhankelijk van de persoonlijke inzet. De diensten algemeen welzijnswerk waarschuwen ondermeer voor het monopoliegevaar dat OCMW-diensten kunnen hebben door de mix van een aantal opdrachten. Budgetbegeleiding, -beheer, en -advisering bijvoorbeeld zijn drie verschillende opdrachten. De integrale dienstverlening kan een belangrijke meerwaarde inhouden. De vertrouwensrelatie die tussen hulpverlener en hulpvrager groeit, is van groot belang in het hulpverleningsproces. Hoewel in sommige OCMW's inderdaad de 3 perfect te combineren zijn, worden er toch vragen gesteld bij de combinatie van enerzijds beheer en advisering - die goed samengaan- en anderzijds begeleiding, vermits dit moet leiden tot autonomie van de hulpvrager. Het blijft gevaarlijk om voorwaarden op te leggen aan de cliënt: "hier het bestaansminimum krijgen, betekent ook hier budgetbegeleiding volgen". Op deze manier wordt de keuzevrijheid beknot. Monopolies zijn niet alleen ongezond in de marketing, maar ook in de sociale sector. Er moet een structurele keuze aanwezig zijn van het hulpverleningsaanbod. Maar ook op individueel vlak moet die keuze gewaarborgd zijn.

Volwaardige gesprekspartners

Op het vlak van armoedebestrijding wordt in de welzijnssector een decentralisatie vastgesteld naar buurten en wijken toe. Om hierop in te spelen zijn heel wat middelen nodig, die momenteel voor een stuk ondervangen worden door de SIF²-gelden. Deze stromen echter niet in voldoende mate door naar het algemeen welzijnswerk. Deze sector heeft zelfs de indruk dat de middelen vooral de gevestigde structuren ten goede komt, en daardoor zelfs een concurrentiële positie inneemt t.o.v. het algemeen welzijnswerk. De sector veronderstelt dat dit typische groeipijnen zijn van een nieuw systeem en hoopt dat ze op termijn meer betrokken zal worden. Het SIF is bovendien gebaseerd op een filosofie van meer responsabilisering van de gemeenten op het vlak van het beleid naar kansarmen toe. Wat op zich een positieve zaak is. In Kortrijk heeft dit leerproces zich al voltrokken. Daar bestaat het

2. Sociaal Impulsfonds.

Welzijnsconsortium, waarvan de welzijnsraad een van de drie pijlers is en waarbij de gemeenten nauw betrokken zijn. In dat Welzijnsconsortium wordt op een structurele wijze de link gelegd tussen de belendende sectoren als huisvesting, tewerkstelling,....

Nieuw is ook dat de provincies een nieuw elan krijgen. Er worden concrete stappen ondernomen om alle betrokkenen bij het welzijnswerk rond de tafel te krijgen, zij het nog op thematische basis. Deze kanalen zijn waardevol, niettegenstaande ze door de provincie worden gestuurd en niet door de gemeenschap.

Een nauwe betrokkenheid van het algemeen welzijnswerk bij het tot stand komen van de SIF-beleidsplannen is nog zoek. Wel kunnen de diensten binnen afgebakende marges die vooraf zijn uitgezet, meepraten door ondermeer betrokken te worden in stuurgroepen. Een positief gevolg van de herstructurering is wel dat door grotere eenheden te vormen, hun stem meer kracht krijgt.

Kwaliteitszorg in het welzijnswerk

Van kwaliteitszorg in het welzijnswerk moet dringend werk gemaakt worden. De cliënt heeft recht heeft op de best mogelijke dienstverlening en - wanneer hij deze niet krijgt - om ze af te dwingen. Klachten kunnen van diverse aard zijn: financiële moeilijkheden, de vernederende aanpak, geen antwoord krijgen op de gestelde hulpvraag,... Ook de voorziening is gebaat om op de hoogte te zijn van wat er in de hulpverlening spaak loopt. Enkel door kennis ervan kan een procedure opgestart worden om hieraan te verhelpen. Kwaliteitszorg mag echter geen bureaucratische procedure worden, waardoor enkel het gevoel gecreëerd wordt dat alles geregeld is, maar aan de grond van de zaak niet geraakt werd. Kwaliteit moet meer zijn dan een label. Kwaliteitszorg gezien door de bril van de hulpverlener kan sterk verschillen van deze van de hulpvrager. In de psychiatrie liep een experiment met een patiënt-vertrouwenspersoon (PVP) (loopt nu nog in één ziekenhuis nl. Rekem). Een onderzoek bij patiënten toonde aan dat de patiënten zeer tevreden waren, maar gaf als merkwaardig resultaat dat de PVP voor de ziekenhuizen (directie+personeel) zeer bedreigend overkomt.

Er is duidelijk een spanning aanwezig tussen professionaliteit en de verhalen van de cliënt. Een belangrijke opdracht voor de hulpverleners zal zijn het luisteren. In het EFQM-model dat gehanteerd wordt om kwaliteitszorg te implementeren, wordt de doelgroep actief betrokken. Bij het ontwikkelen van normen, zullen de cliënten moeten kunnen meepraten vanuit een onafhankelijke positie. De geviseerde doelgroep zit echter in een afhankelijke positie, en hoe afhankelijker men is, hoe moeilijker men zijn mening durft te formuleren. Wat betreft inspraak van de doelgroep kansarmen hoeft men ook niet te hoge verwachtingen te koesteren. Het lijkt moeilijk aan te nemen dat de kansarmen hun bemerkingen gaan geven op de gang van zaken binnen het OCMW of de Bijzondere jeugdzorg. Beide ervaren zij als con-

trolerende en sanctionerende instanties, die in hun leven een essentiële rol spelen. Toch mag ook dit weer niet overroepen worden. Deze mythe hangt over beide organisaties maar in de praktijk komt hierin stilaan verandering. De persoonlijke contacten tussen hulpverleners en hun cliënten doorbreken vaak de stigma's.

Dreigen de diensten algemeen welzijnswerk, die door de herstructurering grote organisaties worden, de kansarmen niet af te schrikken? De welzijnsvoorzieningen blijken er gerust in. De herstructurering heeft zich in eerste instantie doorgevoerd op beleids- en beheersniveau. Op cliëntniveau blijft men kleinschalig werken. Ook al staat kleinschaligheid niet altijd garant voor kwaliteit. Om kwaliteitsvol te werken mag de inspraak van de doelgroep niet verloren gaan. Dit moet bewaakt worden. Het algemeen welzijnswerk moet zich door de doelgroep laten bevragen. Door een intense samenwerking met andere sectoren als buurtwerk, opbouwwerk, onderwijs,... kunnen signalen van de doelgroep het algemeen welzijnswerk bereiken. De kanalen van authentieke formulering van verwachtingen van cliënten worden zo aangeboord. Op macroniveau, in het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, maakt men er intentioneel werk van. Naast wetenschappers en veldwerkers blijft de stem van de doelgroep belangrijk. Om bruggen te slaan tussen veldwerkers en de doelgroep zou gewerkt kunnen worden met ervaringsdeskundigen. Toch lijkt deze methodiek momenteel te weinig onderbouwd. Bovendien kan men zich ook de vraag stellen of deze functie geïnstitutionaliseerd moet worden. Zijn het nog ervaringsdeskundigen als ze in loondienst werken? Algemeen welzijnswerk heeft ervaring met vrijwilligers. Er moet kritisch mee omgesprongen worden. Het experimenteren houdt ook risico's in die zoveel mogelijk beperkt moeten worden, omdat men met mensen werkt. Bovendien blijkt uit ervaring dat experimenten vlot kunnen lopen, maar eenmaal men ze gaat implementeren kan het goed fout gaan. Werken met ervaringsdeskundigen en vrijwilligers vraagt een immense investering die niet onmiddellijk een vermindering van het takenpakket van de hulpverlener met zich meebrengt, integendeel.

Voorstellen naar de toekomst toe

Om de mogelijkheden om te werken naar kansarmen toe te verbeteren, dienen in de eerste plaats de middelen daartoe verhoogd te worden. Alle opdrachten die in het decreet zijn opgesomd, kunnen onmogelijk door de sector opgenomen worden. Steeds nieuwe opdrachten o.m. schuldbemiddeling worden toegekend, maar daartegenover staan geen financiële middelen. Bij het kabinet Martens betwist men niet dat de eerstelijns verder moet uitgebouwd worden. Dit was trouwens de keuze van de minster. Maar gelijktijdig wijst men erop dat het budget sedert 1995 sterk gestegen is.

Inhoudelijk moet binnen het algemeen welzijnswerk de rechtspositie van de cliënt duidelijk verbeterd worden. De grootste garantie dat het algemeen welzijnswerk zich actief richt tot en bijzondere aandacht heeft voor de kansarmen ligt dus in het kwaliteitsdenken.

De culturele kloof tussen hulpverlener en hulpvrager - een veelal gehoorde kritiek bij de kansarmen - moet overbrugd worden. De methodiek om deze mensen op een geëigende wijze te benaderen is deze van de 'maatzorg'. Stil-aan dringt deze methodiek door in het algemeen welzijnswerk. De basis is gelegd, de implementatie moet nog gebeuren. Dit vergt training en vorming van de hulpverleners.

De hulpverleners hebben daartoe nood aan methodische, inhoudelijke ondersteuning. Een opbouwende samenwerking met universiteiten kan hier perspectieven bieden. Een losstaand onderzoek, waarbij de sector niet betrokken wordt in het hele proces, heeft weinig zin. Nochtans kunnen wetenschappers op afstand processen waarnemen, errond rapporteren en kernachtige adviezen formuleren.

De overheid dient de sector van het algemeen welzijnswerk au sérieux te nemen. Indien de overheid projecten opstart, moeten deze baten hebben voor de sector. Indien bijv. GEWISS³ zich ontwikkelt tot een serieuze databank met de indicatoren die zicht geven op waar de kansarmen zich bevinden, dan wordt dit een boeiend instrument. Voorwaarde is wel dat het op maat van de voorzieningen wordt gemaakt.

Tot besluit

Binnen het algemeen welzijnswerk is de bereidheid zeker aanwezig om in de dienstverlening specifieke aandacht te hebben voor de kansarmen. Om dit te realiseren is ondersteuning onontbeerlijk. De overheid dient in eerste instantie incentives te ontwikkelen opdat deze vernieuwing reële slaagkansen krijgt.

3. Geïnformaliseerd Welzijnsinformatiesysteem.