

# Identiteit MW

---

**Departement:** Mens & Maatschappij

**Opleiding:** Graduaat Maatschappelijk Werk

**Academiejaar:** 2023-2024

**Auteurs:** Jorn Dobbelaere, Anouk Engels, Robrecht Geerdens en Evelien Vleugels

**Lectoren:** Anouk Engels, Robrecht Geerdens en Evelien Vleugels

# Inhoudsopgave

<b>IDENTITEIT MW</b> .....	<b>1</b>
<b>1 SITUERING EN FUNDAMENTEN VAN HET MAATSCHAPPELIJK WERK</b> .....	<b>1</b>
1.1 DEFINITIES EN BEGRIPPEN.....	1
1.1.1 Wat is sociaal werk?.....	1
1.1.2 Wat is maatschappelijk werk? .....	1
1.2 MENSBEELD .....	2
1.2.1 Wat is een mensbeeld? .....	2
1.2.2 Waarom is een mensbeeld belangrijk?.....	3
1.2.3 Oefeningen mensbeeld .....	3
1.2.4 Thema's mensbeeld: .....	4
1.3 EMANCIPATIE EN HULPVERLENING: EMANCIPATORISCH WERKEN EN EMPOWERMENT .	8
1.4 BASISHOUDING VAN DE MAATSCHAPPELIJK WERKER .....	8
1.4.1 De zeven elementen van de basishouding .....	9
1.4.2 Oefeningen basishouding .....	15
<b>2 INDELING WELZIJNSZORG EN DE SOCIALE KAART</b> .....	<b>23</b>
2.1 WAT IS DE SOCIALE KAART? .....	23
2.2 DOELSTELLING .....	23
2.3 WELKE ZORGAANBIEDERS WORDEN OPGENOMEN IN DE SOCIALE KAART?.....	24
2.4 ECHELONS OF LIJNEN.....	25
2.4.1 Nulde lijn.....	25
2.4.2 Eerste lijn.....	25
2.4.3 Tweede lijn .....	26
2.4.4 Derde lijn .....	27
2.4.5 Vierde lijn.....	27
2.5 OEFENINGEN SOCIALE KAART .....	28
2.5.1 Organisatie zoeken en indelen .....	28

2.5.2	Indeling welzijnszorg .....	30
2.6	BRONNEN.....	32
<b>3</b>	<b>SAAMO .....</b>	<b>33</b>
3.1	INLEIDING .....	33
3.2	WAT IS SAAMO? .....	33
3.3	PROBLEMATIEK EN DOELGROEP.....	35
3.4	WERKING SAAMO .....	36
3.4.1	Maatschappelijke opdracht SAAMO .....	36
3.5	ROL MAATSCHAPPELIJK WERKERS .....	37
3.6	ORGANISATIE SAAMO .....	38
3.7	BRONNEN.....	38
<b>4</b>	<b>OCMW .....</b>	<b>39</b>
4.1	OPDRACHT VAN HET OCMW.....	39
4.2	ENKELE BELANGRIJKE PRINCIPES .....	40
4.3	OCMW EN SOCIAAL HUIS.....	41
4.4	BESLISSINGSORGANEN .....	42
4.5	DE SOCIALE DIENST VAN HET OCMW .....	42
4.6	ROL VAN DE MAATSCHAPPELIJK WERKER .....	43
4.7	LEEFLOON.....	44
4.7.1	Procedure .....	45
4.7.2	Gepersonaliseerd Traject Maatschappelijke Integratie.....	46
4.7.3	Vervangende en/of aanvullende steun .....	46
4.7.4	Equivalent leefloon .....	47
4.7.5	Eenmalige geldelijke of steun in natura .....	47
4.8	MAATSCHAPPELIJKE DIENSTVERLENING .....	48
4.8.1	Activering.....	48
4.8.2	Schuldhelpverlening .....	48

4.8.3	Referentieadres .....	51
4.8.4	Juridische dienstverlening .....	51
4.9	BRONNEN.....	52
<b>5</b>	<b>CENTRA VOOR ALGEMEEN WELZIJSWERK .....</b>	<b>53</b>
5.1	HET ALGEMEEN WELZIJSWERK.....	53
5.1.1	Tele-onthaal .....	53
5.1.2	Diensten maatschappelijk werk van een ziekenfonds .....	54
5.1.3	CAW (Centra voor algemeen welzijnswerk) .....	54
5.1.4	Geïntegreerd Breed Onthaal [GBO] .....	57
5.1.5	GBO: eerstelijnszones, onthaal en CAW-huizen .....	57
5.1.6	GBO: Welzijsonthaal Vlinderpaleis .....	60
5.1.7	Ambulante hulpverlening .....	61
5.1.8	Residentiële hulpverlening .....	64
5.1.9	Forensisch welzijnswerk.....	65
5.2	OEFENINGEN HULPAANBOD CAW ANTWERPEN .....	66
5.2.1	Waar kan ik in het CAW Antwerpen terecht voor?.....	66
5.2.2	Koppelingsoefening / Matchen .....	68
5.3	BRONNEN.....	69
<b>6</b>	<b>INTEGRALE JEUGDHULPVERLENING .....</b>	<b>70</b>
6.1	JEUGDHULP.....	70
6.2	SCHEMA INTEGRALE JEUGDHULP.....	71
6.3	RECHTSTREEKS TOEGANKELIJK HULP .....	72
6.3.1	Kind en Gezin.....	72
6.3.2	CLB .....	72
6.3.3	Centrum voor Algemeen Welzijnswerk.....	73
6.3.4	Huizen van het kind .....	73
6.4	NIET-RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE HULP.....	74

6.4.1	Aanbod .....	74
6.4.2	Intersectorale toegangspoort.....	75
6.4.3	Aanvraag .....	75
6.4.4	Procedure .....	75
6.5	GEMANDATEERDE VOORZIENINGEN .....	76
6.5.1	Het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ en Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) .....	76
6.6	CRISIS JEUGDHULP.....	77
6.7	GERECHTELIJKE JEUGDHULP .....	78
6.8	BRONNEN.....	79
<b>7</b>	<b>VLUCHTELINGEN .....</b>	<b>80</b>
7.1	TERMINOLOGIE .....	80
7.2	ASIELPROCEDURE .....	81
7.2.1	Wat is de asielprocedure? .....	81
7.2.2	Belangrijke instanties asielprocedure .....	82
7.3	OPVANG VAN VERZOEKERS TOT INTERNATIONALE BESCHERMING .....	84
7.3.1	Opvangmodel: Collectieve en individuele opvangstructuren	84
7.3.2	Materiële hulp en begeleiding verzoekers tot internationale bescherming .....	85
7.3.3	Einde opvang verzoekers tot internationale bescherming ....	86
7.4	OPVANG VAN MENSEN ZONDER WETTIG VERBLIJF .....	86
7.5	VRIJWILLIGE TERUGKEER .....	87
7.5.1	Wat is vrijwillige terugkeer? .....	87
7.5.2	Waaruit bestaat de ondersteuning bij vrijwillige terugkeer? ..	87
7.6	BRONNEN:.....	88
<b>8</b>	<b>INBURGERING .....</b>	<b>89</b>
8.1	INLEIDING.....	89
8.2	WAT IS INBURGERING?.....	89

8.3	INBURGERINGSTRAJECT .....	90
8.4	VERPLICHTE INBURGERING.....	92
8.5	BRONNEN.....	92
<b>9</b>	<b>OUDEREN.....</b>	<b>93</b>
9.1	THUISZORG: EXTRAMURALE VOORZIENINGEN .....	93
9.1.1	Gezinszorg en aanvullende thuiszorg.....	93
9.1.2	Gespecialiseerde vervoersdiensten.....	94
9.1.3	Privévervoer omwille van medische redenen of ziekenvervoer 94	
9.1.4	Minder Mobielen Centrale (MMC).....	95
9.1.5	Personenalarmsystemen .....	95
9.1.6	Dagverzorgingscentra .....	96
9.2	INTRAMURALE VOORZIENINGEN.....	96
9.2.1	Woonzorgcentra (WZC).....	96
9.2.2	Assistentiewoningen.....	97
9.3	FINANCIERING .....	97
9.3.1	Federale tegemoetkoming voor 65+'ers .....	97
9.3.2	Vlaamse sociale bescherming .....	98
9.3.3	Zorgpremie .....	98
9.3.4	Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood .....	99
9.3.5	Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden .....	99
<b>10</b>	<b>PERSONEN MET EEN BEPERKING .....</b>	<b>100</b>
10.1	VLAAMS AGENTSCHAP VOOR PERSONEN MET EEN HANDICAP (VAPH) .....	100
10.1.1	Oefening.....	100
10.2	RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE HULP .....	101
10.3	FINANCIËLE ONDERSTEUNING.....	101
10.3.1	Federale tegemoetkomingen (voor mensen met een handicap)101	

10.3.2	Vlaamse sociale bescherming.....	102
10.3.3	Budgetten Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap	103
10.4	INDIVIDUELE BIJSTAND AAN PERSONEN MET EEN HANDICAP.....	105
10.5	DIENST ONDERSTEUNINGSPLAN.....	105
10.6	BRONNEN.....	106
<b>11</b>	<b>GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (GGZ).....</b>	<b>108</b>
11.1	INLEIDING .....	108
11.2	GESCHIEDENIS GGZ.....	109
11.3	VOOROORDELEN GGZ.....	110
11.4	DEFENITIE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (GGZ).....	110
11.5	DOELSTELLINGEN .....	111
11.6	TENDENSEN BINNEN DE GGZ .....	111
11.6.1	VERMAATSCHAPPELIJING VAN DE GGZ .....	112
11.7	ARTIKEL 107.....	112
11.7.1	FUNCTIES ARTIKEL 107 .....	113
11.8	DIVERSE ZORGVORMEN GGZ.....	114
11.9	VERSLAVINGSZORG BINNEN DE GGZ.....	115
11.10	SOCIALE KAART GGZ .....	116
11.11	CONCRETE VOORBEELDEN ZORGVORMEN GGZ.....	117
11.12	BRONNEN.....	119

# 1 Situering en fundamenten van het maatschappelijk werk

## 1.1 *Definities en begrippen*

### 1.1.1 **Wat is sociaal werk?**

“Sociaal werk is een praktijk-gebaseerd beroep en een academische discipline die sociale verandering en ontwikkeling, sociale cohesie, empowerment en bevrijding van mensen bevordert.

Principes van sociale rechtvaardigheid, mensenrechten, collectieve verantwoordelijkheid en respect voor diversiteit staan centraal in het sociaal werk. Onderbouwd door sociaalwerktheorieën, sociale wetenschappen / menswetenschappen en inheemse en lokale vormen van kennis, engageert sociaal werk mensen en structuren om levensuitdagingen en problemen aan te pakken en welzijn te bevorderen.”

### 1.1.2 **Wat is maatschappelijk werk?**

Maatschappelijk werk is het geheel aan geordende activiteiten, die worden aangeboden, om mensen te begeleiden bij het omgaan met hun biopsychosociale problematiek, m.a.w. een vorm van werken aan welzijn: een professionele hulpverlening aan de mens als cliëntsysteem (individuen, groepen, gemeenschappen) in probleemsituaties, met het doel probleemoplossend en groeibevorderend te handelen.

Maatschappelijk werk problemen zijn dus **biopsychosociale problemen**. Dit zeggen dat er bij problemen, waar mensen mee worden geconfronteerd, uitgegaan wordt dat zowel biologische als psychologische en sociale factoren een rol kunnen spelen. Een probleem is het gevolg van deze factoren die soms samenhangen of op elkaar inwerken. Bijvoorbeeld een ontslag door een economische recessie (sociale component) zorgt voor een depressie bij de werknemer (psychische component), wat zorgt voor lichamelijke uitwerkingen zoals weinig slaap, hoofdpijn, ... (biologische component). Binnen de hulpverlening is het dus noodzakelijk om je niet blind te staren op een deel van het probleem.



Een maatschappelijk werker werkt of kan dus werken op drie niveaus:

- **Micro- niveau:** Dit is de individuele begeleiding van cliënten. (= individueel). Bijvoorbeeld ondersteuning bij het vinden van een job, begeleiden bij het opmaken van een budgetplan, ...
- **Meso- niveau:** Dit is werken aan problemen van de cliënt en zijn sociale omgeving. (= relationeel of systeemgericht). Bijvoorbeeld opvoedingsproblemen binnen het gezin aanpakken, conflicten tussen burens oplossen, ...
- **Macro- niveau:** Dit is het werken rond structurele problemen, die zich dus voortdoen bij meerdere cliënten. Bijvoorbeeld het signaleren van hoge wachtlijsten in de jeugdhulp, preventiecampagne tegen verslaving, ...

Maatschappelijk werkers begeleiden waarbij de cliënt centraal staat. Doel is om probleemoplossend en groeibevorderend te werken aan de problemen/tekorten van de cliënten aan de hand van de visies rond empowerment en emancipatorisch handelen. Maatschappelijk werk is dus een **professionele begeleiding** met een methodische aanpak, formele en informele regels en binnen een organisatie. Maatschappelijk werk heeft dus een geïnstitutionaliseerd karakter en verschilt zo bijvoorbeeld van mantelzorg. **Mantelzorg** is zorg voor hulpbehoevende (chronisch zieken, gehandicapten, ouderen,...) door naasten (familie, vrienden, burens,...).

Kenmerkend is dat er een persoonlijke band is.

## 1.2 **Mensbeeld**

### 1.2.1 **Wat is een mensbeeld?**

Voorstelling van de mens als zodanig. Het gaat over veronderstellingen die iedereen heeft, maar die niet altijd uitgesproken worden en waarvan de persoon in kwestie zich niet altijd van bewust is. Een mensbeeld is letterlijk een beeld dat we hebben van mensen. Vaak zijn dit impliciete beelden, aannames en gedachten. Deze zijn het gevolg van een persoonlijke geschiedenis.

### 1.2.2 Waarom is een mensbeeld belangrijk?

Een mensbeeld ligt mee aan de grondslag van iemands houding en bepaalt vervolgens voor een stuk het gedrag dat iemand stelt (handelen).

Wat betekent het 'hebben' van een mensbeeld in de hulpverlening?

mensbeeld ↔ grondhouding / basishouding ↔ werkhouding hulpverlening

Belangrijk is dus om als (toekomstig) hulpverlener stil te staan met jouw mensbeeld en hoe dit jouw gedrag/handelen beïnvloed.

### 1.2.3 Oefeningen mensbeeld

#### I. Algemene vragen mensbeeld:

- A) Hoe kijk ik naar mensen die hulp vragen? (= Wat vind ik van mensen die hulp vragen?) (= beeld cliënten)
- B) Wat denk ik van mensen uit mijn omgeving als ze een probleem ervaren en hulp zoeken?
- C) Welke problemen zijn volgens jou problemen die een tussenkomst van een maatschappelijk werker vereisen?

#### 1.2.4 Thema's mensbeeld:

##### a) Werkloosheid:

- Hoe kijk ik naar werklozen? Wat is uw mening over werklozen? (lui, profiteurs, slachtoffers, bereidwillig,....)

- Werkloosheid.... Is het een keuze?, Is het een ziekte?, Komt het door omstandigheden?, Komt het door het verleden van een persoon?, ...

##### b) Verslaving:

- Hoe kijk ik naar verslaafden? Wat is uw mening over verslaafden?

- Verslaving.....Is het een keuze?, Is het een ziekte?, Komt het door omstandigheden?, Komt het door het verleden van een persoon?, ...

c) Criminaliteit:

- Hoe kijk ik naar criminelen? Wat is uw mening hierover?

- Crimineel gedrag .... Is het een keuze?, Is het een ziekte?, Komt het door omstandigheden?, Komt het door het verleden van een persoon?, ...

d) Daklozen:

- Hoe kijk ik naar daklozen? Wat is uw mening over daklozen?

- Dakloosheid.... Is het een keuze?, Is het een ziekte?, Komt het door omstandigheden?, Komt het door het verleden van een persoon?, ....

e) Homoseksualiteit:

- Hoe kijk ik naar homoseksuelen? Wat is uw mening hieromtrent?

- Homoseksualiteit....Is het een keuze?, Is het een ziekte?, Komt het door omstandigheden?, Komt het door het verleden van een persoon?, ....

### **1.3 Emancipatie en hulpverlening: Emancipatorisch werken en empowerment**

Hulpverleners zijn tegenwoordig vol van het woord emancipatie, emancipatorisch werken (EW). Het betreft hier niet langer betutteling, bevoogding en bescherming, maar wel gaat het over coaching, keuzevrijheid en zelfbeschikking. Dit houdt in dat hulpverleners in de praktijk gaan luisteren naar hun cliënten en samen een proces gaan afleggen om uit te zuiveren welke verandering de cliënt nu juist wil (vraagverheldering). Als hulpverlener ga je het proces mee sturen, maar de inhoud blijft deze van de cliënt. De cliënt geeft de richting en het tempo aan.

De link tussen EW en Empowerment is snel gelegd. Beiden ' zijn met elkaar verbonden en trachten binnen de hulpverlening de cliënt en zijn ideeën, zijn behoeften en vragen centraal te stellen: inspireren, enthousiasmeren, verantwoordelijkheid stimuleren en versterken van betrokkenheid.

Empowerment is gericht op een proces dat vertrekt vanuit krachten die de persoon of zijn systeem bezitten. Het doel is om individuen of groepen meer invloed te laten krijgen op gebeurtenissen en situaties die belangrijk zijn voor hen. De nadruk wordt gelegd op krachten en niet op tekortkomingen.

De term empowerment slaat op het proces van positieversterking. Het is een leerproces, een vormingsproces dat tot doel heeft de zelfsturende vermogens van mensen te versterken en te vergroten. Cliënten gaan meedenken, meepraten en (mee) beslissen over hun eigen leven en krijgen er zo meer grip op.

Het gaat hier over het sterker maken van individuen binnen hun eigen sociale context, zodat zij beter in staat zijn om controle te krijgen over hun leven (cf. emancipatie).

### **1.4 Basishouding van de maatschappelijk werker**

De basishouding bepaalt sterk de werkrelatie en de kwaliteit van de hulpverlening aan de cliënt. Een stevige basishouding biedt veiligheid in een relatie en schept openheid om aan de slag te gaan. De basishouding zorgt ervoor dat er een hulpverlening in dialoog ontstaat. De cliënt wordt aanzien als expert van zijn eigen leven en draagt eigen verantwoordelijkheid.

- De basishouding is een **fundament** van het maatschappelijk werk
- Bepaalt de werkrelatie
- Bepaalt de kwaliteit van de hulpverlening

#### 1.4.1 De zeven elementen van de basishouding

##### a) Empathie:

Met het empathisch begrijpen van de ander wordt de attitude bedoeld om zich te willen en kunnen **verplaatsen in de leefwereld van de ander en proberen te kijken door de ogen van de ander**. Het is een begrijpen van de ervaringen en gevoelens van de ander zoals die door hem beleefd wordt, zonder dat de hulpverlener het besef verliest dat hij dit alles aanvoelt en begrijpt alsof hij de ander is (anders is er sprake van identificatie). De hulpverlener laat zich m.a.w. niet overspoelen door de gevoelens die deze positie met zich meebrengt. Empathisch begrijpen is moeilijk want wanneer we iemand proberen te begrijpen maken we voortdurend gebruik van onze vroegere ervaringen, onze waarden en normen, we doen dit vanuit ons eigen referentiekader. Empathisch begrijpen veronderstelt verder niet alleen een onbevooroordeeld luisteren naar wat de ander zegt maar ook een open kijken naar het non-verbale gedrag.

Het begrijpen van de ander is de attitude om de wereld door de ogen van die ander te zien. De hulpverlener kruipt in de huid van een ander (binnenzijde) en hij communiceert aan de gesprekspartner wat hij ziet (buitenzijde), hij zegt dus niet alleen maar 'ik begrijp wat je bedoelt'. Het is geen van buitenaf en beoordelend begrijpen ('ik begrijp waarom u zo handelt') maar een gevoelsmatig vatten en verwoorden van de gebeurtenissen of belevingen in de persoonlijke betekenis daarvan voor de ander.

##### b) Betrokkenheid:

Betrokkenheid is de bereidheid van de hulpverlener om aandacht te geven aan, **interesse te tonen voor de levensgeschiedenis** van de cliënt en dus stil te staan bij de betekenis van zijn gedrag, gedachten, gevoelens.

*Voorbeelden van betrokkenheid:*

- "Heb je daar in het verleden nog problemen mee gehad?"



- “Zou het kunnen dat deze situatie weerslag heeft bij jou op het werk?”

Betrokkenheid heeft er ook mee te maken dat de maatschappelijk werker zijn aanbod aansluit op de hulpvraag en tegemoetkomende hulp aanbiedt.

De MW tracht zijn aanbod **aan te sluiten op de hulpvraag** door te luisteren naar de wensen en noden van de cliënt en wat deze wil veranderen. Zoveel mogelijk wordt getracht de cliënt zelf mee te engageren in het zoeken naar oplossingen. Vaak is het nodig de hulpvraag na verloop van tijd te herdefiniëren. Bijvoorbeeld omdat een eerder abstracte aanmeldingsvraag kan verfijnd worden tot een kernprobleem.

Als maatschappelijk werker ga je ook **tegemoetkomende hulp** aanbieden aan cliënten. Letterlijk in de zin dat je op huisbezoek gaat (vb. thuisbegeleiding) of de cliënt opzoekt in zijn eigen leefmilieu (vb. straathoekwerk), maar ook figuurlijk door te luisteren naar de verwachtingen en de noden van cliënten en samen te bekijken hoe je als MW daaraan best tegemoet kan komen.

c) Echtheid:

Echtheid of authenticiteit is de attitude om als hulpverlener in voldoende mate **jezelf te kunnen zijn** in een hulpverleningsrelatie, zodat ook een cliënt aangespoord wordt om zichzelf te zijn. Echtheid wordt ook geformuleerd als ‘de hantering van de eigen gevoelens’, d.w.z. dat de hulpverlener zijn eigen gevoelens uit en verwoordt. Een ander woord dat Rogers ook gebruikt voor echtheid is congruentie. Hiermee wordt bedoeld dat er overeenstemming moet zijn tussen datgene wat de hulpverlener ervaart en voelt en wat hij zegt en/of doet. Dit betekent natuurlijk dat de hulpverlener zich op de eerste plaats bewust moet worden van zijn eigen gevoelens en ze dient te aanvaarden. Als hij bijvoorbeeld wrevel of afkeer voelt, moet hij dat bij zichzelf onderkennen.

Hij kan die gevoelens ook communiceren als dit nodig is in de relatie. Dit houdt in dat de hulpverlener uitdrukt wat er in hem leeft (= **transparantie**). Hij mag dit echter niet impulsief naar buiten gooien, daar heeft niemand wat aan. Hij dient deze ervaringen en gevoelens te presenteren als gevoelens van zichzelf en niet als een objectief kenmerk, vb.: “Ik verveel mij nu” en niet “Jij bent vervelend om mee te praten of naar te luisteren.”

d) Onvoorwaardelijk aanvaarden en respectvol benaderen:

Onvoorwaardelijk aanvaarden is de attitude zodanig op de ander te reageren dat je laat merken dat je zijn gevoelens en gedragingen accepteert en dat je om hem geeft als mens met menselijke mogelijkheden. Het is de houding van een warme, positieve aanvaarding van de gedachten, gevoelens en handelingen van de hulpvrager. Dit betekent dat de hulpverlener een waarachtig bezorgd-zijn voor de gesprekspartner als mens met menselijke mogelijkheden communiceert. De aanvaarding is veelal onvoorwaardelijk; dus de gesprekspartner als geheel, met al zijn positieve en negatieve gevoelens en handelingen wordt geaccepteerd. De acceptatie sluit uit dat men de hulpvrager objectiveert door hem te analyseren, te evalueren, te beoordelen. Het is een **niet-oordelende houding**.

Dat we gedrag van de ander **accepteren, wil niet zeggen dat we dat als wenselijk gedrag waarderen**, maar als een (begrijpelijk) gevolg van de omstandigheden, ervaringen en gevoelens van de gesprekspartner. We kunnen iets best een 'rotstreek' vinden. De gedragingen en gevoelens worden geaccepteerd als iets wat IS, onafhankelijk van het feit of die positief of negatief gewaardeerd worden.

Van de hulpverlener wordt hier verwacht te allen tijde respect te hebben voor de persoon, de eigenheid van de cliënt (o.a. religie, geaardheid, politieke overtuiging, ...) en dus **de erkenning van (andere) waarden en normen** en deze te respecteren. Erkenning kan door het bevragen van gewoontes en het expliciteren van het waardevolle aan een specifieke culturele achtergrond. De maatschappelijk werker stelt zich onbevooroordeeld op en tracht andere culturele waarden en normen niet te veranderen. Andere culturele waarden en normen die de veiligheid in het gedrang brengen of indruisen tegen de regelgeving dienen natuurlijk wel aangekaart te worden.

e) Professionele afstand houden:

Krachtgericht methodisch werken veronderstelt ook afstand kunnen nemen zonder de spontaniteit te verliezen, om cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen, doelgericht en systematisch te begeleiden. Door **methodisch te handelen** neem je ook wel wat afstand van het gebeuren. Je denkt grondig na over uw aanpak en mogelijke gevolgen. Spontaan zijn is belangrijk, maar je mag dus niet te persoonlijk worden. Een

hulpverleningsrelatie is immers geen vriendschapsrelatie. Belangrijk is dat je hier een **goed evenwicht vindt tussen afstand en nabijheid.**

f) Kritische samenwerken met anderen:

Samenwerken houdt onder andere in dat je stilstaat bij ieder zijn **functioneren en elkaar aanspreekt op de sterke en minder sterke punten.** Openheid naar elkaar is dus van wezenlijk belang.

Kritisch samenwerken met anderen komt tot uiting in verschillende aspecten, o.a. afstemmen op het angstniveau van de cliënt, focussen op wat goed gaat, vasthoudendheid, verantwoordelijkheid opnemen en crisissen als kansen zien.

De maatschappelijk werker tracht rekening te houden met de **angsten en/of de weerstand van de cliënt.** Angsten worden door de hulpverlener erkend en gerespecteerd. Dit bijvoorbeeld door het tempo van de begeleiding aan te passen. Bij aanvang van een begeleiding is er meestal sprake van weerstand, waardoor een aantal zaken nog niet bespreekbaar zijn. Het is de taak van de maatschappelijk werker te trachten een vertrouwensrelatie op te bouwen of op zoek te gaan naar het (positieve) verlangen achter die weerstand.

Als maatschappelijk werker tracht je in de schijnwerpers te **richten op wat goed gaat.** Je tracht onder de aandacht te brengen wat goed is en wat positief verloopt en hier complimenten over te geven. Dit echter zonder vrees om mensen te confronteren met negatief of grensoverschrijdend gedrag. Geregeld zijn cliënten wel op de hoogte van wat er misloopt, maar niet meer in staat hun krachten te zien. Door je te richten op wat goed gaat, tracht je als maatschappelijk werker een andere dynamiek op gang te brengen. Bovendien heb je als hulpverlener een voorbeeldfunctie. Als rolmodel breng je ideeën over of geef je richting aan het gedrag van je cliënt.

Kritisch samenwerken heeft ook te maken met vasthoudendheid of volharding. **Vasthoudendheid** laat zich op verschillende terreinen vertalen:

- Vasthoudendheid betekent volhouden, een begeleiding niet zomaar lossen omdat veranderen moeilijk is en dus tijd vraagt.

- Vasthoudendheid betekent de doelen voor ogen blijven houden, blijven herhalen en doelen bewerken tot dat er beweging in komt.
- Vasthoudend betekent een gekozen werkwijze of methode aanhouden. Niet te snel een andere methode kiezen omdat de eerste niet vanaf het begin lijkt aan te slaan.
- Vasthoudendheid betekent als maatschappelijk werker blijven geloven in de basishouding, ook wanneer cliënten niet wensen mee te werken, zich niet (meteen) respectvol opstellen....

In je begeleiding draag je een grote verantwoordelijkheid en moet je soms deze **verantwoordelijkheid opnemen**, omdat de cliënt het niet doet. Het gaat dus hier om verantwoordelijk kunnen en willen zijn in andermans belang (= bemoeizorg).

Dilemma's waar de hulpverlener hiermee geconfronteerd kan worden zijn:

- Kan en wil ik verantwoordelijkheid opnemen indien nodig in deze situatie?
- Kan ik het onderscheid zien/maken tussen bemoeizorg en bemoeizucht?

Als maatschappelijk werker is het ook belangrijk om **crisissen als kansen te zien**. Tijdens een crisis is de noodzaak tot verandering meestal groot. Cliënten die zich in een crisissituatie bevinden voelen vaak dat er iets moet gebeuren. Een crisis (= situatie met een op zich negatieve connotatie) kan dus net een opportuniteit tot verandering inhouden. Het is aan de maatschappelijk werker omdat proces te sturen. Naast de cliënt zijn crisissituatie gebeurt het ook dat de maatschappelijk werker zichzelf in een crisis bevindt, meegesleurd door zijn cliënt of vastgelopen in een traject. Ook hier dient de crisis als kans te worden aangegrepen. Gesprekken met collega's bijvoorbeeld kunnen de maatschappelijk werker een verhoogde zelfkennis bieden en zodoende verrijken.

g) Open leerhouding:

De maatschappelijk werker **wil leren en is nieuwsgierig**. Naast een attitude van levenslang leren is de maatschappelijk werker een deskundige die geïnteresseerd is

in de gewoonten, denkbeelden en belevingen van cliënten en bereid is van hen te leren.

Een open leerhouding wordt ook een **bereidheid tot kritische zelfreflectie**, waarbij het van belang is om zich bewust te zijn van de eigen positie, waarden en normen, emoties en gedragingen die een belemmering kunnen vormen in het centraal stellen van de cliënt. Het is erg belangrijk voor de hulpverlener om te doorzien wat het effect is van zijn handelen (of niet handelen) op de cliënt. Aandacht hebben en vermijden van vooroordelen, stereotypering en selectieve interpretatie vanuit eerste indrukken is noodzakelijk voor een goede begeleiding.

## 1.4.2 Oefeningen basishouding

### 1.4.2.1 Casus Annie

Annie is 70 jaar oud. Ze staat op haar zelfstandigheid en neemt graag de touwtjes in handen. Ze is gehuwd met Oscar, maar hij is momenteel ernstig ziek. Annie neemt veel van de zorgen voor Oscar op zich, maar kan dit moeilijk met het huishouden combineren.

Een maatschappelijk werker van het ziekenfonds komt op huisbezoek om te bekijken of er eventueel hulp kan ingeschakeld worden.

De maatschappelijk werker stelt na een kort gesprek voor om zowel een poetshulp als een verpleegkundige in te schakelen. Uit haar ervaring weet de maatschappelijk werker namelijk dat mensen van hun leeftijd dit nodig hebben.

#### Vragen:

- A) Is de aanpak van de maatschappelijk werker emancipatorisch? Motiveer je antwoord.
- B) Is er hier sprake van tegemoetkomende hulp door de maatschappelijk werker? Motiveer je antwoord.
- C) Hoe zou de crisis voor de hulpverlening toch een kans kunnen zijn? Motiveer je antwoord.
- D) Hoe zou jouw eigen mensbeeld deze situatie kunnen beïnvloeden? Motiveer je antwoord.

### Vervolg Casus Annie:

Oscar overleed eind vorig jaar na een lange en slepende ziekte. Annie nam veel zorgen op zich. Haar leven stond volledig in functie van het verzorgen van Oscar.

Annie en Oscar hadden geen kinderen. Ze hadden ook geen uitgebreid netwerk aan vrienden. Annie heeft een redelijk goed contact met haar buurvrouw.

Sinds het overlijden van Oscar zoekt ze meer contact met de buurvrouw. Zo vertelt ze vaak over het overlijden van haar man.

De buurvrouw vindt dat Annie zich niet zo moet aanstellen. Ze zou beter zo snel als mogelijk haar leven terug op orde brengen.

### **Vraag:**

- Vinden je dat de buurvrouw empathisch reageert? Motiveer je antwoord.

### 1.4.2.2 Casus Jef

Jef is een alleenstaande man die 52 jaar oud is. Jef huurde lange tijd een appartement. Gisteren heeft Jef zijn appartement moeten verlaten omdat hij al meer dan een jaar geen huishuur meer heeft betaald. Afgelopen nacht heeft Jef op straat geslapen. Vandaag meldt hij zich aan bij de onthaaldienst van het CAW.

In de wachtzaal van het CAW vertelt Jef zijn verhaal aan een andere man die ook aan het wachten is. Deze man antwoordt Jef dat het niet gemakkelijk moet zijn geweest om afgelopen nacht op straat te hebben geslapen. De man zegt aan Jef dat het niet makkelijk is om alle betalingen tijdig in orde te brengen.

- **Vraag 1: Vind je dat de man die Jef in de wachtzaal ontmoet empathisch reageert? Waarom wel/waarom niet? Motiveer je antwoord!**
  
- **Vraag 2: Op het appartement van Jef ligt nog materiaal van Jef. Jef vraagt aan de hulpverlener waar en wanneer hij zelf naar zijn huisbaas kan/mag bellen om hierover afspraken te maken. De hulpverlener geeft aan dat het beter is dat de hulpverlener zelf belt met de huisbaas belt om afspraken te maken. De hulpverlener vermoedt dat Jef zelf niet in staat is om op een goede manier een telefoongesprek te voeren. Volgens de hulpverlener kent Jef ook te weinig van de huurwetgeving. Vind je de aanpak van deze hulpverlener emancipatorisch werken? Waarom wel/waarom niet?**



- **Vraag 3: Hoe zou deze crisis (appartement moeten verlaten) voor de hulpverlening toch een kans kunnen zijn?**

- **Vraag 4:** Jouw eigen mensbeeld zal je werk als hulpverlener steeds beïnvloeden. Indien jij als hulpverlener binnen het CAW, Jef als cliënt zou begeleiden, zal jouw eigen mensbeeld de hulpverlening ook beïnvloeden. **Leg uit hoe jouw eigen mensbeeld of je eigen referentiekader in deze casus je werk als hulpverlener concreet zou/zal beïnvloeden.**

### 1.4.2.3 Casus Agnes

Agnes, een 50 jarige vrouw, heeft twee jaar geleden een collectieve schuldenregeling aangevraagd. Ze kampte met een ontzettende hoge schuldenlast, die ze niet op eigen houtje kon wegwerken. Haar financiën worden sindsdien beheerd door een advocaat-schuldbemiddelaar. De schulden worden via deze weg afgebouwd. Agnes ontvangt elke maand een leefgeld, waarmee ze haar vaste kosten en boodschappen dient mee te betalen. Uitzonderlijk heeft ze deze maand onverwachtse extra uitgaven. Ze vraagt daarom aan haar advocaat-schuldbemiddelaar éénmalig om extra leefgeld om deze belangrijke uitgaven te kunnen betalen.

- **Vraag 1:** De advocaat antwoordt: “U krijgt leefgeld conform onze afspraken. Er is voor mij geen mogelijkheid tot extra leefgeld.” **Vind je dat de advocaat-schuldbemiddelaar empathisch reageert? Waarom wel/waarom niet? Motiveer je antwoord!**
  
- **Vraag 2:** Agnes vond het moeilijk om haar dagelijks geld te beheren, daarom besloot ze om budgetbegeleiding op te starten bij het CAW. De maatschappelijk werker bekijkt samen met het Agnes hoe ze haar dagelijks uitgaven onder controle kan houden. Hij geeft Agnes een huishoudboekje mee, waarin ze haar uitgaven dient te noteren. Tijdens elke afspraak overloopt de maatschappelijk werker het boekje met Agnes. Hij geeft haar tips en advies. **Vind je de aanpak**

van deze hulpverlener emancipatorisch werken? Waarom wel/waarom niet?

- Vraag 3: Hoe zou deze crisis (de schuldenlast) voor de hulpverlening toch een kans kunnen zijn?

- **Vraag 4:** Jouw eigen mensbeeld zal je werk als hulpverlener steeds beïnvloeden. Indien jij als maatschappelijk werker bij CAW, Agnes als cliënt zou begeleiden, zal jouw eigen mensbeeld de hulpverlening ook beïnvloeden. **Licht jouw eigen mensbeeld of eigen referentiekader toe en leg uit hoe dit je werk als hulpverlener concreet zou kunnen beïnvloeden in deze casus.**

## 2 Indeling welzijnszorg en de sociale kaart

### 2.1 Wat is de sociale kaart?

De sociale kaart, is naast enerzijds een website, ook een digitaal overzicht van alle zorgvoorzieningen en zorgverstrekkers in Vlaanderen en Brussel. Dit instrument werd verankerd in het Decreet houdende de sociale kaart van 3 mei '19 (B.S. 26/06/19), artikel 2. Een zorgvoorziening, zorgverstrekker of zorgaanbieder wordt in dit decreet als volgt omschreven:

*“1° een persoon, dienst of organisatie die als zorg- of welzijnsactor professioneel zorg of ondersteuning verleent aan personen met een zorg- en ondersteuningsvraag, inclusief de personen, diensten of organisaties met een gespecialiseerd zorg- en ondersteuningsaanbod. Gezondheidsverstrekkers die niet door de overheid erkend zijn of aanbieder zijn van niet door de ziekteverzekering terugbetaalde (alternatieve) geneeswijzen worden niet opgenomen in de sociale kaart, met uitzondering van diegenen die een positieve opportuniteitsbeoordeling krijgen van de dienst, vermeld in artikel 3;*

*2° een andere persoon, dienst of organisatie die zorg of ondersteuning biedt, waarvan de dienst, vermeld in artikel 3, van oordeel is dat hij moet opgenomen worden in de sociale kaart.”*

### 2.2 Doelstelling

Iedereen heeft het recht om geïnformeerd te worden over het zorgaanbod in Vlaanderen en Brussel. Aan de hand van de sociale kaart wordt dat recht verzekerd. De sociale kaart is een instrument een antwoord biedt op de zorgvraag van een burger/cliënt. Het biedt onder andere een antwoord op volgende vragen:

- Welke organisaties voldoen aan de zorgvraag?
- Wat zijn de specificaties van die organisaties?
- Welke organisaties voldoen op basis van die specificaties het best aan de behoeften van de burger/cliënt en situeren zich het dichtst bij zijn woonplaats.

Ten eerste is het voor de hulpverlener is een handig instrument om een cliënt gericht door te verwijzen naar de juiste hulpverlening. Ook hulpverleners die onvoldoende kennis hebben van de sociale kaart kunnen via deze weg cliënten efficiënt verder helpen.

Ten tweede kan een cliënt ook zelf op zoek gaan naar een antwoord op zijn zorgvraag en uitzoeken bij welke organisatie hij of zij terecht kan.

Ten slotte geeft de sociale kaart een overzicht van de welzijns- en zorgactoren die gevestigd zijn of actief zijn in een bepaalde gemeente. Het staat de lokale organisaties of overheden vrij om hun eigen website te verrijken met gegevens die rechtstreeks uit de sociale kaart gehaald worden.

### **2.3 Welke zorgaanbieders worden opgenomen in de sociale kaart?**

De volgende zorgaanbieders worden opgenomen in de sociale kaart:

- Algemene sociale dienstverlening (o.a. OCMW, CAW),
- Lichamelijke en geestelijke gezondheidszorg (o.a. wijkgezondheidscentra),
- Thuiszorg (o.a. thuiszorgdiensten van de mutualiteiten),
- Relaties en seksualiteit (o.a. Sensoa),
- Opleiding en tewerkstelling (o.a. VDAB),
- Huisvesting (o.a. Sociale Verhuurkantoren of Sociale Huisvestingsmaatschappijen),
- Rechtshulp (o.a. Bureau voor Juridische Bijstand),
- Justitie (o.a. justitiehuisen).

De onderstaande organisaties worden niet opgenomen in de sociale kaart:

- Sportverenigingen,
- Sociaal-cultureel werk,
- Instellingen uit het gewoon onderwijs,
- Verstrekkers van alternatieve behandelwijzen.

## 2.4 *Echelons of lijnen*

Het werkveld wordt theoretisch geordend op basis van bereikbaarheid en aanpak van de voorziening. Zo wordt er een onderscheid gemaakt tussen de nulde lijn, eerste lijn, tweede lijn, derde lijn en vierde lijn.

### 2.4.1 **Nulde lijn**

De organisaties of hulpverleners binnen dit echelon staan het dichtst bij de hulpvrager. Het betreft informele hulpverlening zoals bijvoorbeeld mantelzorger en vrijwilligers. Er bestaan ook zelfhulpgroepen. Dit zijn groepen opgericht door en voor vrijwilligers vanuit een gemeenschappelijke ervaring. Zo bieden ze onder andere mentale ondersteuning aan mensen die een soortgelijke problematiek (hebben) ervaren. Voorbeelden hiervan zijn:

- ***De Anonieme Alcoholisten of vaak afgekort als [A.A.]***
  - Dit is een gemeenschap van mannen en vrouwen die hun ervaring, kracht en hoop met elkaar delen om hun gemeenschappelijk probleem op te lossen en anderen te helpen bij het herstel van hun alcoholisme. De enige voorwaarde die hier gesteld wordt is het verlangen om op te houden met het gebruik van alcohol.

### 2.4.2 **Eerste lijn**

De eerste lijn omvat de professionele organisaties die het meest toegankelijk zijn voor de hulpvragers. Het gaat hier vaak om rechtstreeks toegankelijke en generalistische zorg voor niet-gespecificeerde gezondheids- of welzijnsproblemen. Daarnaast is de dienstverlening van deze organisaties ook vaak formeel georganiseerd. Onderstaande aspecten zijn kenmerkend voor organisatie binnen het eerste echelon:

- Een lage drempel ( d.w.z. geen lange wachttijden of ingewikkelde aanmeldingsprocedures),
- Brede waaier van probleemgebieden waarvoor hulpverlening wordt geboden,
- Een ruim en niet-specifiek hulpaanbod,
- Een ambulante aanpak.



- **Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn of vaak afgekort als [OCMW]**
  - Wie geen of niet genoeg inkomen heeft, kan een leefloon vragen.
    - Voorwaarden:
      - Nationaliteit/verblijfsstatus
      - Leeftijd
      - Recht op andere uitkeringen
      - Bereidheid tot werken

### 2.4.3 Tweede lijn

De tweede lijn omvat de professionele organisaties die minder snel toegankelijk zijn voor de hulpvragers. Het gaat hier vaak om meer gespecialiseerd hulpaanbod voor een beperkte waaier aan probleemgebieden. De dienstverlening van deze organisaties is eveneens formeel georganiseerd. Onderstaande aspecten zijn kenmerkend voor organisatie binnen het tweede echelon:

- Een beperkte waaier van probleemgebieden;
- Gespecialiseerd hulpaanbod;
- Hoge drempel: werken op afspraak, wachtlijsten, doorverwijzing;
- Ambulant.
  
- **Dienst budgetbeheer**
  - Al de inkomsten van de cliënten komen rechtstreeks op een rekening van de begeleidende dienst. De rekening staat op jouw naam, maar je kan zelf geen verrichtingen doen. De maatschappelijk werker betaalt alle rekeningen, vaste kosten en schulden met het geld van die rekening.
  - Voorwaarden:
    - Je woont op een bepaald grondgebied.

- Je hebt veel schulden, maar dat moet strikt gezien niet).
- Je vindt het moeilijk om je geld te beheren en betaalplannen op te maken en te volgen.
- Je bent bereid om je volledige inkomen aan over te dragen,
- te leven van een vast bedrag.

#### 2.4.4 Derde lijn

De derde lijn omvat de professionele organisaties die doorgedreven gespecialiseerd zijn. De dienstverlening van deze organisaties is niet-rechtstreeks toegankelijk voor hulpvragers. Onderstaande aspecten zijn kenmerkend voor organisatie binnen het derde echelon:

- Hoge drempel;
- Verplichte doorverwijzing;
- Welomschreven opnameprocedures;
- Geringe spreiding.
- **Tehuis voor niet-werkenden ( voor personen met een beperking)**
  - Opvang op tijdelijke of permanente basis van mensen met een handicap, met paramedische behandeling en verzorging volgens de mogelijkheden van elke persoon worden arbeidsvervangende activiteiten aangeboden en diverse vaardigheden aangeleerd of onderhouden
  - Voorwaarden:
    - Alle personen met minstens een mentale handicap en eventueel een motorische handicap
    - Beslissing hebben van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH)

#### 2.4.5 Vierde lijn

De vierde lijn omvat de professionele organisaties die, in vergelijking met het derde echelon, nog sterker doorgedreven gespecialiseerd zijn. De dienstverlening van deze

organisaties is niet-rechtstreeks toegankelijk voor hulpvragers. Onderstaande aspecten zijn kenmerkend voor organisaties binnen het vierde echelon:

- Specialisatie is sterk doorgedreven
- Drempel wordt bewust zeer hoog gehouden.
- **FPC (= Forensisch psychiatrisch centrum)**

Een FPC is een forensisch psychiatrisch centrum voor de behandeling en begeleiding van geïnterneerden met een hoog risicoprofiel in een gesloten afdeling. Vroeger kwamen dergelijke geïnterneerden altijd terecht in de gevangenis waar niet de juiste hulp voorhanden was. In België is er een FPC in Antwerpen en in Gent. Het doel van een FPC is om patiënten (geïnterneerden) op een veilige en verantwoorde manier terug te laten keren naar de maatschappij of naar een minder beveiligde omgeving.

## **2.5 Oefeningen sociale kaart**

Maak de onderstaande oefeningen rond de sociale kaart. Belangrijk is dat je eerst grondig het videofragment hebt bekeken rond de werkwijze van de sociale kaart en de indeling in de welzijnszorg.

### **2.5.1 Organisatie zoeken en indelen**

Surf naar [www.desocialekaart.be](http://www.desocialekaart.be) en zoek voor onderstaande vormen van hulpverlening op de sociale kaart een organisatie in Antwerpen stad (zone 2000). Er wordt bij elke organisatie ook steeds bijkomende info gevraagd die je ook terugvindt op de sociale kaart.

#### a) Tehuis niet- werkenden:

- Welke organisatie(s) vind je hieromtrent terug in Antwerpen stad (zone 2000)?

- Geef een doelgroepsomschrijving van de organisatie(s) die je hebt teruggevonden op de sociale kaart?

b) Justitieel welzijnswerk Antwerpen

- Welke organisatie(s) vind je hieromtrent terug in Antwerpen stad (zone 2000)?

- Geef het adres van de organisatie(s) die je hebt teruggevonden op de sociale kaart?

c) Zelfdoding

- Welke organisatie(s) vind je hieromtrent terug in Antwerpen stad (zone 2000)?

- Geef de werkwijze van de organisatie(s) die je hebt teruggevonden op de sociale kaart?

### 2.5.2 Indeling welzijnszorg

Surf naar [www.desocialekaart.be](http://www.desocialekaart.be) en zoek onderstaande organisaties op via de sociale kaart (geografische afbakening is niet meer beperkt tot Antwerpen stad). Bedoeling is dat je de organisaties op de verschillende lijnen of echelons plaatst. Verklaar ook telkens uw antwoord. Op de sociale kaart vind je over deze organisaties voldoende info terug om dit te kunnen aangeven.

a) Tejo (Antwerpen)

- Op welke lijn zou je de organisatie Tejo Antwerpen plaatsen?
- Waarom?

b) Begeleidingstehuis de Spiegel (Nieuwland vzw)

- Op welke lijn zou je deze organisatie plaatsen?
- Waarom?

c) Centrum voor Geestelijke gezondheidszorg Andante – Jeugdteam Berchem

- Op welke lijn zou je deze organisatie plaatsen?
- Waarom?

d) Fellow Support

- Op welke lijn zou je deze organisatie plaatsen?
- Waarom?

## 2.6 Bronnen

- [www.desocialekaart.be](http://www.desocialekaart.be)

## 3 SAAMO

### 3.1 INLEIDING

België is een welvarende democratie waar in principe ieders recht op een menswaardig bestaan gegarandeerd is. Maar de realiteit is anders. Niet iedereen vindt een geschikte job, een goede betaalbare woning of heeft voldoende geld voor een gezonde maaltijd. Door sociale uitsluiting blijven nog veel mensen verstoken van hun grond- en mensenrechten. SAAMO organiseert die maatschappelijk kwetsbare groepen. Samen met hen pakken opbouwwerkers gemeenschappelijke problemen aan die te maken hebben met grondrechten of met de leefbaarheid in hun buurt, stad, dorp of streek. De focus ligt op de verbetering van de kwaliteit van het leven en het samenleven.

In dit hoofdstuk gaan we eerst stilstaan bij wat SAAMO juist inhoudt en het verschil tussen een aantal termen zoals opbouwwerk en buurtwerk. Vervolgens gaan we dieper in op de doelgroep en de problemen die SAAMO aanpakt. Het derde luik handelt over de werking van SAAMO en tot slot komt de organisatie van SAAMO aan bod.

### 3.2 Wat is SAAMO?

**SAAMO**, het vroegere samenlevingsopbouw, staat voor 'samen' (= SAAM) en voor 'maatschappelijk opbouwwerk' (= MO). SAAMO verwijst naar de gesubsidieerde sector. Het gaat dan om het geheel van organisaties in Vlaanderen en Brussel die in de praktijk aan opbouwwerk doen en die daarvoor erkend en gesubsidieerd worden door de Vlaamse overheid. De organisaties voeren een meerjarenplan (van 5 jaar) uit in hun werkgebied. Zij ondersteunen de opbouwwerkers, die lokaal projecten en buurtwerk uitvoeren voor mensen in maatschappelijk kwetsbare posities.

Onder **opbouwwerk** verstaan we de methodiek (=werkwijze) die gehanteerd wordt om de woon- en leefomstandigheden (wonen, werk, onderwijs, energie, ...) van mensen in kwetsbare maatschappelijk posities te verbeteren. Dit gebeurt aan de hand van het uitvoeren van projecten en buurtwerk. In **projecten** worden problemen afgebakend, is er een welomschreven doelgroep waarmee gewerkt wordt en een welbepaald doel dat men wil bereiken.



**Buurtwerk** is opbouwwerk in een buurthuis. Vanuit een buurthuis ontwikkelen ze een resem activiteiten met de bewoners om ervoor te zorgen dat niemand uitgesloten is in de wijk. In dit hoofdstuk gaan we dieper in op werking van SAAMO en bekijken we wat verstaan wordt onder de werkwijze/methodiek 'opbouwwerk'.

#### Enkele concrete voorbeelden van projecten en buurtwerk<sup>1</sup>

- **Budgetgidsen (Antwerpen):** Budgetgidsen richten zich in Antwerpen tot mensen met een laag inkomen die geen begeleiding krijgen van het OCMW. De budgetgids legt rechten uit en vertelt welke diensten er bestaan. De gids luistert naar de drempels die men ervaart: het bellen met een dienst, het invullen van brieven of het gesprek voeren met een dienst en oefent hierop met de persoon. Hij brengt samen met de persoon alle rechten in orde. Ze gaan samen naar diensten. De budgetgids neemt dan een ondersteunende rol op.
- **Samen op straat (Antwerpen):** Voor jongeren die klein wonen zijn straten en pleinen hun noodzakelijk leefgebied. Andere bewoners ervaren hun aanwezigheid echter vaak als overlast. Het project 'Samen op straat' gaat aan de slag met jongeren die geen aansluiting vinden bij jeugdwerk, opleidingen of jobs. De opbouwwerkers van Samen op straat vertrekken vanuit hun noden en behoeften. Ze werken vindplaatsgericht en intergenerationeel. Samen met jongeren bouwen ze of herstellen ze bruggen naar de rest van de buurt.
- **Huis aan huis (Mechelen):** Via huisbezoeken en een actieve aanwezigheid in de wijken zoekt SAAMO contact met een moeilijk bereikbare groep. Ze willen mensen in een kwetsbare positie uit hun sociale isolement halen en hen terug op weg helpen. Een warme (her)aansluiting bij de samenleving is het doel. Het garanderen van hun grondrechten is het startpunt. Ze gaan na op welke sociale voordelen en tegemoetkomingen ze recht hebben en helpen hen die sociale rechten op te nemen. Ze durven ook vooruit te kijken. Dromen over de toekomst

---

<sup>1</sup> Voorbeelden van projecten en buurtwerk: <https://www.saamo.be/wat-we-doen/>

moedigen ze aan. Waar mogelijk helpen ze hen bij het realiseren van hun doelen.

### 3.3 **Problematiek en doelgroep**

SAAMO focust zich op **gemeenschappelijke, gedeelde problemen of behoeften** die kunnen ontstaan waar mensen wonen en samenleven. Aandacht gaat dus naar de sociale grondrechten en maatschappelijke dienstverlening. Individuele problemen worden gebundeld en zo krachtiger gemaakt als signaal. Lokale problemen aanpakken zodat het een goede buurt wordt.

SAAMO werkt actief rond de volgende thema's:

- **Wonen:** Betaalbare en kwaliteitsvolle huisvesting met voldoende woonzekerheid voor mensen in een verontrustende woonsituatie.
- **Werk:** Betere toegang tot de arbeidsmarkt en duurzame jobs waarmee kortgeschoolde werkzoekenden rechten opbouwen.
- **Sociale bescherming:** Meer kansen voor mensen in een kwetsbare positie om hun recht op kwaliteitsvolle dienstverlening en voldoende inkomen te laten gelden.
- **Onderwijs:** Gelijke onderwijskansen en maximale ontwikkelingskansen voor kinderen en jongeren in een kwetsbare thuis- of armoedesituatie.
- **Krachtige buurten en Steden:** Een kwaliteitsvolle leefomgeving die kansen en perspectieven biedt aan alle bewoners.
- **Gezondheid:** Toegang tot eerstelijnsgezondheidszorg voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie.
- **Energie en water:** Sociale beschermingsmaatregelen en nieuwe modellen in de strijd tegen energie- en waterarmoede.
- **Collectief burgerschap:** Solidariteit versterken in een samenleving die niet uitsluit of discrimineert.

SAAMO focust zich dus op mensen wiens basisrechten onder druk staan of met de voeten worden getreden. Ze richten zich dus op **mensen in maatschappelijk kwetsbare posities** (bv. mensen in armoede, sociale huurders, thuislozen, alleenstaanden, laaggeschoolde langdurig werklozen, ...)

### 3.4 **Werking SAAMO**

In dit deel rond de werking van SAAMO wordt eerst het doel (= maatschappelijke opdracht) gesitueerd, waarbij de politieke en agogische kernopdracht aan bod komt. Daarnaast gaan we het hier ook hebben over de kenmerken van opbouwwerk.

#### 3.4.1 **Maatschappelijke opdracht SAAMO**

SAAMO heeft als ultieme **doel** het realiseren en toegankelijk maken van de (sociale) grondrechten voor maatschappelijk kwetsbare groepen en het realiseren van leefbaarheid in aandachtsgebieden. Grondrechten zijn o.a. recht op arbeid, recht op behoorlijke huisvesting, recht op maatschappelijke dienstverlening, ... Om dit doel dichterbij te brengen, wordt werk gemaakt van twee kernopdrachten die onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn: de politieke kernopdracht (beleidsbeïnvloeding) en de agogische kernopdracht (begeleidende rol).

##### 3.4.1.1 **Politieke kernopdracht:**

De **politieke kernopdracht** (beleidsbeïnvloeding) bestaat erin structurele maatregelen, oplossingen en veranderingen uit te werken die de maatschappelijke positie en situatie van maatschappelijk kwetsbare groepen ten goede komen. SAAMO wil beleid maken en beleidsmakers ertoe aanzetten het bestaande beleid aan te passen en/of een nieuw beleid te creëren. Voor maatschappelijk kwetsbare groepen zijn immers aangepaste maatregelen, oplossingen en veranderingen nodig. SAAMO wil een **sociaal beleid** zodat de maatregelen rekening houden met de situatie van maatschappelijk kwetsbare groepen. Daarnaast is het van belang dat maatschappelijk kwetsbare groepen op hun maat kunnen meedoen aan de voorbereiding, uitvoering en evaluatie van deze maatregelen (= **participatief beleid**).

##### 3.4.1.2 **Agogische kernopdracht:**

De **agogische kernopdracht** bestaat erin maatschappelijk kwetsbare groepen te ondersteunen, begeleiden en te versterken om hun rol te spelen en verantwoordelijkheid op te nemen. SAAMO wil de participatie van deze groepen bevorderen en daarom geven opbouwwerkers begeleiding en steun waar nodig. Concreet houdt dit in dat ze mensen samenbrengen, luisteren, helpen om problemen

vast te leggen, meezoeken naar een oplossing, helpen oplossingen waarmaken, mobiliseren van andere partners en nadien een oogje in het zeil houden.

### 3.5 **Rol maatschappelijk werkers**

Maatschappelijk werkers doen bij SAAMO aan **opbouwwerk**. Dit gebeurt aan de hand van projecten en/of buurtwerk.

De methodiek opbouwwerk heeft de volgende **kenmerken**:

- Project of buurtwerk
- Een groep bewoners heeft problemen:

Het opbouwwerk werkt aan situaties die voor een groep mensen een probleem vormen. Bijvoorbeeld moeilijke contacten tussen ouderen en jongeren op een stadsplein, veel conflicten of eenzaamheid in een buurt, te weinig betaalbare woningen, ...

- Een groep heeft capaciteiten en is expert:

Het opbouwwerk vertrekt vanuit de mensen zelf, en werkt met wat mensen te bieden hebben. Het opbouwwerk vertrekt vanuit hun kansen, capaciteiten, talenten, ... Participatie van de betrokkenen staat voorop. De doelgroep is de expert. Ook mensen in een kwetsbare positie kunnen meepraten, meedenken, meebeslissen.

- Het opbouwwerk brengt partners rond tafel:

Voor een grondige aanpak van een probleem die leidt naar een goede oplossing is er samenwerking nodig met verschillende partners. Dat kunnen het gemeentebestuur, het OCMW of het CAW zijn, maar ook buurtsport, een wijkwerking of een jeugdhuis.

- Van tijdelijk naar een duurzaam resultaat:

Opbouwwerkers trekken zich na verloop van tijd terug uit een project. Projecten zijn eerder tijdelijk. Maar de opbouwwerkers laten de zaak niet in de steek. Zij bewaken mee het duurzaam resultaat.

Opbouwwerk is bouwen en participeren aan de lokale samenleving:

Opbouwwerkers werken op het lokale niveau (o.a. buurt, wijken) en ze slaan bruggen tussen bewoners en beleid.

### 3.6 **Organisatie SAAMO**

De sector SAAMO in Vlaanderen en Brussel is op een bepaalde manier gestructureerd. Je hebt acht **regionale instituten**. Ze zijn verantwoordelijk voor de planning, uitvoering en evaluatie van de lokale projecten in het meerjarenplan (5 jaar). Zij zorgen voor de inhoudelijke en methodische ondersteuning van de opbouwwerkers en de buurtwerkers in de lokale projecten.

In elke provincie in Vlaanderen is er een regionaal instituut (West-Vlaanderen, Oost-Vlaanderen, provincie Antwerpen, Vlaams-Brabant en Limburg). Daarnaast zijn er ook nog drie regionale instituten in de drie grootsteden Antwerpen, Gent en Brussel.

**SAAMO Antwerpen-stad** is het erkend regionaal instituut in de stad Antwerpen. Zij coördineren en voeren het opbouwwerk in Antwerpen dus uit. In SAAMO Antwerpen-stad zijn er 5 buurtwerkingen: Antwerpen-Noord, Borgerhout, Deurne-Noord, Deurne-Zuid en Kiel. Daarnaast zijn er ook wel wat lokale projecten: bv. budgetgidsen, koffie en formulieren, ... . Voor Mechelen is het regionaal instituut **SAAMO provincie Antwerpen**. Enkele voorbeelden van lokale projecten: Huis aan huis, check je ketel,...

Het **Steunpunt Mens en Samenleving (SAM)** zorgt voor de ondersteuning van SAAMO op het vlak van vorming- training en opleidingsprogramma's. Het **beleidsteam** werkt de meerjarenplannen uit, behartigt de belangen van de sector door sectorstandpunten in te nemen en voorstelingen te doen aan de overheid.

### 3.7 **Bronnen**

- [www.saamo.be](http://www.saamo.be)

## 4 OCMW

### 4.1 Opdracht van het OCMW

De kernopdracht van het Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn [OCMW] bestaat er in om aan iedere burger de mogelijkheid te bieden een menswaardig bestaan te leiden. Dit wordt ook zo beschreven in artikel 23 van de Belgische grondwet. Hierin staat dat elk persoon het recht heeft om een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid. Deze rechten omvatten in het bijzonder het recht op sociale zekerheid, op bescherming van de gezondheid, op maatschappelijke, medische en juridische dienstverlening. Het OCMW streeft er dus naar om elke burger hiertoe toegang te verlenen (VVSG).

Het OCMW werd in 1976 opgericht als opvolger van de toenmalige Commissie voor Openbare Onderstand [C.O.O.]. De C.O.O. bestond sinds 1925 en kwam tot stand door de toenmalige instellingen voor armoedezorg samen te voegen. De taak van de C.O.O. beperkte zich tot het verzachten en voorkomen van armoede. In de praktijk betekende dit onder andere:

- **Onderstand** aan hulpbehoevenden te bieden,
- **Hospitaalverzorging** voor noodlijdenden,
- **Voogdij** over arme wezen en vondelingen te voorzien.

Na ruim een halve eeuw was de opdracht van de C.O.O. niet meer aangepast aan de geëvolueerde maatschappij. Er vond daarom een heuse wijziging plaats op het vlak van hulpverlening. Liefdadigheid, zoals gekend binnen de C.O.O., behoorde tot het verleden. Burgers kregen het recht op maatschappelijk dienstverlening. Dit principe werd bekrachtigd in de organieke wet betreffende de OCMW van 8 juli 1976:

*“Elke persoon heeft recht op maatschappelijke dienstverlening. Deze heeft tot doel eenieder in de mogelijkheid te stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid.»*

Het systeem van maatschappelijke dienstverlening wil bescherming bieden aan personen en gezinnen die niet meer beschikken over voldoende middelen om een leven te kunnen leiden dat hieraan beantwoordt. Het doel van de maatschappelijke

dienstverlening is om iedereen toe te laten een leven te leiden dat beantwoordt aan de menselijke waardigheid (Van Goethem, 2016).

Het OCMW biedt een brede, laagdrempelige en op de noden van de burger afgestemde dienstverlening. Daarnaast is er ook voldoende afstemming gezocht tussen de diensten en sectoren waarmee er overleg en samenwerking is. Hierbij verliest het OCMW de maatschappelijke ontwikkelingen en behoeften van de burgers niet uit het oog (agii).

De verschillende vormen van dienstverlening kunnen worden opgesplitst in volgende vormen:

- **Lenigende hulp** met als bedoeling om de nood te verzachten of de acute noodsituatie te beëindigen (vb. het geven van voedselpakketten of verstrekken van het leefloon).
- **Curatieve hulp** heeft betrekking op het wegnemen van de oorzaak van de nood (vb. organiseren van tewerkstelling via artikel 60 bij het OCMW).
- **Preventieve hulp** doelt op het vermijden van eventuele problemen (vb. het instellen van budgetbegeleiding bij een persoon met budgetteringsproblemen).

#### **4.2 Enkele belangrijke principes**

- In elke gemeente in België is een OCMW ingericht. In het totaal zijn er zo'n kleine 600 OCMW's verspreid over Vlaanderen, Brussel en Wallonië. De concrete invulling van een OCMW kan in elke gemeente anders zijn. Zo heb je grote verschillen met betrekking tot dienstverlening tussen kleinere plattelandsgemeenten of grote steden zoals Antwerpen, Brussel of Gent.
- De organieke wet betreffende de OCMW van 8 juli 1976 schrijft voor dat een OCMW minstens één maatschappelijk werker in dienst moet hebben. Uiteraard kunnen er meer maatschappelijk werkers tewerkgesteld zijn. Dat hangt opnieuw af van de grootte van de gemeente waar het OCMW ingericht werd.

- Het OCMW van jouw gewoonlijke verblijfplaats is bevoegd om jouw hulpvraag te onderzoeken. Jouw gewoonlijke verblijfplaats is de plaats waar het centrum van jouw belangen gelegen is, met andere woorden waar je thuis bent. Zo kan bijvoorbeeld een dakloos persoon officieel ingeschreven staan op een adres in Kontich, maar toch om hulp vragen bij het OCMW Antwerpen.
- Wanneer een OCMW bevoegd is voor je hulpvraag, dan is het OCMW verplicht deze hulpvraag grondig te onderzoeken. Dit kan steeds op vraag van jouw gebeuren, maar het kan ook ambtshalve, dus door de maatschappelijk werker, worden onderzocht.
- Het OCMW is verplicht een menswaardig bestaan te voorzien voor elke inwoner die beschikt over geldige verblijfsdocumenten. Wanneer je niet over geldige verblijfsdocumenten beschikt, dan heb je enkel recht op dringende medische zorgen. Deze medische kosten worden betaald door het OCMW.
- De steun van het OCMW is geen gunst of liefdadigheid: het is een basisrecht. Er is daarom ook altijd de mogelijkheid om in beroep te gaan tegen beslissing van het OCMW bij de arbeidsrechtbank.
- Het OCMW vormt het laatste vangnet. Dit betekent dat je eerst alle andere rechten moeten uitputten vooraleer je steun ontvangt van het OCMW. Bovendien dien je ook je behoeftigheid aan te tonen. Het OCMW beoordeelt je situatie individueel. Er wordt bekeken of je in de onmogelijkheid verkeert om menswaardig te leven. Deze beoordeling verloopt via het sociaal onderzoek (VVSG).

### **4.3 OCMW en Sociaal Huis**

Vandaag zijn de meeste OCMW's opgenomen in een Sociaal Huis. Het Sociaal Huis is geen stenen huis en is ook geen synoniem voor het OCMW. Het Sociaal Huis zorgt er voor dat iedereen gemakkelijk gebruik kan maken van de sociale dienstverlening van het OCMW, de gemeente en andere sociale organisaties. Het Sociaal Huis is het aanspreekpunt en informatieloket waar je als burger met alle vragen over sociale dienstverlening terecht kan. Vaak vormt het OCMW een belangrijk deel van het Sociaal



Huis maar is er een aanvulling met dienstverlening vanuit andere instanties zoals de gemeentelijke diensten, de Woonwinkel, het Huis van het Kind, de VDAB, ...

Gezien iedere gemeente verschilt naar grootte en qua samenstelling, gebeurt de invulling van het Sociaal Huis in elke gemeente op een andere wijze en vaak op verschillende manieren tegelijkertijd. Dit kan bijvoorbeeld via één of meerdere informatieloketten waar je als burger met alle welzijnsvragen terecht kan en waar men je kan verder helpen of doorverwijzen via één centraal telefoonnummer, via de gemeentelijke website, via een contactpersoon, enzovoort (<https://www.vvsg.be/kennisitem/politeia/sociaal-huis>).

#### **4.4 Beslissingsorganen**

Het OCMW wordt bestuurd door de **Raad voor Maatschappelijk Welzijn** [RMW]. De taken van de RMW kunnen in twee opgedeeld worden:

- Ten eerste zijn er de taken van het algemeen bestuur. Deze hebben betrekking op de algemene organisatie van het OCMW.
- Ten tweede zet de RMW het sociaal beleid op langere termijn uit. Op basis van de bestaande en te verwachten noden van het lokale sociaal landschap worden beslissingen genomen over de diensten van het OCMW.

Het **Vast Bureau** [VB] bereidt de beslissingen van de RMW voor en voert ze eveneens uit. Daarnaast heeft het VB nog verschillende opdrachten met betrekking tot de dagelijkse werking van het OCMW.

Het Bijzonder Comité voor de Sociale Dienst [BCSD] neemt beslissingen over de steunaanvragen met betrekking tot maatschappelijke dienstverlening en maatschappelijke integratie van individuele personen. Elk OCMW beschikt sinds 2019 over een BCSD.

#### **4.5 De sociale dienst van het OCMW**

De sociale dienst van het OCMW staat in voor de individuele maatschappelijke dienstverlening. De sociale dienst wordt beschouwd als het hart van het OCMW en het sluitstuk van de Belgische Sociale Zekerheid, het ultieme vangnet voor wie nergens

anders terecht kan. Deze wettelijke opdracht kan niet worden weggetrokken tenzij de federale wetgeving wijzigt (Dumarey en Hautekiet, 2017).

#### **4.6 Rol van de maatschappelijk werker**

Als maatschappelijk werker binnen een OCMW neem je verschillende rollen op. Zo kan je in verschillende fases van de hulpverlening worden ingezet. Je kan bijvoorbeeld de intake verzorgen van nieuwe hulpvragen. Tijdens de intake doe je onder andere de volgende zaken:

- Luisteren naar de vraag van de cliënt.
- Het juist in kaart brengen van de hulpvraag.
- De cliënt doorverwijzen naar andere hulpverlening (intern of extern traject).

Daarnaast begeleid je als maatschappelijk werker ook cliënten gedurende de hulpverlening. Tijdens een begeleiding doe je onder andere de volgende zaken;

- Je past de regelgeving betreffende maatschappelijke integratie en maatschappelijke dienstverlening toe. Je gaat dat dus na of mensen voldoen aan de voorwaarden.
- Om dit na te gaan, voer je een sociaal-financieel onderzoek bij de cliënten. Hierbij ga je onder andere de financiële middelen van de cliënten onder de loep nemen. Er wordt in de meeste situaties een huisbezoek afgelegd bij opening van het sociaal dossier en daarna telkens wanneer je als maatschappelijk werker het nodig acht, maar minstens 1 maal per jaar.
- Je neemt als maatschappelijk werker geen beslissingen in dossiers. Je bereidt een advies voor en legt dat voor aan het BCSD. Hier worden de beslissingen genomen met betrekking tot individuele dossiers. Na een beslissing van het BCSD begeleid je de cliënt. De hulpverlening kan uitgebreid worden op verschillende levensdomeinen.

- Een belangrijk element binnen de begeleiding vormt de controle die je moet uitvoeren in het kader van de steun die wordt verleend. Dit vormt een spanningsveld tussen enerzijds je rol als hulpverlener en je rol als ambtenaar.
- In het beroep van maatschappelijk werker geldt het beroepsgeheim. Dat betekent dat je als maatschappelijk werker niets mag bekendmaken van wat jou verteld werd. In bepaalde situaties (zoals bv. kindermishandeling) kan dit doorbroken worden.

#### **4.7 Leefloon**

Je hebt recht op een leefloon wanneer je inkomen onvoldoende is en als je niet in staat bent om die toestand te veranderen. Als jouw inkomen lager is dan het leefloon, kan je vragen om het verschil bij te passen zodat het inkomen op dezelfde hoogte komt als het leefloon (Vlaanderen, website).

Om recht te hebben op het leefloon moet je aan de volgende voorwaarden voldoen:

- Je hebt een werkelijke verblijfplaats in België.
- Je beschikt over de Belgische nationaliteit of je bent een burger van de Europese Unie of familielid van een burger van de Europese Unie, met een verblijfsrecht van meer dan drie maanden of je bent als vreemdeling ingeschreven in het bevolkingsregister of staatloze of erkende vluchteling of persoon met statuut van subsidiaire bescherming.
- Je bent meerderjarig (= 18 jaar of ouder) of door het huwelijk meerderjarig verklaard, kind(eren) te hebben of in verwachting zijn.
- Je beschikt niet over voldoende inkomsten, je kunt er geen aanspraak op maken en je bent niet in staat ze te verwerven door persoonlijke inspanningen of andere middelen.
- Je bent bereid om te werken, tenzij dat niet kan om redenen van gezondheid of billijkheid.
- Je hebt eerst jouw recht op andere mogelijke sociale uitkeringen gebruikt.

Het leefloon wordt namelijk enkel toegekend wanneer je alle andere bestaande mogelijkheden tot inkomensverwerving hebt uitgeput. Dit betekent dat het leefloon een

residuaire recht is. Het leefloon ligt daarom bijvoorbeeld ook lager dan een werkloosheidsuitkering, zodat het zoeken naar een job niet wordt ontmoedigd.

#### 4.7.1 Procedure

Je vraagt het leefloon aan bij het OCMW van jouw gemeente. Bij je aanvraag geef je verschillende soorten informatie door: je identiteit, je bedrag van de inkomsten en van die van de mensen waarmee je samenwoont, de samenstelling van het gezin en al jouw bezittingen.

Vervolgens wordt jouw situatie onderzocht door de maatschappelijk werker. Er wordt in eerste instantie nagegaan of het OCMW, waar je je hebt aangemeld, bevoegd is jouw hulpvraag. Hierbij wordt uitgegaan van jouw feitelijke verblijfplaats. Indien het OCMW niet bevoegd is, zal jouw hulpvraag overgemaakt worden aan het bevoegde OCMW. Wanneer het OCMW wel bevoegd is, dan volgt er een uitgebreid sociaal en financieel onderzoek door maatschappelijk de werker. Indien er vermoedens zijn van fraude, dan kan er een aparte controledienst ingeschakeld worden.

Vervolgens maakt de maatschappelijk werker een verslag en advies over aan het BCSD. Het BCSD neemt vervolgens een beslissing over de hulpvraag van. Je kan tijdens de zitting hierover gehoord worden. Je ontvangt binnen 30 dagen een beslissing. Indien deze beslissing niet in het voordeel is van jou, kan je hier tegen altijd beroep aantekenen bij de arbeidsrechtbank. In het geval van een positieve beslissing, krijg je na onderzoek een leefloon van het OCMW.

Het bedrag waarop je recht hebt, wordt bepaald op basis van jouw familiale toestand. Er bestaan drie categorieën:

- **Categorie 1: Samenwonende**

Wanneer je met iemand samenwoont met wie je de uitgaven voor het huishouden (huur, energie, enz.) deelt, word je beschouwd als samenwonende.

- **Categorie 2: Alleenstaande**

Wanneer je alleen woont, wordt je beschouwd als een alleenstaande.

- **Categorie 3: Samenwonende met gezinslast**

Wanneer je minstens één minderjarig, ongehuwd kind ten laste hebt, word je beschouwd als samenwonende met gezinslast. Als je in dit geval samenwoont met een partner, geldt dit bedrag voor jullie beiden samen.

#### **4.7.2 Gepersonaliseerd Traject Maatschappelijke Integratie**

Met elke cliënt zal het OCMW een Gepersonaliseerd Project voor Maatschappelijke Integratie [GPMI] opmaken. Dit is een schriftelijke overeenkomst tussen de cliënt en het OCMW met daarin alle afspraken tussen beide partijen. Dit contract dient verplicht te worden afgesloten met bedoeling om cliënten te activeren of toe te leiden naar werk. Hiervan kan worden afgeweken indien er gezondheids- of billijkheidsredenen zijn. Dan hoeft er geen verplicht GPMI te worden opgemaakt. Het blijft wel mogelijk om een GPMI af te sluiten met afspraken om bijvoorbeeld de levenssituatie van de cliënt te verbeteren. De voornaamste elementen van een GPMI zijn (vvs website):

- Het contract wordt opgemaakt in overleg met de cliënt.
- Het contract bevat zowel afspraken en doelstellingen voor de cliënt als OCMW.
- De afspraken zijn op maat van en haalbaar voor de cliënt.
- Het contract is in een begrijpbare taal opgesteld.
- Het contract wordt opgemaakt binnen de 3 maanden na toekenning van het leefloon.
- Het contract minstens 3 maal per jaar, waarvan minstens 2 maal per jaar in persoonlijk contact, in overleg met de cliënt geëvalueerd.

#### **4.7.3 Vervangende en/of aanvullende steun**

Niet iedereen heeft recht op een leefloon. Denk dan maar bijvoorbeeld aan vluchtelingen, subsidiair-beschermden, niet-EU-onderdanen en minderjarigen. Het OCMW moet nochtans iedereen in de mogelijkheid stellen om een menswaardig bestaan te garanderen. Dus ook deze mensen dienen in principe geholpen te worden door het OCMW. Daarom kan een OCMW in een aantal gevallen een vervangende steun, die gelijk is aan het leefloon, toekennen. Het OCMW is echter wel vrijer in het toekennen van deze steun. Dat komt omdat de wetgeving op maatschappelijk integratie hier niet van toepassing is. Het OCMW dient wel de bedragen conform het leefloon te respecteren.

#### **4.7.4 Equivalent leefloon**

Het equivalent leefloon is zo'n financiële steun. Het is bedoeld voor personen die geen recht hebben op een leefloon, omdat ze niet aan de voorwaarden voldoen, bijvoorbeeld qua verblijfsstatus. Denk dan bijvoorbeeld aan vluchtelingen en dergelijke. Deze mensen voldoen dus niet aan de voorwaarden, maar bevinden zich in een vergelijkbare noodsituatie bevinden als mensen die recht op hebben leefloon. Je moet aan volgende 2 voorwaarden voldoen om recht te hebben op een equivalent leefloon:

- Je hebt een werkelijke verblijfplaats in België hebben en beschikt over een verblijfsvergunning.
- Je bevindt je in een noodtoestand. Dat wil zeggen dat je niet in staat bent om onderdak te vinden, om je te voeden, om je te kleden, om je te wassen of om toegang te krijgen tot de gezondheidszorg

Het OCMW kan ook bijkomende voorwaarden koppelen aan de toekenning van het equivalent leefloon met het oog op maatschappelijke integratie. Hierin verschilt het leefloon ten opzichte van het equivalent leefloon.

#### **4.7.5 Eenmalige geldelijke of steun in natura**

In sommige omstandigheden kunnen mensen ook in tijdelijk financiële of materiële nood komen. Ook al is het inkomen voldoende om rond te komen. Maar door onverwachte uitgaven of kosten, zoals bijv. een eindafrekening van de nutsvoorzieningen, kunnen mensen met een beperkt inkomen niet langer rondkomen. In dergelijke situaties kan het OCMW deze mensen tegemoetkomen.

Deze financiële steunen kunnen heel uiteenlopend zijn:

- Toelage voor medische kosten
- Huurtoelage
- Tussenkost in verblijfsfactuur WZC
- Energietoelage
- Huurwaarborg
- Installatiepremie

- Tussenkost in begrafeniskosten
- Voorschotten op uitkeringen,.....

De steun kan er ook in andere vorm zijn zoals het aanbieden van een crisiswoning, voedselpakketten,...

## **4.8 Maatschappelijke dienstverlening**

### **4.8.1 Activering**

Een OCMW kan ook activering op de arbeidsmarkt als sociale maatregel kiezen. Dit heeft dan de bedoeling om mensen een plaats te helpen veroveren op de arbeidsmarkt. Dit met het idee dat mensen hun levensstandaard kunnen op termijn kunnen verhogen. Bedoeling is om mensen toe te leiden naar de arbeidsmarkt, zodat ze zichzelf kunnen voorzien in hun dagelijks levensonderhoud.

Er zijn verschillende mogelijkheden hoe het OCMW dit kan organiseren. Ten eerste kan het OCMW met jou een arbeidsovereenkomst afsluiten, waardoor ze eigenlijk jouw werkgever wordt. Hiernaar wordt vaak gerefereerd als 'art. 60-er'. Ten tweede kan het OCMW je ook een job aanbieden bij andere overheidsinstellingen. Denk dan bijvoorbeeld aan: andere OCMW's, gemeentes, openbare diensten of zelfs private initiatieven. Het OCMW komt dan ook jouw nieuwe werkgever financieel tegemoet in de loonlast.

Via deze sociale tewerkstelling bouw je enerzijds werkervaring op. Hierdoor zou je op termijn kunnen doorstromen naar de reguliere arbeidsmarkt. Langs de andere kant bouw je ook sociale rechten op, waardoor je op termijn recht hebt op een werkloosheidsuitkering of ziekte-uitkering. Belangrijk is wel dat de periode van tewerkstelling niet langer duurt dan de termijn die nodig is om je recht te laten hebben op een sociale uitkering.

### **4.8.2 Schuldhulpverlening**

Sinds 1997 kan elk OCMW een erkende schuldbemiddelingsdienst oprichten. Dit op voorwaarde dat er een maatschappelijk werker en jurist met elk minstens drie jaren relevante ervaring zijn tewerkgesteld. Of ze dienen de gespecialiseerde opleiding tot schuldbemiddelaar te hebben gevolgd. In de praktijk beschikken vrijwel alle OCMW's

over deze dergelijke erkenning. Deze dienstverlening wordt ook gratis aangeboden aan de hulpbehoevende.

Tijdens **budgetbegeleiding** beheer je als aanvrager zelf je budget. Dit betekent dat je zelf je inkomsten ontvangt en alle betalingen uitvoert. Je krijgt wel advies en begeleiding van een maatschappelijk werker. Zo maakt de maatschappelijk werker bijvoorbeeld een budgetplan op en een overzicht van je schulden. Dit met de bedoeling om je meer inzicht te geven in je persoonlijke situatie. Met deze vorm van begeleiding houdt je control over je eigen financiën en krijg je ondersteuning van een maatschappelijk werker. Indien je jouw betalingen niet goed uitvoert en het vooropgestelde budgetplan niet opvolgt, dan kan de maatschappelijk werker jou niet langer helpen.

Indien je schulden hebt, dan kan er eventueel **schuldbemiddeling** worden opgestart. Binnen deze vorm van schuldhulpverlening zal een schuldbemiddelaar proberen om afbetalingsplannen op te stellen met de schuldeisers. Zo kan er bijvoorbeeld worden afgesproken dat de schulden over langere termijn worden terugbetaald. De schuldeiser gaat er dan in principe mee akkoord dat er geen bijkomende stappen zullen ondernomen worden, indien je je aan de gemaakte afspraken houdt. Een schuldbemiddelaar zal ook nagaan of de aangerekende kosten en schulden terecht zijn. Deze hulpverlening is echter niet toegankelijk voor zelfstandigen. Hiervoor bestaan er gespecialiseerde organisaties zoals Dyzo.

**Budgetbeheer** is een meer ingrijpende vorm van schuldhulpverlening. Een maatschappelijk werker zal opnieuw een overzicht van de schuldenlast maken en een budgetplan opstellen. Bij budgetbeheer ontvangt de maatschappelijk werker jouw inkomsten ontvangt en voert de betalingen van je vaste kosten en van je schulden in jouw plaats uit. Je krijgt leefgeld om eten mee te kopen of om andere noodzakelijke aankopen te kunnen betalen. Hierdoor ben je zeker dat alle rekeningen correct en tijdig betaald worden. Bovendien kan je niet langer onverantwoorde uitgaven doen. Langs de andere kant verliest je vrijheid, omdat de maatschappelijk werker jouw inkomsten ontvangt.



Een **collectieve schuldenregeling** is een gerechtelijke procedure voor hoge en structurele schuldproblemen. Het is een mengvorm van budgetbeheer en schuldbemiddeling, maar die sterk ingrijpt in je dagelijks leven. Het doel is dat je in de mate van het mogelijke je schulden kan afbetalen en dat je tijdens de afbetaling nog menswaardig kan leven. Na een collectieve schuldenregeling kan je terug schuldenvrij door het leven.

Een collectieve schuldenregeling vraag je aan met een verzoekschrift bij de arbeidsrechtbank. Dit kan via een advocaat, een OCMW of een Centrum voor Algemeen Welzijnswerk. Van zodra je toegelaten bent tot een collectieve schuldenregeling, ontvang je niet langer zelf je inkomen.

De schuldbemiddelaar verzorgt de afbetaling van je schulden. Daarnaast geeft hij een leefgeld in functie van je dagelijkse behoeften (vb. huishuur, eten en andere vaste kosten). Voor andere en grotere uitgaven moet de je toestemming van de schuldbemiddelaar of zelfs van de rechter vragen. Wanneer je je niet houdt aan de afspraken, kan de collectieve schuldenregeling beëindigd worden. Dit noemt een herroeping van de collectieve schuldenregeling. Indien je wordt herroepen, mag je gedurende 5 jaar hierna geen nieuwe procedure collectieve schuldenregeling opstarten.

Je kan terecht bij de **Energiecel** als je problemen hebt met het betalen van jouw energiefactuur. Zo is een OCMW sinds 2002 verplicht om ondersteuning, sociale en budgettaire begeleiding te bieden aan mensen die moeilijkheden hebben om hun energiefacturen te betalen (d.w.z. stookolie, gas, elektriciteit en water). Een maatschappelijk werker bemiddelt dus bij de commerciële en sociale energieleveranciers. Daarnaast worden er ook tips gegeven over hoe energie kan bespaard worden. Ook kan er in een aantal situaties, en mits je voldoet aan bepaalde voorwaarden, een financiële tussenkomst worden verleend (vb. een tussenkomst in de verwarmingskosten).

### 4.8.3 Referentieadres

Wanneer je dakloos bent, kan je een referentie-adres aanvragen bij het OCMW. Het referentie-adres is een vorm van maatschappelijke dienstverlening die essentieel is in de strijd tegen dakloosheid.

Volgens POD Maatschappelijke Integratie wordt er onder een referentieadres verstaan :

*“Het adres van ofwel een natuurlijke persoon die is ingeschreven in het bevolkingsregister op de plaats waar hij zijn hoofdverblijfplaats heeft gevestigd, ofwel een rechtspersoon en waar, met de toestemming van deze natuurlijke persoon of deze rechtspersoon, een natuurlijke persoon zonder vaste verblijfplaats is ingeschreven” (.*

Het OCMW is hier een rechtspersoon. Dankzij deze mogelijkheid kan de dakloze een administratieve verankering bekomen en zijn post ontvangen. Met het referentie-adres kan hij aanspraak maken op alle sociale voordelen waarvoor een inschrijving in het bevolkingsregister nodig is (bijvoorbeeld werkloosheidsuitkeringen, kinderbijslag, aansluiting ziekenfonds,...).

Om als dakloze een referentieadres te vragen aan het OCMW moet u voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Je bent dakloos.
- Je bent niet ingeschreven in het bevolkingsregister.
- Je hebt onvoldoende bestaansmiddelen om zelf voor een woning te zorgen.
- Je doet een beroep op het OCMW voor dienstverlening.

### 4.8.4 Juridische dienstverlening

Je kan ook bij het OCMW terecht voor juridische eerstelijnsbijstand. Dit betreft meestal eenvoudige juridische vragen. Iedereen kan bij die eerstelijnsbijstand terecht voor een gratis oriënterend adviesgesprek met een advocaat.

*Voorbeelden van zo'n vragen: "ik heb een brief gekregen die ik niet begrijp; mijn huurcontract is opgezegd, kan dat wel? ik heb een dagvaarding gekregen, wat moet ik*

*doen? ik kreeg de verwittiging dat ik mij burgerlijke partij kan stellen – hoe moet ik dat doen en wat kan ik vragen?"*

Voor een uitvoerig juridisch advies, bijstand en vertegenwoordiging zal je doorverwezen worden naar de juridische tweedelijnsbijstand. (<https://www.vlaanderen.be/agentschap-justitie-en-handhaving/dienstverlening/juridische-eerstelijnsbijstand>).

#### **4.9 Bronnen**

- <http://www.eerstehulpbijschulden.be/>
- OCMW van A tot Z : (van armentafel tot zorgbedrijf) Guy Van Goethem Heule: INNI publishers, 2016
- <https://www.mi-is.be/nl>
- [www.vlaanderen.be](http://www.vlaanderen.be)
- <https://www.mi-is.be/nl/faq/wat-een-referentieadres-en-waartoe-dient-het>
- <https://www.vlaanderen.be/referentieadres>
- Dumarey, N. Hautekiet, P.(2017) – M-weter – nr 11 december 2017 VVSG
- <https://www.vlaanderen.be/agentschap-justitie-en-handhaving/dienstverlening/juridische-eerstelijnsbijstand>

## **5 Centra voor Algemeen Welzijnswerk**

De doelstellingen van het Algemeen Welzijnswerk zijn vastgelegd in het decreet betreffende het algemeen welzijnswerk d.d. 8/5/2009. Hierin zijn volgende doelstellingen opgenomen:

- De toegankelijkheid van de maatschappelijke basisvoorzieningen en de gespecialiseerde zorgvoorzieningen te bevorderen en hun bereikbaarheid effectief te helpen realiseren.
- De problemen inzake sociale integratie en bevredigend persoonlijk functioneren te voorkomen.
- De oplossingen aan te bieden voor de problemen van de gebruikers.

### **5.1 *Het algemeen welzijnswerk***

Het algemeen welzijnswerk wordt in de praktijk opgedeeld in drie werkvormen:

#### **5.1.1 *Tele-onthaal***

Tele-onthaal biedt een luisterend oor via voor algemene, persoonlijke, relationele en maatschappelijke problemen aan de hand van een permanente telefonische bereikbaarheid. De dienstverlening is 24 uur op 24 uur en 7 dagen op 7 gratis bereikbaar via telefoon of chat.

De hulpverlening wordt zo laagdrempelig mogelijk aangeboden. Dit betekent onder andere dat alle gesprekken vertrouwelijk zijn en dat zowel de hulpvrager als de vrijwilliger anoniem blijven. Centraal in het hulpaanbod staat het gesprek met de hulpvrager. De hulpvrager krijgt de kans om stil te staan bij wat haar/hem bezighoudt, waar zij/hij zich zorgen over maakt. Afhankelijk van de vraag verschuift de nadruk en focus de vrijwilliger meer op informatie geven, opvang bieden of een crisis overbruggen. Binnen tele-onthaal wordt uitgegaan van eigen krachten en de zelfredzaamheid van de hulpvrager.

De thema's waar ze over willen spreken, lopen uiteen: relatieproblemen, eenzaamheid, (geestelijke) gezondheid, slachtoffer zijn. Tot slot heeft Tele-Onthaal bijzondere aandacht voor zelfmoordpreventie.

### **5.1.2 Diensten maatschappelijk werk van een ziekenfonds**

De Diensten maatschappelijk werk zijn gekoppeld aan het ziekenfonds. De doelgroep van deze dienst bestaat uit de eigen leden van het ziekenfonds. Ze richten zich specifiek op personen die door ziekte, handicap, ouderdom of vanuit sociale kwetsbaarheid tijdelijk of blijvend problemen ondervinden. Er kan hulp gevraagd worden door de leden en hun mantelzorgers. Zij kunnen hier terecht met vragen of problemen in verband met: thuiszorg, de zorgverzekering, de kinderbijslag, het pensioen, de sociale of financiële situatie, de ziekte- en invaliditeitsverzekering, administratieve vragen, inschrijvingen bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap.

### **5.1.3 CAW (Centra voor algemeen welzijnswerk)**

Het CAW biedt gratis deskundige hulpverlening aan mensen met allerhande vragen en problemen. Het is een eerstelijnsvoorziening met een lage drempel, waardoor mensen zeer eenvoudig contact kunnen opnemen. In het totaal zijn er 11 CAW's verspreid over Vlaanderen en Brussel. Elk CAW heeft een eigen werkingsgebied.

*Figuur 1 Overzicht werkingen Vlaanderen en Brussel van CAW*

Wanneer mensen beroep doen op het CAW, zijn er verschillende vormen van hulp- of dienstverlening mogelijk:

- *Informatie, advies en korte hulp*
  - Hulp bij administratie of andere praktische zaken, waarbij een aantal gesprekken worden gevoerd om een knoop te ontwarren.
  - Maatschappelijk werkers verhelderen de vraag van de cliënt en brengen de situatie verder in kaart.
  - Eventueel kan de cliënt doorverwezen worden naar gespecialiseerde hulp binnen of buiten het CAW.

- *Ontmoeting*
  - Er worden initiatieven opgezet waarbij mensen elkaar ontmoeten. Denk dan bijvoorbeeld aan inloopcentra voor allerlei doelgroepen of ontmoetingsplekken.
- *Begeleiding*
  - Er wordt begeleiding aangeboden voor situaties waarin een grondige aanpak nodig is. In sommige situaties is louter een gesprek voeren onvoldoende om een probleem op te lossen. Denk dan bijvoorbeeld aan dakloze cliënten.
- *Crisishulp*
  - Er wordt in het geval van crisissituaties kortstondige begeleiding en/of opvang geboden. Het gaat hier in geen geval om langdurige hulp.
  - De hulpverlener zorgt ervoor dat de situatie beheersbaar wordt en zoekt naar oplossingen op zowel korte als lange termijn.
- *Opvang*
  - In bepaalde situaties (denk dan o.a. aan dakloosheid) wordt er in eerste instantie een veilig onderkomen aan mensen gegeven.
  - Hieraan wordt vaak een begeleiding door een hulpverlener gekoppeld.
  - Er wordt vaak kleine bijdrage gevraagd voor het verblijf en dit is meestal afhankelijk van de inkomsten van de hulpvrager.
- *Preventie*
  - Er worden ook hulpverlening of campagnes opgezet die zich richten op het voorkomen van problemen. Denk dan bijvoorbeeld aan initiatieven en projecten in het kader van het voorkomen van schulden bij jongeren.

Het CAW organiseert hun hulp- en dienstverlening in volgende domeinen:

- Arbeid
- Kinderen en jongeren
- Forensisch en intra-familiaal geweld
- Dak- en thuisloosheid
- Gezondheid
- Financiële hulpverlening

- Geïntegreerd breed onthaal
- Eerstelijnszones
- Asiel en migratie

#### **5.1.4 Geïntegreerd Breed Onthaal [GBO]**

GBO is een samenwerkingsverband tussen minimaal het OCMW, het CAW en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen. Dit samenwerkingsverband zorgt ervoor dat mensen zonder omwegen bij de juiste hulp belanden.

Deze samenwerking heeft verder twee belangrijke doelstellingen:

- Het realiseren van een toegankelijke sociale hulp- en dienstverlening.
- Het tegengaan van onderbescherming (= wanneer iemand recht heeft op sociale hulp- en dienstverlening, maar hier geen gebruik van maakt).

Binnen het GBO bundelen zowel het OCMW als het CAW en de diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen de krachten om beter samen te werken om die doelstellingen te realiseren. Hiervoor stemmen ze ook af met andere lokale basis- of faciliterende actoren (o.a. samenlevingsopbouw, armoedeverenigingen, huisartsen, thuiszorgdiensten) én met het meer gespecialiseerde begeleidingsaanbod.

#### **5.1.5 GBO: eerstelijnszones, onthaal en CAW-huizen**

In het kader van het lokaal sociaal beleid en het geïntegreerd breed onthaal (GBO), spreidt het CAW haar aanbod over verschillende eerstelijnszones. Zo realiseren ze een betere afstemming op de welzijnsnoden in hun hele werkingsgebied.

[Onze bereikbaarheid in eerstelijnszones | CAW](#)

[Home - Eerstelijnszone](#)





- Naast de telefonische en digitale beschikbaarheid, openende CAW Antwerpen in 2021 en 2022 zeven CAW huizen de deuren. Zo voorzien ze in elk van de zeven eerstelijnszones een fysieke toegangspoort, waar iedereen terecht kan met welzijnsvragen. Achter die poort ontsluit zich een divers CAW-aanbod. Een CAW huis is een plek (in en rond Antwerpen) waar cliënten terecht kunnen met al hun welzijnsvragen. Ze vinden er opgeleide en onafhankelijke hulpverleners die mee op zoek gaan naar oplossingen voor hun problemen. Er zijn verschillende CAW huizen, in de stad Antwerpen en daarbuiten. Er is dus altijd hulp in de buurt. De hulp is gratis, vrijwillig en vertrouwelijk. Iedereen kan langskomen bij het CAW huis, maar ze kunnen ook naar de cliënt komen. Hieronder vind je een overzicht van de verschillende CAW huizen in en rond Antwerpen. [CAW huizen | CAW](#)

- Als inwoner van de regio Boom, Mechelen, Lier kan je bij het onthaal terecht. Met een probleem, bezorgdheid of welzijnsvraag kunnen cliënten terecht bij het onthaal in hun regio : [Kom langs | CAW](#)

#### **5.1.6 GBO: Welzijsonthaal Vlinderpaleis**

Dagelijks komen gemiddeld 830 mensen recht zoeken in het Antwerpse justitiepaleis. Het Welzijsonthaal Vlinderpaleis wijst deze mensen de kortste weg naar recht en welzijn.

Om dit te realiseren, werken de volgende organisaties intensief samen (met ondersteuning van Stad Antwerpen):

- CAW Antwerpen,
- De Balie van Antwerpen,
- De rechtbanken en parketten in het Vlinderpaleis,

Zij bundelen hun krachten in het Welzijsonthaal om burgers te informeren en adviseren of hen toe te leiden naar de juiste diensten.

### 5.1.7 Ambulante hulpverlening

In dit onderdeel kijken we naar de verschillende vormen van ambulante hulpverlening die wordt aangeboden door het CAW Antwerpen:

- **Gezins- en relatiebegeleiding**
  - Deze hulpverlening heeft betrekking op het gezin, de persoon en diens relaties.
  - Vaak gaat er hulp geboden in het kader van psychische moeilijkheden (o.a. traumaverwerking, depressies), relationele problemen (o.a. partnerrelatie, partnergeweld) of gezin- en opvoedingsproblemen (o.a. probleemgedrag van kinderen of verstoorde relaties tussen de gezinsleden).
  
- **Scheidingsbemiddeling en ouderschapsbemiddeling**
  - De scheidings- en ouderschapsbemiddelaar helpen partners tot een afspraak te komen bij meningsverschillen en/of conflicten in scheiding.
  - Vaak gaat het bijvoorbeeld omtrent financiële afspraken, conflicten, en de regeling omtrent de kinderen. Denk dan bijvoorbeeld aan de *Dienst Familiale Bemiddeling*.
  
- **Administratieve en/of financiële problemen**
  - Ook bij het CAW wordt budgetbegeleiding, schuldbemiddeling en budgetbeheer aangeboden (zie voor meer inhoudelijke informatie het onderdeel m.b.t. het OCMW)
  
- **Jongeren advies centrum (JAC)**
  - Dit centrum biedt hulp- en dienstverlening voor jongeren tussen 12 en 25 jaar oud. De hulpverleners geven hier informatie, advies, praktische hulp, begeleiding en eventuele doorverwijzing.
  - Hulpvrager kunnen hier terecht voor vragen in verband met relaties, huisvesting, vrije tijd, gezondheid en drugs.

- Denk dan bijvoorbeeld aan de volgende voorbeelden: JAC Antwerpen, JAC Boom of JAC Mechelen.
- **Inloopcentrum**
    - Dit is een ontmoetingsplaats voor mensen met uiteenlopende achtergrond of persoonlijke situatie uit de buurt.
    - Zo zijn er bijvoorbeeld dagcentra voor dak- en thuislozen, waar hulpverlening en beperkte materiële dienstverlening (o.a. activiteiten, wasgelegenheden, eten) wordt aangeboden. Denk dan bijvoorbeeld aan inloopcentrum Noen (voorheen de Vaart) of Inloopcentrum De Dageraad (voorheen De Steenhouwer) in Antwerpen.
    - Daarnaast zijn er ook ontmoetingsplaatsen voor vrouwen met bijvoorbeeld een migratieachtergrond (o.a. warm onthaal, activiteiten om taal te oefenen) zoals bijvoorbeeld Alma te Antwerpen.
- **Straathoekwerk of outreachend werken**
    - Deze hulpverlening richt zich tot de meest kwetsbare groepen (o.a. thuislozen, of mensen met een afhankelijkheidsproblematiek) die door de klassieke voorzieningen nauwelijks worden bereikt.
    - De straathoekwerker of mobiele werker zoekt deze mensen op in hun eigen biotoop (o.a. de straat of cafés). Ze proberen het vertrouwen te winnen van de mensen door hen bij te staan met advies en informatie.
    - Voorbeelden hiervan zijn:
      - Outreachteam (Antwerpen): zij werken met dakloze mensen en proberen hen toe te leiden naar de hulpverlening.
      - Boysproject (Antwerpen): zij geven info, advies en hulpverlening voor mannelijke en transgender sekswerkers.
- **Bezoekersruimte**
    - De opdracht van de bezoekersruimte bestaat erin om hulpvragers te ondersteunen en begeleiden bij ernstige moeilijkheden of conflicten bij de verwezenlijking van het recht op persoonlijk contact tussen ouder en kind.

- Specifiek gaat het om hulp wanneer de omgangsregeling tussen ouders/opvoeders en kind of kinderen moeilijk verloopt of onderbroken is.
  - Dat is vaak een tijdelijk en uitzonderlijk traject, waarbij de hulpvragers ondersteunt worden door professionele begeleiding.
  - Door middel van contacten en gesprekken met de hulpvragers probeert de hulpverlening terug ruimte maken voor het kind in de conflictueuze relatie.
  - Voorbeelden hiervan zijn de Bezoekersruimte te Antwerpen of Bezoekersruimte te Mechelen-Boom-Lier.
- **Woonbegeleiding:**
    - Deze hulpverlening helpt hulpvragers in het bemiddelen bij woonproblemen (o.a. huurachterstal, nalatigheid woononderhoud of problemen bij de woonattitude) of ondersteunt je bij de stap naar zelfstandig wonen.
    - Bij begeleid wonen gaat men ondersteuning bieden bij de ontwikkeling van vaardigheden die nodig zijn om zelfstandig te kunnen wonen. Dit kan betrekking hebben op o.a. financiële aangelegenheden, administratie of werk.
    - Bv. Het Alternatief (Antwerpen). Dit is een intensieve en integrale (woon)begeleiding voor jongeren tussen 18 en 25 jaar oud.
    - Bv. Team Alert (Anwerpen): biedt aanklampende woonbegeleiding aan, aan huurders op de private of sociale woonmarkt met complexe dossiers.
  - **Andere vormen van begeleiding:**
    - Het CAW biedt verder nog begeleiding op verschillende andere domeinen. Denk dan o.a. aan migratie, (geestelijke) gezondheid, het algemeen welzijn van mensen, werk en vrije tijd.
    - Voorbeelden hiervan zijn:
      - ACM Antwerpen
        - Dit is het Adviescentrum voor Migratie met de focus op sociaaljuridische hulpverlening. Hulpvragers kunnen hier

terecht voor verblijfsvragen. Denk dan o.a. aan vrijwillige terugkeer, aanvraag van de Belgische nationaliteit of de asielprocedure.

- Verder biedt het CAW ook nog crisishulp aan in het geval van een crisissituatie. Dit is tijdelijke en kortstondige hulp.
- Voorbeelden hiervan zijn:
  - Crisishulp -18
    - Dit is een dienst zich richt op crisissituaties waar minderjarigen zijn bij betrokken.
  - Crisishulp +18
    - Dit is een dienst zich richt op crisissituaties waar meerderjarigen zijn bij betrokken.

#### 5.1.8 Residentiële hulpverlening

- Een **opvangcentrum** biedt hulpverlening aan mensen die geen onderdak meer hebben. Er wordt ook een begeleiding aangeboden om hulpvragers zo snel als mogelijk op eigen benen te laten staan.
- Er zijn verschillende vormen van opvangcentra. Zo zijn er centra die zich richten op jongeren van 18 tot 25 jaar, centra voor vrouwen en hun kinderen, centra voor volwassen mannen, centra voor koppels en gezinnen of centra met de focus een afhankelijkheidsproblematiek. Bv. Zorghostel "Het trappenhuis (Antwerpen): een woonconcept dat zich richt op chronische dak-en thuislozen met meervoudige problematiek waaronder psychiatrie, verslaving, drugs,...
- **Nachtopvang** biedt kosteloos een veilig bed aan, aan mensen die nergens anders de nacht kunnen doorbrengen; noch in hun eigen netwerk, noch bij andere opvanginitiatieven en woonvormen. Het is een laagdrempelige, maar tijdelijke oplossing. Nachtopvang voor dak- en thuislozen biedt sanitaire voorzieningen, avondmaaltijd en ontbijt aan (geen dagopvang). Daarnaast is er aandacht voor toekomstoriëntatie en verwijzing naar passende hulp- en dienstverlening. Bv. De Biekorf, De Victor,... (Antwerpen)

- **Vluchthuis of beveiligde opvang:** tijdelijke opvang op een geheime locatie (voor meestal) vrouwen die bedreigd worden (fysiek, psychisch, seksueel). Hier kunnen ze tijdelijk onderduiken op een geheim adres. Voorbeelden hiervan zijn het Emma-huis (voor vrouwen) en het Sam-huis (voor mannen) in Mechelen en het Zijhuis (vrouwen en mannen) in Antwerpen.
- Een ontwikkeling binnen CAW Antwerpen is de transitie van de mannenopvangcentra naar de vorming van de **teams tijdelijk wonen**. Deze teams bieden tijdelijke opvang en begeleiding aan voor thuisloze personen vanaf 18 jaar. [Tijdelijke woonoplossingen | CAW](#)

### 5.1.9 Forensisch welzijnswerk

- **Het Justitieel welzijnswerk:**
  - Deze hulpverlening omvat sociale hulp en dienstverlening aan gedetineerden, verdachten en naastbestaanden.
- **Slachtofferhulp:**
  - Deze hulp- en dienstverlening omvat ondersteuning aan slachtoffers van misdrijven. De hulpverleners verzorgen onder andere de emotionele en praktische of juridische ondersteuning.
  - Denk dan bijvoorbeeld Slachtofferhulp Antwerpen.



## 5.2 Oefeningen hulpaanbod CAW Antwerpen

**Stap 1:** Werk zelfstandig/bevraag in forum en surf naar [www.caw.be](http://www.caw.be)

**Stap 2:** Rechts bovenaan stel regio “Antwerpen” in

**Stap 3:** Kies de categorie: “Hoe wij helpen”

**Stap 4:** Vanuit hier ga je aan de slag om onderstaande oefening te maken. Door op een categorie te drukken bv. ontmoeting kom je op een aantal diensten/werkingen of soms subcategorieën uit. Zo kom je te weten wat het CAW Antwerpen zoal aanbiedt. Dit heb je uiteraard nodig om onderstaande oefening te kunnen maken.

### 5.2.1 Waar kan ik in het CAW Antwerpen terecht voor?

Hieronder vind je 5 omschrijvingen terug van cliëntsituaties. Geef bij elke omschrijving een dienst/organisatie aan van het **CAW Antwerpen**? Tracht hier zo correct en concreet mogelijk te zijn!

- “Iemand heeft een misdrijf meegemaakt en heeft hiervoor integrale begeleiding en emotionele ondersteuning nodig.”
  - Bij welke dienst/organisatie kan hij/zij terecht?
  
- “Een mannelijke sekswerker vraagt info, advies en hulp”
  - Bij welke dienst/organisatie kan hij terecht?
  
- “Een cliënt is dakloos. Hij is op zoek naar opvang voor die nacht.”
  - Bij welke dienst/organisatie kan hij terecht?

- “Een echtscheiding tussen 2 partners, waarbij er bemiddelt moet worden o.a. over de verdeling van goederen, financiën, ouderlijk gezag,…”
  - Bij welke dienst/organisatie kunnen zij terecht?
  
- “Een cliënt is meerderjarig en verblijft illegaal in België. Hij wil vrijwillig terugkeren naar het land van herkomst.”
  - Bij welke dienst/organisatie kan hij terecht?

### 5.2.2 Koppelingsoefening / Matchen

Hieronder vind je 5 omschrijvingen van werkingen van het **CAW Antwerpen**. De bedoeling is dat je de juiste werking/organisatie koppelt aan de juiste omschrijving. Hieronder vind je de verschillende keuzemogelijkheden van organisaties/werkingen waarover je beschikt. Elke keuze kan je slechts eenmaal gebruiken.

**Keuzes:** Inloopcentrum Noen; Zorghostel Het trappenhuis; Alma; Het alternatief, JAC Antwerpen

#### **Omschrijvingen:**

- “Een ontmoetingsplaats voor vrouwen met een migratieachtergrond. Er is een warm onthaal en een ruim aanbod aan activiteiten.”
  - Welke bovenstaande werking/organisatie?
  
- “Jongeren vanaf 12 jaar zijn meer dan welkom om met het even welke vraag”.
  - Welke bovenstaande werking/organisatie?
  
- “Dagcentrum voor daklozen met een focus op hulpverlening en praktische diensten (douches, wasmachines)”
  - Welke bovenstaande werking/organisatie?
  
- “Intensieve en integrale (woon)begeleiding aan jongeren tussen 18 en 25 jaar”
  - Welke bovenstaande werking/organisatie?

- “Woonconcept dat zich richt op chronische dak-en thuislozen met meervoudige problematiek (verslaving, drugs,...)”
  - Welke bovenstaande werking/organisatie?

### **5.3 Bronnen**

- [www.caw.be](http://www.caw.be)
- [www.tele-onthaal.be](http://www.tele-onthaal.be)
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/diensten-maatschappelijk-werk-van-het-ziekenfonds>
- <https://www.departementwvg.be/welzijn-en-samenleving/welzijnswerk/centra-algemeen-welzijnswerk>
- <https://www.departementwvg.be/welzijn-en-samenleving/gbo>

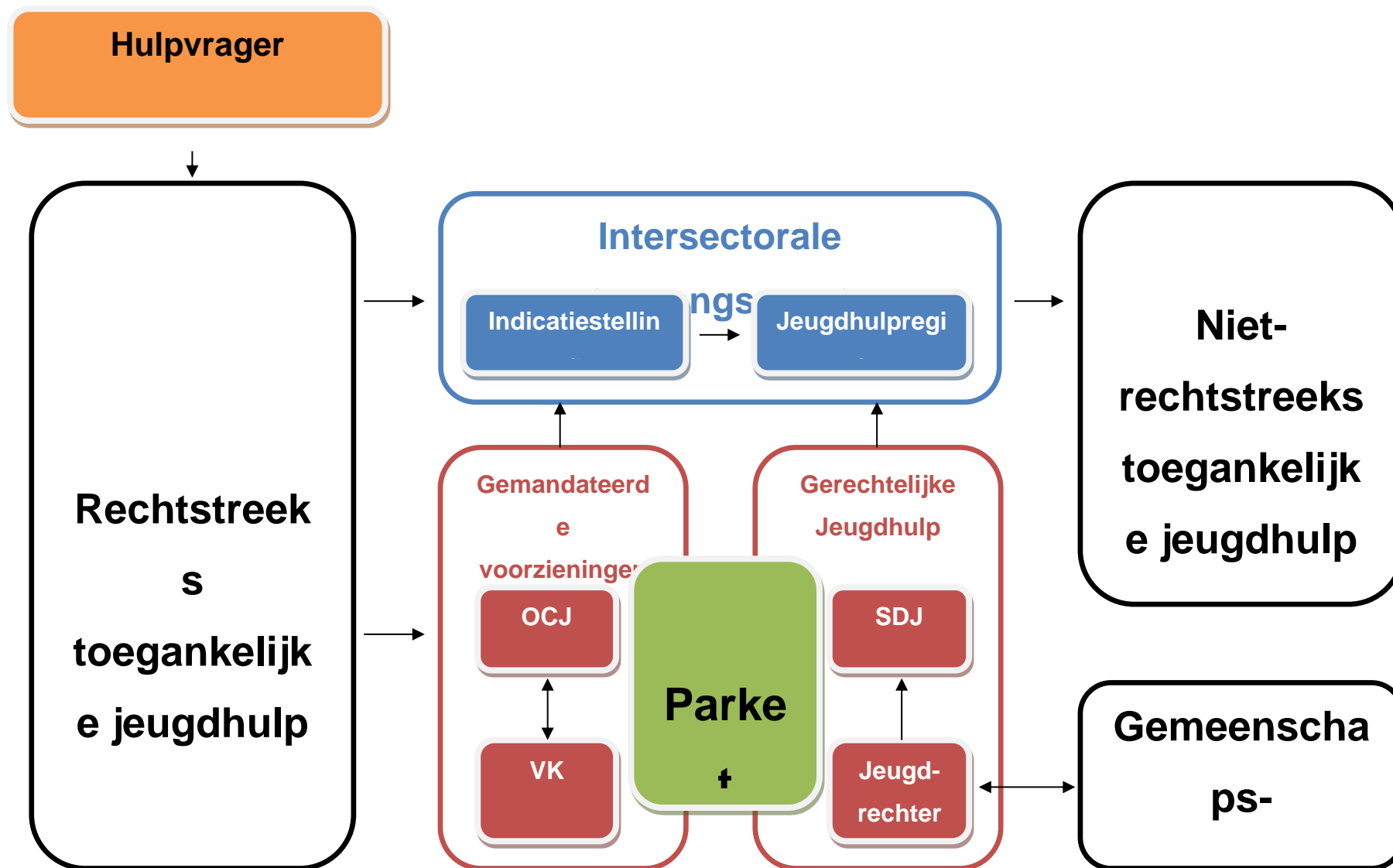
## 6 Integrale Jeugdhulpverlening

### 6.1 Jeugdhulp

In Vlaanderen bieden tal van organisaties een vorm jeugdhulp aan, met elk hun eigen opdracht. Het decreet *Integrale Jeugdhulp* verankert een verregaande samenwerking tussen alle sectoren die betrokken zijn bij de jeugdhulp in Vlaanderen. Zo wil men erover waken dat kinderen en jongeren steeds ergens terecht kunnen en dat er geen breuken zijn in de hulpverlening. Minderjarigen en hun gezin krijgen makkelijker de hulp die ze nodig hebben. De hulp wordt gebaseerd op de volgende elementen:

- **Recht op jeugdhulp:** het beleid moet maximaal garanderen dat wie hulp nodig heeft, ook de gepaste hulpverlening krijgt.
- **Eigen kracht:** de hulpverlening vertrekt van de eigen kracht van jongeren en hun omgeving.
- **Tijdige toegang:** wie een hulpvraag heeft, vindt vlot de weg naar jeugdhulp. De intersectorale toegangspoort zorgt ervoor dat wie ingrijpende hulp nodig heeft, die ook krijgt.
- **Continuïteit:** goed verwijzen zorgt sneller voor gepaste hulp. Cliëntoverleg en bemiddeling vermijden breuken in de hulp.
- **Omgaan met verontrusting:** hulpverleners die verontrust zijn over de integriteit van een minderjarige, kunnen terecht bij een voorziening die het mandaat heeft om op te treden
- **Crisisjeugdhulp:** voor wie dringend hulp nodig heeft, is er crisis hulp, 7 dagen op 7, 24 uur op 24.
- **Participatie:** kinderen, jongeren en hun gezinnen spreken mee over hun hulpverlening. En over het beleid.

## 6.2 Schema Integrale Jeugdhulp



## **6.3 Rechtstreeks toegankelijk hulp**

Een jongere die een probleem heeft en daar niet meteen zelf een oplossing voor vindt, moet vlot terecht kunnen in de jeugdhulp. Daarvoor bestaan verschillende vormen van rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

### **6.3.1 Kind en Gezin**

Kind en Gezin is een agentschap van de Vlaamse overheid en heeft als opdracht om actief bij te dragen tot het welzijn van jonge kinderen en hun gezinnen. Kind en Gezin helpt o.a. bij:

- preventieve gezinsondersteuning;
- kinderopvang;
- adoptie.

Er zijn in het totaal zijn 57 teams in Vlaanderen en Brussel. Elk team brengt een aanbod op maat, aangepast aan de lokale situatie in een gemeente of stad en de noden van elk gezin. Werkt nauw samen met lokale partners (lokale overheid, Huis van het Kind, Kinderopvang). Samen met alle partners wil elk team alle (aanstaande) ouders en gezinnen ondersteunen en kansen geven. Elk lokaal team is multidisciplinair samengesteld. Aanstaande ouders en gezinnen met kinderen tussen 0 en 3 jaar kunnen terecht bij een verpleegkundige, gezinsondersteuner, sociaal werker en psychopedagoog

### **6.3.2 CLB**

Alle erkende scholen in Vlaanderen werken samen met een centrum voor leerlingenbegeleiding [CLB]. Een CLB kan helpen bij vragen over:

- Leren en studeren (o.a. problemen met lezen, schrijven, rekenen, leren);
- Onderwijsloopbaan (o.a. vragen bij studiekeuze, studierichtingen en diploma's);
- Psychisch en sociaal functioneren (o.a. hulp bij depressieve gevoelens, stress, faalangst, pestproblemen, grensoverschrijdend gedrag);
- Preventieve gezondheidszorg (o.a. gezondheidsproblemen, inentingen, groeistoornissen, druggebruik, overgewicht);

Het CLB werkt op vraag van de leerling, ouders of van de school. Als leerling of ouder is het mogelijk om zelf begeleiding te vragen. Als de school het nodig vindt om een leerling door te verwijzen naar het CLB, zal ze dit eerst bespreken met de leerling en zijn ouders. In volgende situaties kan de leerling of ouder de begeleiding van het CLB niet weigeren:

- Bij problematische afwezigheden
- Deelname aan een systematisch contact (voorheen het medisch onderzoek)

### **6.3.3 Centrum voor Algemeen Welzijnswerk**

Het Centrum voor Algemeen Welzijnswerk [CAW] zet zich in op de toegankelijkheid van de maatschappelijke basisvoorzieningen en de gespecialiseerde zorgvoorzieningen te bevorderen en hun bereikbaarheid effectief te helpen realiseren. Daarnaast trachten ze problemen inzake sociale integratie en bevredigend persoonlijk functioneren te voorkomen en bieden ze oplossingen aan voor de problemen van de gebruikers. Meer algemene informatie vindt je terug in het hoofdstuk omtrent het CAW. Het Jongeren Advies Centrum [JAC] is een gespecialiseerde dienst van het CAW die zich richt op jongeren tussen 12 en 25 jaar met o.a. volgende vragen en problemen:

- Problemen thuis
- Vragen over seksualiteit
- Slachtoffer van geweld of misbruik
- Geldproblemen
- Vragen over drug
- Vragen over pesten
- Informatie nodig om zelfstandig te wonen
- Informatie over rechten en plichten

### **6.3.4 Huizen van het kind**

Het Huis van het Kind is een samenwerkingsverband tussen verschillende organisaties met een lokaal aanbod voor baby's, kinderen, jongeren en (aanstaande) gezinnen. Elk Huis van het Kind heeft een eigen aanbod met verschillende diensten voor ouders en kinderen. Het aanbod is immers afhankelijk van de betrokken organisaties en de lokale situatie. Bij elk Huis van het Kind is minstens een consultatiebureau aangesloten. Andere organisaties die hierbij o.a. betrokken zijn:



- opvoedingswinkel,
- inloopteam,
- gemeentelijke diensten met betrekking tot gezinnen/kinderen,
- kinderoppasdiensten,
- diensten kraamzorg.

## **6.4 Niet-rechtstreeks toegankelijke hulp**

Niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp [NRTJ] is hulpverlening die enkel ingezet kan worden met het akkoord en de tussenkomst van de intersectorale toegangspoort. Een jongere of ouder kan niet zelf naar de toegangspoort stappen om een aanvraag te doen: dat moet via een hulpverlener, de zogenaamde contactpersoon-aanmelder.

NRTJ is erg gespecialiseerd en vaak erg intensief en ingrijpend. Daarom verloopt dit via de toegangspoort, dat neemt de tijd om uitgebreid te onderzoeken of het gevraagde aanbod effectief nodig en wenselijk is.

### **6.4.1 Aanbod**

- De niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp (via de intersectorale toegangspoort);
- De gemeenschapsinstellingen en het Vlaams detentiecentrum (via CAP);
- De crisisjeugdhulp (via de crisismeldpunten).

Andere vormen van NRTJ zijn:

- een aanvraag van een persoonlijke-assistentiebudget en van hulpmiddelen voor minderjarigen met een handicap (VAPH);
- langdurige opvang binnen de centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning (CKG), Opgroeien;
- het aanbod van de centra voor integrale gezinszorg (CIG), Opgroeien: enkel 18- tot 25-jarigen die zwanger zijn, kunnen hier rechtstreeks een beroep op doen.

Verder is er nog jeugdhulp die niet gevat wordt door de integrale jeugdhulp. In dat geval gaat het vooral over jeugdpsychiatrie, drugshulpverlening ...

## **6.4.2 Intersectorale toegangspoort**

De intersectorale toegangspoort regelt de toegang tot langdurige, intensieve en gespecialiseerde soorten van jeugdhulpverlening, bijvoorbeeld: een internaat voor kinderen met een handicap, een pleeggezin, een verblijf in een jeugdhulpvoorziening. Bij zulke hulpverlening kunt u als ouder of als jongere niet zelf aankloppen, maar hebt u een toelating nodig. Dit noemen we de niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

In elke provincie bestaat een intersectorale toegangspoort die de toegang biedt tot niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. De medewerkers van de toegangspoort hebben de opdracht om te bepalen wie in aanmerking komt voor welk ingrijpend hulpaanbod. De intersectorale toegangspoort is de vervanger van de bureaus van de Comités Bijzondere Jeugdzorg en de provinciale evaluatiecommissies in de zorg voor personen met een handicap.

## **6.4.3 Aanvraag**

Samen met een hulpverlener uit de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp dient u een aanvraag in bij de intersectorale toegangspoort voor hulpverlening.

In bepaalde gevallen kunt u ook zelf de toegang aanvragen. Als u ervan overtuigd bent dat u hulp nodig hebt die u enkel via de toegangspoort kunt krijgen en u vindt geen hulpverlener bereid om die aanvraag met u te doen, dan kunt u zelf een aanvraag indienen bij de toegangspoort. U hebt dan wel een attest nodig van een hulpverlener die zegt dat hij u niet kan helpen om een aanvraag in te dienen. U moet ook een vraag gesteld hebben naar bemiddeling tussen u en de hulpverlener die weigerde te helpen bij het indienen van uw aanvraag. Bovendien mag er geen procedure lopen bij het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg of het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

## **6.4.4 Procedure**

De teams van de toegangspoort beslissen over het inzetten van niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Elke jeugdhulpverlener – bv. van een centrum voor leerlingenbegeleiding (CLB), jongeren adviescentrum (JAC), centrum voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) kan een aanvraag indienen bij de intersectorale toegangspoort. Dat gebeurt in overleg met de jongere en zijn ouders. Samen wordt het aanmelddocument ingevuld; dat beschrijft de hulpvraag en situatie van de jongere. Het aanmelddocument wordt ingediend bij de toegangspoort.

Uw vraag naar hulp bij de toegangspoort komt eerst terecht bij het team indicatiestelling. Een medewerker van dat team wordt aangeduid om uw aanvraag verder te behandelen. Dit team vertrekt van de gegevens uit de aanvraag en bepaalt welk type hulp het meest geschikt is.

In principe ontvangt u binnen de dertig werkdagen een indicatiestellingsverslag. Dat verslag vermeldt op welk type van hulp u recht hebt en tot wanneer.

Vervolgens komt het team jeugdhulpregie in actie. De medewerkers van dat team gaan eerst na welke jeugdhulpverleners in aanmerking komen om u hulp te bieden. Samen met u, uw ouders en de hulpverlener met wie u uw aanvraag indiende, gaan ze vervolgens op zoek naar wie u daadwerkelijk hulpverlening of ondersteuning kan bieden.

Binnen de twintig werkdagen ontvangt u van hen een eerste jeugdhulpverleningsvoorstel. Daarin staat welke jeugdhulpaanbieders de hulp kunnen aanbieden waar u recht op hebt. Vindt u geen hulpverleners die voor u hulp kunnen opstarten, dan zal uw jeugdhulpregisseur mee helpen zoeken. Hij kan een cliëntoverleg organiseren met u, uw ouders en de hulpverleners die de hulp aanbieden die u nodig hebt om tot een oplossing te komen.

Van zodra uw hulpverlening is gestart, ontvangt u een jeugdhulpverleningsbeslissing.

## **6.5 Gemandateerde voorzieningen**

Een gemandateerde voorziening is een dienst die beslist of de overheid moet tussenkomen in de hulpverlening. Er zijn twee diensten in Vlaanderen die daarvoor een specifieke opdracht, een 'mandaat', hebben:

### **6.5.1 Het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg (OCJ en Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK))**

**Het ondersteuningscentrum jeugdzorg** gaat eerst na of er voldoende aanwijzingen zijn dat hulpverlening maatschappelijk noodzakelijk is. Het OCJ heeft vier kerntaken:

- consult geven aan hulpverleners;
- onderzoeken en beslissen of tussenkomst door de overheid noodzakelijk is voor de veiligheid of ontwikkeling van een kind of jongere;
- hulpverlening opstarten of lopende hulpverlening mee opvolgen;

- doorverwijzen naar de jeugdrechter als gerechtelijke jeugdhulp nodig is

.De taken van het OCJ worden uitgevoerd door consultants. Elke consultant volgt de situatie van een aantal jongeren persoonlijk op. Beslissingen gebeuren evenwel steeds door het hele team van consultants binnen het OCJ. Deze gedeelde besluitvorming zorgt ervoor dat de hulpverlening die een jongere krijgt, niet afhangt van de mening van één persoon.

Zolang de hulp via het OCJ loopt, is het nog steeds vrijwillige jeugdhulp, dus met het akkoord van de jongere en zijn ouders. Maar een jongere of ouder kan niet zomaar beslissen om de hulp te veranderen of stop te zetten. Daarover wordt samen beslist in onderling overleg.

Het OCJ heeft geen eigen hulpaanbod. Jeugdhulp is ofwel rechtstreeks toegankelijk (bv. via het jongeren advies centrum JAC, centrum voor leerlingenbegeleiding CLB, een psycholoog...) ofwel via de intersectorale toegangspoort. Bij het OCJ verandert niets aan het soort van hulp dat verkrijgbaar is. Er is ook geen hulpverlening die enkel via het OCJ verkrijgbaar is. Het verschil zit er vooral in dat er bij het OCJ een consultant is die de hulpverlening mee opvolgt.

Het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling (VK) is multidisciplinair samengesteld en bestaat uit een team van maatschappelijk werkers, psychologen, pedagogen en artsen. Elke situatie die bij het VK is aangemeld, wordt in dit team besproken. Elk VK is telefonisch bereikbaar op werkdagen. 's Avonds en in de weekends is er voor dringende situaties een telefonische wachtdienst.

Het is nog steeds vrijwillige jeugdhulp (dus met het akkoord van het gezin - ouders én kinderen). Maar het gezin kan niet zomaar beslissen om de hulp te veranderen of stop te zetten. Daarover wordt samen beslist: in overleg met het gezin, de hulpverleners en de gemandateerde voorziening.

## **6.6 Crisis Jeugdhulp**

Soms belanden kinderen, jongeren of gezinnen in een crisis. Ze geraken overstuur, in de war, in paniek, in shock ... Dan is er dringend nood aan hulp. Hulpverleners die dan worden aangesproken, gaan samen met de betrokkenen zo snel mogelijk op zoek naar een oplossing. Als er snel wordt gehandeld, kan erger worden vermeden en biedt dit ook kansen voor de toekomst.

De meeste crisissituaties worden opgevangen in de dagelijkse werking van hulporganisaties. Maar soms lukt het niet, is de hulpverlener ten einde raad of is er meer nodig dan wat hij kan bieden. Dan kan hij contact opnemen met het meldpunt crisisjeugdhulp in zijn regio.

Het meldpunt gaat samen met de aanmelder na of er geen gepaste hulp te vinden is de eigen omgeving van de jongere. Lukt dat toch niet, dan zijn er een programma crisisjeugdhulp en een programma crisis van de geestelijke gezondheidszorg.

Het hulpprogramma crisisishulp omvat de volgende opdrachten:

- crisisinterventie aan huis (mobiel) of in een voorziening (ambulant)  
Bij crisisinterventie gaat de hulpverlener zo snel mogelijk ter plaatse, bij het gezin thuis of in een voorziening. Hij probeert de situatie te ontmijnen en de stress te verlagen.
- crisisbegeleiding aan huis (mobiel) of in een voorziening (ambulant)  
De jongere en zijn gezin worden maximaal een maand begeleid, bij hen thuis of op verplaatsing. Er wordt een hulpplan opgesteld met duidelijke doelstellingen.
- crisisverblijf in een voorziening of een pleeggezin

Crisisopvang is het tijdelijk verblijf in een voorziening voor jeugdhulp. Er is ook crisispleegzorg mogelijk. Een jongere of ouder kan niet zomaar zelf crisisaanbod aanspreken, dat moet gebeuren via de crisismeldpunten. Dat is de zogenaamde niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

## **6.7 Gerechtelijke jeugdhulp**

Gerechtelijke hulpverlening is jeugdhulpverlening die door een jeugdrechter wordt opgelegd. Deze bepaalt welke hulpverlening aangewezen is en hoe lang deze zal duren. Hij wordt daarin bijgestaan door de sociale dienst jeugdrechtbank (SDJ).

Deze dienst heeft diverse opdrachten:

- onderzoeken van maatschappelijke aard uitvoeren;
- voorstellen van jeugdhulp formuleren naar de jeugdrechter;
- ervoor zorgen dat de opgelegde maatregelen kunnen worden uitgevoerd.

Een kind of jongere komt in de gedwongen hulpverlening terecht wanneer:

- hij een delict heeft gepleegd;
- hij zich in een problematische opvoedingssituatie bevindt én hulp op vrijwillige basis niet mogelijk is. Een minderjarige kan dus ook te maken krijgen met gedwongen hulpverlening als hij geen delict heeft gepleegd;
- er zich een acute crisissituatie voordoet waarbij meteen moet worden ingegrepen. Dan treft de jeugdrechtbank hoogdringende maatregelen. Pas nadien wordt onderzocht of vrijwillige hulp mogelijk is (hoogdringendheid);
- ouder(s) niet doen wat van hen wordt verwacht.

De jeugdrechter geeft de sociale dienst jeugdrechtbank (SDJ) opdracht om een maatschappelijk onderzoek te voeren. Elk dossier wordt aan een consulent toegewezen. De SDJ bestaat uit een team van consulenten onder leiding van een teamverantwoordelijke. Belangrijke beslissingen in een dossier worden voorgelegd aan en besproken met het hele team. Die gedeelde besluitvorming zorgt ervoor dat de hulpverlening die een jongere krijgt, niet afhangt van de mening van één persoon.

Na grondig onderzoek geeft de SDJ advies aan de jeugdrechter over het meest wenselijke traject binnen de jeugdhulp. Vervolgens legt de jeugdrechter een (jeugdhulp)maatregel op. Daarna zorgt de SDJ er mee voor dat de maatregel wordt uitgevoerd. De SDJ is enkel toegankelijk via gerechtelijke weg. Het zijn het parket en de jeugdrechter die een dossier voor onderzoek en opvolging toevertrouwen aan de SDJ. Dit maakt deel uit van de zogenaamde niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp.

## 6.8 Bronnen

- <https://www.jeugdhulp.be>
- <https://www.kindengezin.be>
- <https://www.jac.be>
- <http://www.huizenvanhetkind.be>
- <https://steunpuntwvg.be/images/swvg-3-rapporten/rapport-ef36-evaluatie-ijh>

## 7 Vluchtelingen

### 7.1 Terminologie

Een **verzoeker tot internationale bescherming** (voordien **asielzoeker**) is een vreemdeling die een asielvraag heeft ingediend om erkend te worden tot vluchteling of om erkend te worden tot het subsidiair beschermingsstatuut. Het gaat dus om vreemdelingen die in procedure zitten om één van deze statuten te bekomen. Hij/zij vraagt via deze procedure internationale bescherming aan.

In het Verdrag van Genève wordt een **vluchteling** omschreven als: “ Een persoon die uit gegronde vrees voor vervolging wegens zijn ras, godsdienst, nationaliteit, het behoren tot een sociale groep of zijn politieke overtuiging, zich bevindt buiten het land waarvan hij de nationaliteit bezit, en die de bescherming van dat land niet kan, of uit hoofde van bovenbedoelde vrees niet wil invoeren”. Het gaat hier om een persoonlijke vervolging. De Belgische overheid onderzoekt of de vreemdeling voldoet aan deze criteria. <sup>2</sup> Sinds 8 juli 2016 krijg je als “erkend vluchtelingen” niet meer onmiddellijk een verblijfsrecht van onbeperkte duur. Je krijgt dus eerst een verblijfsrecht van beperkte duur (5 jaar), daarna kan het een verblijf van onbepaalde duur worden.

Sinds 2006 bestaat ook het statuut **subsidiaire bescherming**. Het dient voor personen voor wie een terugkeer naar het land van herkomst onmogelijk is omdat ze een reëel risico lopen op ernstige schade, maar die niet voldoet aan de criteria van het Verdrag van Genève en ook geen beroep kan doen op een humanitair verblijf om medische redenen. Ernstige schade is bijvoorbeeld een groot risico op foltering, onmenselijk behandeling, ....<sup>3</sup> Het subsidiaire beschermingsstatuut is een tijdelijke status (1jaar/2jaar/2jaar), maar kan ook wel na vijf jaar definitief worden.<sup>4</sup> Hier gaat

---

<sup>2</sup> [www.fedasil.be/nl/asiel-belgie](http://www.fedasil.be/nl/asiel-belgie)

<sup>3</sup> [www.cgvs.be/nl/asiel#jump-1](http://www.cgvs.be/nl/asiel#jump-1)

<sup>4</sup> [www.agii.be/thema/vreemdelingenrecht-internationaal-privaatrecht/verblijfsrecht-uitwijzing-reizen/asiel-internationale-bescherming/verblijfsrecht-en-asiel](http://www.agii.be/thema/vreemdelingenrecht-internationaal-privaatrecht/verblijfsrecht-uitwijzing-reizen/asiel-internationale-bescherming/verblijfsrecht-en-asiel)

het dus niet echt om persoonlijke vervolging, maar is meer regionaal gebonden (= territoriaal).

**Mensen zonder wettig verblijf** zijn vreemdelingen die zich zonder legale verblijfstitel (= illegaal) op het Belgische grondgebied bevinden. Vaak spreekt men in dit kader ook over “sans papiers” of “mensen zonder papieren” maar deze namen zijn eigenlijk eerder ongelukkig gekozen, omdat deze mensen wel beschikken over papieren maar niet de wettige verblijfsdocumenten. Enkele voorbeelden van mensen zonder wettig verblijf zijn uitgeprocedeerde verzoekers tot internationale bescherming, buitenlandse studenten zonder verblijfsrecht, vreemdelingen op basis van economische redenen zonder verblijfsrecht, ....

## **7.2 Asielprocedure**

### **7.2.1 Wat is de asielprocedure?**

De asielprocedure zijn de verschillende fases (= procedure) die verzoekers tot internationale bescherming doorlopen met de bedoeling om erkend te worden tot het vluchtelingenstatuut of het subsidiair beschermingsstatuut. De asielprocedure start met een verzoek om internationale bescherming en loopt tot dat de beroepsmogelijkheden zijn uitgeput. Gedurende de gehele asielprocedure is de verzoeker tot internationale bescherming legaal in het land.

In de asielprocedure wordt er voorrang gegeven aan het statuut van vluchteling, maar als je niet voldoet aan de criteria wordt er gekeken of je in aanmerking komt voor het subsidiair beschermingsstatuut. In beide gevallen heeft het als doel dat de Belgische overheid bescherming biedt.

Bij een positieve beslissing wordt de verzoeker tot internationale bescherming erkend tot vluchteling of tot subsidiair beschermd. In dit geval krijgt hij een tijdelijke verblijfsvergunning die na 5 jaar definitief kan worden. Bij een negatieve beslissing heeft hij/zij de mogelijkheid om in beroep te gaan. Bij een definitieve negatieve beslissing leidt dit tot een uitwijzing.

Deze uitwijzing kan via een bevelschrift om het grondgebied te verlaten (30 dagen) of een opsluiting in een gesloten centrum met het oog op een gedwongen repatriëring.



## 7.2.2 Belangrijke instanties asielprocedure<sup>5</sup>

a) Algemene toelichting:

Tijdens de asielprocedure spelen de volgende instanties een belangrijke rol:

- Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ)
- Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS)
- Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RVV)
- Raad van State

In onderstaande afbeelding vind je de verschillende fases terug van de standaardasielprocedure. Bovenstaande instanties hebben hier een rol in, namelijk rond het verzoek om internationale bescherming / registratie (DVZ), de opvang (Fedasil), het onderzoek en beslissing (CGVS) en eventueel de beroepsmogelijkheden (RVV en Raad van State).

b) Dienst vreemdelingenzaken (DVZ)

Bij de Dienst Vreemdelingenzaken gebeurt het verzoek om internationale bescherming en wordt het verzoek om internationale bescherming dus geregistreerd. De DVZ gaat ook na of België verantwoordelijk is voor het asielonderzoek (Dublin akkoord). Bij de registratie geeft de verzoeker tot internationale bescherming alle relevante documenten af die hij bij zich heeft en vult hij met de hulp van een tolk een vragenlijst

---

<sup>5</sup> [www.cgvs.be/nl/asiel/standaardprocedure](http://www.cgvs.be/nl/asiel/standaardprocedure)

van het CGVS in, die peilt naar de redenen waarom hij zijn land van herkomst is ontvlucht. Deze info wordt doorgegeven aan het CGVS.

c) Fedasil

Na de registratie van het verzoek om internationale bescherming komt de verzoeker tot internationale bescherming terecht bij het aanmeldcentrum van Fedasil (Federaal Agentschap voor de Opvang van Asielzoekers) voor de toewijzing van een opvangplaats (materiële hulp en sociale, juridische en medische begeleiding). De opvang van verzoekers tot internationale bescherming gebeurt in 'open centra' die beheerd worden door Fedasil of één van zijn partners (bv. Rode Kruis). In het onderdeel 'opvang van verzoekers tot internationale bescherming' wordt hier dieper op ingegaan. Het bepalen van de opvangplaats voor de verzoeker tot internationale bescherming gebeurt dus door Fedasil.

d) Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en Staatlozen (CGVS)

Het CGVS ontvangt het asieldossier van de Dienst Vreemdelingenzaken (DVZ) en is bevoegd voor het onderzoek van het verzoek om internationale bescherming. Het CGVS nodigt de asielzoeker via een oproepingsbrief uit voor een persoonlijk onderhoud (gesprek) in de kantoren in Brussel. Het persoonlijk onderhoud op het CGVS is een belangrijk moment tijdens de asielprocedure. Tijdens het persoonlijk onderhoud kan de verzoeker uitleggen waarom hij zijn land van herkomst heeft verlaten. De asielzoeker moet tijdens dit gesprek de waarheid vertellen en al het mogelijke doen om zijn identiteit, herkomst, reisweg en de aangehaalde feiten te bewijzen. Hij moet waar mogelijk zijn verklaringen staven met documenten.

Na het persoonlijk onderhoud gaat het CGVS na of de verklaringen van de verzoeker tot internationale bescherming geloofwaardig zijn en of hij in aanmerking komt voor het vluchtelingenstatuut of het subsidiair beschermingsstatuut (toetsing criteria). Naast het onderzoeken neemt het CGVS dus ook de uiteindelijke beslissing.

e) Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RVV) en Raad van State

Bij een negatieve beslissing door het CGVS kan de verzoeker tot internationale bescherming in beroep gaan tegen deze beslissing. Dit in beroep gaan gebeurt bij de Raad voor Vreemdelingenbetwistingen (RVV). Als men hier geen gelijk krijgt, is er ook nog een cassatieberoep mogelijk. Hierbij onderzoekt men het verzoek om

internationale bescherming niet meer inhoudelijk (zoals bij de RVV), maar gaat men enkel na of de procedures correct gevolgd zijn (procedurefouten).

Wanneer de beroepsmogelijkheden van de verzoeker tot internationale bescherming zijn uitgeput, stopt de asielprocedure en ook de voordelen die hieraan gekoppeld zijn (bv. legaal verblijf, opvang, ...). We spreken hier van uitgeprocedeerde verzoekers tot internationale bescherming.

### 7.3 **Opvang van verzoekers tot internationale bescherming** <sup>6</sup>

#### 7.3.1 **Opvangmodel: Collectieve en individuele opvangstructuren**

Verzoekers tot internationale bescherming worden in België op twee manieren opgevangen. In groep in gemeenschappelijke, grote centra (collectieve opvang) of individueel in kleinschalige voorzieningen: kamers, huizen of appartementen (individuele opvang) België beschikt dus over een netwerk van **collectieve en individuele opvangstructuren**. De collectieve structuren zijn opvangcentra die door Fedasil (of door een ander partner bv. Rode Kruis) beheerd worden. De individuele structuren zijn woningen die door de OCMW's (de 'lokale opvanginitiatieven' of LOI's) beheerd worden. Fedasil, de federale dienst voor de opvang van asielzoekers, coördineert dus de asielopvang in ons land en werkt hiervoor samen met opvangpartners zoals het Rode Kruis en het OCMW.

Alle opvangstructuren zijn **'open'**, wat betekent dat de bewoners er vrij kunnen binnenkomen en buitengaan. Ze krijgen er onderdak en eten, kledij alsook sociale, medische en psychologische begeleiding, een dagelijkse uitkering (zakgeld) en toegang tot juridische bijstand en tot diensten zoals tolken en opleidingen (zie materiële hulp).

In het **opvangmodel** van België zijn de collectieve centra de norm. Opvang in de individuele woningen is voorbehouden voor kwetsbare personen (zwangere vrouwen, alleenstaanden met kinderen, personen met een beperking...) en voor verzoekers tot internationale bescherming die een grote kans hebben om erkend te worden als vluchteling.

---

<sup>6</sup> [www.fedasil.be](http://www.fedasil.be)

### 7.3.2 Materiële hulp en begeleiding verzoekers tot internationale bescherming

Tijdens de asielprocedure hebben verzoekers tot internationale bescherming recht op huisvesting, voedsel, sanitaire voorzieningen en kleding. Deze **materiële hulp** wordt ook wel 'bed bad en brood' genoemd. Daarnaast hebben verzoekers tot internationale bescherming ook recht op sociale, medische, psychologische en juridische begeleiding. Tijdens hun procedure krijgen ze ook taalkundige bijstand.

De individuele **sociale begeleiding** gebeurt door een maatschappelijk werker. De maatschappelijk werker geeft de nodige informatie over de asielprocedure en bespreekt samen met de verzoeker tot internationale bescherming de gevolgen van de beslissing die genomen worden door het Commissariaat-generaal voor de Vluchtelingen en de Staatlozen (CGVS). Daarnaast wordt de verzoeker tot internationale bescherming ook geholpen bij het administratief beheer van het dossier, of bij het inschrijven van de kinderen in een school.

De asielprocedure is een ingewikkelde procedure en daarom heeft hij er alle belang bij om op tijd de gespecialiseerde hulp van een advocaat in te roepen. Deze **juridische begeleiding** is gratis. De maatschappelijk werker brengt de verzoeker tot internationale bescherming in contact met een advocaat.

Als de verzoeker tot internationale bescherming geen enkele van de drie landstalen machtig is, krijgt hij gratis **taalkundige bijstand** vragen via een tolk. Zo kan hij beter communiceren met de maatschappelijk werker of met zijn advocaat.

Elke verzoeker tot internationale bescherming heeft recht op **medische zorgen en psychologische begeleiding**. In een collectieve opvangstructuur is er een dokter en verpleegkundig personeel aanwezig.. Veel voorkomende psychische problemen hebben te maken met trauma's in het thuisland en stress. Indien nodig kan de asielzoeker ook doorverwezen worden naar een gespecialiseerde dienst (bv. CGG).

Verzoekers tot internationale bescherming kunnen tijdens hun procedure ook deelnemen aan facetten van het dagelijkse leven. Zo zijn minderjarige verzoekers tot internationale bescherming ook leerplichtig. Indien mogelijk gaan de kinderen eerst naar een onthaalklas, waar hun talenkennis en studieniveau getest wordt en ze aangepaste lessen volgen. Daarnaast krijgen ze in het opvangcentrum 's avonds ook

huiswerkbegeleiding door het personeel of vrijwilligers. Gedurende de eerste vier maanden van hun procedure kunnen verzoekers tot internationale bescherming niet werken, maar ze kunnen wel opleidingen volgen. Veel voorkomende opleidingen zijn taalcursussen, naailessen, kooklessen en informaticalessen. De opleidingen zijn zowel gericht op een verblijf in België als op een mogelijke terugkeer.

### 7.3.3 Einde opvang verzoekers tot internationale bescherming

Het recht op opvang loopt ten einde wanneer de asielpcedure afgelopen is en de eventuele beroepsprocedures uitgeput zijn. Na een **positieve beslissing** krijgt de vluchteling (of de persoon die recht heeft op subsidiaire bescherming) een verblijfsvergunning en kan hij op zoek gaan naar een eigen woning. Hij mag nog twee maanden in een opvangstructuur verblijven om een geschikte verblijfplaats te zoeken. Hij kan hiervoor hulp vragen aan een OCMW.

Na een **negatieve beslissing** krijgt de 'uitgewezen' verzoeker tot internationale bescherming een bevel om het grondgebied te verlaten. Na een definitieve negatieve beslissing wordt de verzoeker tot internationale bescherming verzocht zich te begeven naar één van de vier Fedasil-centra die 'open terugkeerplaatsen' organiseren. (= 'terugkeertraject'). De bedoeling is om de bewoners te overtuigen van de voordelen van een vrijwillige terugkeer, in vergelijking met een gedwongen terugkeer. Het 'open' karakter van de opvangcentra is gegarandeerd omdat geen enkele bewoner zal worden uitgezet tijdens de uitvoeringstermijn van het bevel om het grondgebied te verlaten (meestal 30 dagen), en omdat een bewoner steeds het centrum kan verlaten wanneer hij dat wenst.

## 7.4 Opvang van mensen zonder wettig verblijf<sup>7</sup>

Door hun statuut (illegaal verblijf) hebben mensen zonder wettig verblijf minder rechten dan andere inwoners van België. Ze hebben dan ook minder rechten dan verzoekers tot internationale bescherming.

Enkele belangrijke basisrechten die mensen zonder wettig verblijf hebben zijn: dringende medische hulp, recht op onderwijs voor minderjarigen, recht om te huwen,...

---

<sup>7</sup> [www.agii.be/thema/bijzondere-groepen/mensen-zonder-wettig-verblijf](http://www.agii.be/thema/bijzondere-groepen/mensen-zonder-wettig-verblijf)

Maar ze hebben bijvoorbeeld geen recht op uitkeringen of toegang tot de reguliere arbeidsmarkt. In tegenstelling tot verzoekers tot internationale bescherming hebben mensen zonder wettig verblijf ook **geen recht op materiële hulp**. Uitzondering hierop is voor gezinnen zonder wettig verblijf die de zorg voor hun minderjarige kinderen niet kunnen waarborgen. Zij kunnen voor materiële opvang terecht bij het OCMW. Ook voor dringende medische hulp kunnen mensen zonder wettig verblijf terecht bij het OCMW.

Er wordt tegenwoordig actiever ingezet op een terugkeerbeleid (vrijwillig en gedwongen terugkeer). In dit kader biedt elk CAW (Centra voor Algemeen Welzijnswerk) dus ook begeleiding aan voor mensen zonder wettig verblijf met het oog op een zinvolle toekomstoriëntatie (vrijwillige terugkeer). Naast vrijwillige terugkeer en een bevelschrift om het grondgebied te verlaten kunnen mensen zonder wettig verblijf ook opgepakt worden en geplaatst worden in een **gesloten centrum** met het oog om **gedwongen gerepatrieerd** te worden naar het land van herkomst.

## **7.5 Vrijwillige terugkeer<sup>8</sup>**

### **7.5.1 Wat is vrijwillige terugkeer?**

Vrijwillige terugkeer is dat verzoekers tot internationale bescherming, uitgeprocedeerde verzoekers tot internationale bescherming of mensen zonder wettig verblijf ondersteuning krijgen om vrijwillig terug te keren naar hun land van herkomst. Voor begeleiding en ondersteuning rond de vrijwillige terugkeer kan men terecht bij de terugkeerconsulenten van Fedasil of bij sommige sociale diensten die werken met vluchtelingen (bv. CAW). In België is Fedasil verantwoordelijk voor het programma van de vrijwillige terugkeer.

### **7.5.2 Waaruit bestaat de ondersteuning bij vrijwillige terugkeer?**

Bij vrijwillige terugkeer wordt er beroep gedaan op het IOM (Internationale Organisatie voor Migratie). Standaard komt men in aanmerking voor het regelen en het betalen van de **terugkeerreis** (reisticket, reisdocumenten, ...). Afhankelijk van de bestemming (landen waar een visum voor nodig is) krijgt men naast de terugkeerreis ook een

---

<sup>8</sup> [www.vrijwilligeterugkeer.be](http://www.vrijwilligeterugkeer.be)

**terugkeerpremie.** Deze premie bedraagt 250 euro per volwassene en 125 euro per minderjarige.

Naast de terugkeerreis en de terugkeerpremie is er bij vrijwillige terugkeer ook nog bijkomende ondersteuning mogelijk aan de hand van **reïntegratieprogramma's**. Dit zijn kleinschalige individuele projecten op maat die mensen moeten helpen om in hun herkomstland de draad weer op te pikken. Voorbeelden van individuele projecten zijn een bedrijfje opstarten, een opleiding volgen,....

Reïntegratie-ondersteuning bedraagt standaard 700 euro. Dit wordt niet cash uitbetaald maar bezorgt aan een lokale partner in het land van herkomst. Hier kunnen nog aanvullingen bijkomen, bijvoorbeeld voor personen die extra kwetsbaar zijn door hun (sociale) situatie (zwangere vrouwen, ouderen met een ernstige ziekte, families met minderjarige kinderen, ...). In het geval van de kwetsbare situatie kan er een bijkomende ondersteuning komen voor een bedrag van 500 euro tot 1500 euro. Verzoekers tot internationale bescherming die tijdens hun procedure of binnen de termijn van het bevelschrift om het grondgebied te verlaten (30 dagen) vrijwillig terugkeren krijgen ook bijkomende steun (1500 euro).

## 7.6 BRONNEN:

- Fedasil: [www.fedasil.be](http://www.fedasil.be)
- CGVS: [www.cgvs.be](http://www.cgvs.be)
- AGII: [www.agii.be](http://www.agii.be)
- Vrijwillige terugkeer: [www.vrijwilligeterugkeer.be](http://www.vrijwilligeterugkeer.be)
- Vluchtelingenwerk Vlaanderen: [www.vluchtelingenwerk.be](http://www.vluchtelingenwerk.be)

## 8 Inburgering

### 8.1 *Inleiding*

Onze samenleving is een superdiverse samenleving, waarbij het aantal personen van buitenlandse afkomst toeneemt en ook de verscheidenheid binnen deze groepen (taal, woonsituatie, verblijfsstatus, ...). Omgaan met diversiteit is niet altijd vanzelfsprekend en vandaar dat de overheid hieromtrent ook beleidsinitiatieven neemt. In dit hoofdstuk gaan we daarom ook dieper in op de rol van inburgering. Enerzijds gaan we stilstaan bij enkele belangrijke begrippen rond wat inburgering juist inhoudt en anderzijds gaan we dieper in op de begeleiding hieromtrent, namelijk het inburgeringstraject.

### 8.2 *Wat is inburgering?*

**Inburgering** houdt in dat men (anderstalige) nieuwkomers ondersteunt om de nodige kennis en vaardigheden te ontwikkelen om actief te kunnen deelnemen aan onze samenleving. Het dient dus als eerste opstap om hun maatschappelijke rol als burger, werknemer, ouder, ... te kunnen opnemen. De overheid biedt deze ondersteuning aan via een inburgeringstraject.

Onder **nieuwkomers** verstaan we personen die zich onlangs in Vlaanderen hebben gevestigd. Het kan onder meer gaan om erkende vluchtelingen, personen in het kader van een gezinshereniging, personen uit het buitenland die komen werken in Vlaanderen, ... .

**Inburgeraars** zijn alle nieuwkomers van 18 jaar of ouder die het recht hebben op een inburgeringstraject. Het gaat om nieuwkomers met een verblijf langer dan 1 jaar en Belgen die in het buitenland zijn geboren en minstens één ouder ook.

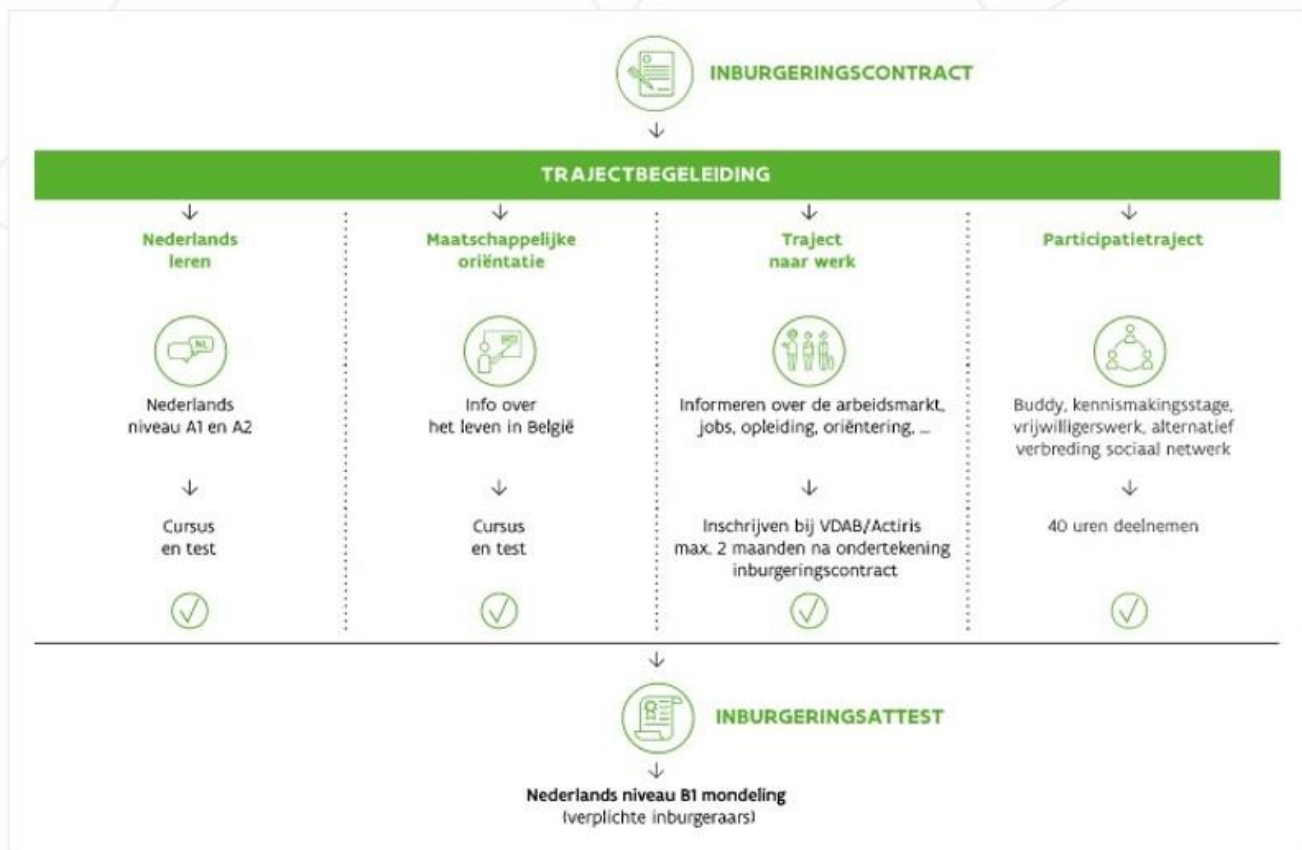
Voor **minderjarige anderstalige nieuwkomers** verloopt de inburgering niet via een inburgeringstraject, maar via het onderwijs. Voor hen geldt net zoals andere leeftijdsgenoten het recht op onderwijs en de leerplicht.

Om deel te kunnen nemen aan het inburgeringstraject moet de inburgeraar een **inburgeringscontract** ondertekenen. Als je het inburgeringscontract ondertekent, ga je het engagement aan om de doelstellingen van de verschillende onderdelen van het inburgeringstraject te behalen. Het ondertekenen van een inburgeringscontract is



zowel bij verplichte als bij vrijwillige inburgering. Als je de doelstellingen van het inburgeringstraject effectief bereikt, ontvang je het **inburgeringsattest**.

### 8.3 Inburgeringstraject



Figuur 1: inhoud inburgeringstraject

Het **inburgeringstraject** bestaat uit vier onderdelen:

- Nederlands leren
- Maatschappelijke oriëntatie
- Traject naar werk
- Participatietraject

Het **Nederlands leren** gebeurt uiteraard aan de hand van Nederlandse taallessen. Het doel is om hierbij het taalniveau A2 te behalen. Dit wordt nagegaan aan de hand van een test. Indien inburgeraars al voldoende Nederlands kennen, kunnen ze meteen een test afleggen.

In de cursus **maatschappelijk oriëntatie** (MO) wordt er meer uitleg gegeven over het leven, werken en de normen en waarden in Vlaanderen. Het gaat onder meer over:

hoe vind ik een job, hoe werkt het openbaar vervoer, waar kan ik terecht voor medische hulp, ... .

Ook belangrijke waarden en normen in de Vlaamse samenleving komen dus aan bod tijdens de cursus maatschappelijke oriëntatie: de gelijkheid van man en vrouw, neutraliteit van de overheid, respect voor seksuele diversiteit, vrije meningsuiting, ... . De leerkracht geeft de lessen in de moedertaal van de inburgeraar of in een contacttaal die ze goed kennen. Tijdens de lessen wordt dan ook een actieve inbreng van de inburgeraars verwacht. De inburgeraar slaagt voor de cursus maatschappelijke oriëntatie als **hij slaagt voor de standaardtest MO**.

De derde pijler in het inburgeringstraject is het **traject naar werk**. Elke inburgeraar tussen 18 en 65 die nog niet aan werk is, wordt doorverwezen naar de VDAB. Ze worden geïnformeerd over de arbeidsmarkt, opleiding, jobs, oriëntering, ... . Na het ondertekenen van hun inburgeringscontract moeten, ze zich binnen de 2 maanden inschrijven bij de VDAB.

Het vierde onderdeel van het inburgeringstraject is het **participatietraject**. Het doel is om het sociaal netwerk van de inburgeraar te versterken en te verbreden voor minstens 40 uren. Dit kan bijvoorbeeld in een buddyproject, via vrijwilligerswerk, een stage bij een bedrijf, ... .

Inburgeren doe je bovendien ook niet alleen. Van bij het begin krijgt elke inburgeraar 'individuele begeleiding' naargelang zijn persoonlijke situatie via een vaste **trajectbegeleider**. De trajectbegeleider is een vertrouwenspersoon, die door zijn uitgebreide kennis over de samenleving, de inburgeraar de juiste informatie of hulp geeft. Hij zorgt ook voor de administratie van het inburgeringstraject, zoals het inburgeringscontract en de opvolging van de aanwezigheden binnen de cursussen Nederlands en MO.

Het inburgeringstraject volg je als inburgeraar bij het **Vlaams Agentschap Integratie en Inburgering** of in één van de twee stedelijke agentschappen in Antwerpen (Atlas) en Gent (Amal). Concreet houdt dit in dat je in Antwerpen voor inburgering dus terecht kunt bij **Atlas**. Buiten de twee stedelijke agentschappen heeft het Vlaams Agentschap Integratie en inburgering ook 70 contactpunten in Vlaanderen waar je terecht kunt als je het inburgeringstraject wilt volgen. Zo heb je dus ook het **contactpunt Mechelen** (Brusselsepoortstraat 8 2800 Mechelen).

## 8.4 **Verplichte inburgering**

Het volgen van het inburgeringstraject is voor sommige inburgeraars een verplichting. Of men tot de **verplichte inburgeraars** behoort, is bepaald in de regelgeving. Het gaat onder meer om erkende vluchtelingen, subsidiair beschermden, gezinsherenigers buiten EU, ... Bepaalde inburgeraars zijn vrijgesteld van de inburgeringsplicht. Het gaat bijvoorbeeld om EU-burgers, inburgeraars die 65 jaar of ouder zijn, ... .

De verplichte inburgeraar is verplicht om zich aan te melden binnen de drie maanden na het ontstaan van zijn/haar inburgeringsplicht bij een (stedelijk) agentschap Integratie en Inburgering. Hij/zij is ook verplicht om de doelstellingen van de onderdelen van het inburgeringstraject te behalen. Ook moet men 24 maanden na het behalen van het inburgeringsattest aantonen dat men het taalvaardigheidsniveau B1 mondeling beheerst.

Verplichte inburgeraars die het inburgeringstraject niet correct volgen, kunnen een administratieve geldboete krijgen.

## 8.5 **Bronnen**

- Atlas: <https://www.atlas-antwerpen.be>
- Agentschap integratie en inburgering: <https://www.integratie-inburgering.be>
- Amal: <https://www.amal.gent>
- Vlaamse overheid: [www.vlaanderen.be](http://www.vlaanderen.be)

## 9 Ouderen

### 9.1 Thuiszorg: extramurale voorzieningen

Onze Vlaamse bevolking vergrijsst. Tussen 2013 en 2050 stijgt het aantal 65-plussers naar meer dan 30%. De ouderenzorg moet er in de toekomst anders uitzien om betaalbaar en kwaliteitsvol te blijven. Gepensioneerden zullen en willen langer thuis wonen.

De ouderenzorg **vermaatschappelijkt**. Dit wil zeggen dat men kwetsbare zorgbehoevenden een eigen zinvolle plek in de samenleving wil laten innemen, door hen waar nodig te ondersteunen en de zorg zoveel mogelijk geïntegreerd in de samenleving te laten verlopen. Zorg aan oudere zorgbehoevenden wordt daarom nu zo veel mogelijk thuis aangeboden. De opname in een woonzorgcentrum is alleen nog mogelijk voor mensen met een zware zorgbehoefte. De toekomstige ouderenzorg is er dus een van zorg in de thuissituatie, in de eigen buurt.

**Extramurale zorg** is een term die iets zegt over de locatie waarop je zorg ontvangt. De zorg gebeurt buiten 'de muren' van het ziekenhuis of zorginstelling. Omdat je niet in een ziekenhuis of instelling hoeft te verblijven, kun je langer in je eigen omgeving blijven. Dit zorgt daarnaast voor een verkorting van eventuele wachtlijsten.

Zolang het kan stimuleert de overheid dat een zorgbehoevende persoon thuis wordt verzorgd en ondersteund. Dit doen ze op verscheidene manieren.

#### 9.1.1 Gezinszorg en aanvullende thuiszorg

Een dienst voor **gezinszorg en aanvullende thuiszorg** is een door de Vlaamse overheid erkende thuiszorgvoorziening. Deze dienst werkt met **eerstelijnszorgverleners** die zowel persoonsverzorging, psychosociale, pedagogische, administratieve en huishoudelijke ondersteuning als schoonmaakhulp, karweihulp en professionele oppashulp kan bieden aan zorgbehoevende personen (en hun mantelzorgers) die thuis verblijven. De zorg richt zich tot alle personen bij wie uit sociaal onderzoek blijkt, dat hun draagkracht of deze van hun omgeving, wegens geestelijke en/of lichamelijke ongeschiktheid en/of sociale omstandigheden, onvoldoende is.

De diensten gezins- en aanvullende thuiszorg hanteren een **totaalbenadering van zorg** waarin zowel aandacht is voor de geestelijke, lichamelijke, de sociale als de agogische aspecten. De zorgverlening, die zowel ondersteunend, aanvullend als vervangend van aard kan zijn, kan worden aangepast als de zorgbehoefte verandert. De bijdrage die je als cliënt betaalt, wordt bepaald door het gezinsinkomen, de gezinssamenstelling en de intensiteit en de duur van de zorg (ouderengids.be).

- Diensten voor gezinszorg: een huishoudhulp komt aan huis ondersteunen bij het huishouden en de verzorging. Mogelijke taken zijn:
  - Boodschappen doen
  - Koken, en eventueel helpen bij het eten
  - Kleren wassen, drogen, strijken of herstellen
  - Afwassen, bed opmaken, iets opkuisen of verversen
  - Helpen bij het aan- en uitkleden, wassen, verzorging van uw haar, nagels of baard
  - Ervoor zorgen dat medicatie of afspraken niet worden vergeten
  - Begeleiden naar de winkel, de dokter, het [dienstencentrum](#), familie ...
  - Papierwerk in orde maken, hulp bij het huishoudbudget, bij het maken van afspraken bij de dokter
  - Algemene of psychosociale ondersteuning, bijzondere zorg indien nodig
- Diensten voor aanvullende zorg: schoonmaak van de woning, oppashulp, nachthulp, karweihulp,...

Deze gezinszorg en aanvullende zorg kan aangevraagd worden bij sommige OCMW's, het ziekenfonds, vzw's (bv Villers, Samenferm,...),...

### 9.1.2 Gespecialiseerde vervoersdiensten

Er zijn vervoersdiensten die zich inzetten voor personen met verplaatsingsproblemen.

### 9.1.3 Privévervoer omwille van medische redenen of ziekenvervoer

Ziekenvervoer kan dringend of niet dringend zijn. Voor dringend ziekenvervoer neemt men contact op met de hulpcentrale 100. De kosten die hiervoor worden aangerekend zijn wettelijk bepaald en worden doorgerekend in de ziekenhuisfactuur.

Niet dringend ziekenvervoer is niet bij wet geregeld en maakt dat de vervoersdienst zelf zijn tarieven kan bepalen. Dit ziekenvervoer wordt meestal geregeld vanuit de mutualiteit.

#### 9.1.4 Minder Mobielen Centrale (MMC)

MMC's zijn opgericht voor personen die omwille van hun leeftijd, handicap of ziekte geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer of zelf niet meer met de auto kunnen rijden.

Deze verplaatsing kan gaan van een doktersbezoek, het doen van boodschappen tot een bezoekje aan een familielid. De minder mobiele centrale werkt hiervoor met vrijwilligers die op bepaalde dagen beschikbaar zijn.

Deze centrales zijn voorbehouden voor mensen die met één van de hierboven vermelde beperkingen geconfronteerd zijn en wiens hun loon niet hoger is dan 2 keer het leefloon.

#### 9.1.5 Personenalarmsystemen

Het **personenalarm** stelt oudere mensen in staat **alleen thuis** te blijven wonen. Het systeem biedt de familieleden immers de zekerheid dat hun dierbare in geval van nood snel geholpen kan worden.

Het systeem is ook bestemd voor andere personen (chronisch zieken, mensen met een handicap, enz.) die op elk ogenblik een beroep moeten kunnen doen op bijstand.

Het personenalarm bestaat uit een klein zendertje dat rond de hals (of aan de pols) gedragen wordt, een alarmtoestel dat op je telefoon is aangesloten en een alarmcentrale die over je gegevens beschikt. Via dit systeem worden mantelzorgers tot professionele hulpverleners op de hoogte gebracht.

### 9.1.6 Dagverzorgingscentra

Een dagverzorgingscentrum biedt **overdag opvang en verzorging aan 65-plussers**. Het centrum neemt dus **tijdelijk** de opvang en zorg over van de mensen die normaal thuis voor de zorgbehoevende zorgen (mantelzorgers of thuisverplegers). Al wie 65 jaar of ouder is, kan terecht in een dagverzorgingscentrum. Deze centra zijn niet geschikt voor wie zware medische verzorging en begeleiding nodig heeft.

Als 65-plusser kan je één of meerdere dagen per week naar een dagcentrum gaan. Het personeel helpt bij het wassen en de verzorging. Het centrum organiseert activatie-, revalidatie- en ontspanningsactiviteiten en zorgt voor sociale interactie.

Een dagverzorgingscentrum biedt ook vervoer aan van en naar het centrum. Een dagcentrum maakt meestal deel uit van een woonzorgcentrum.

## 9.2 Intramurale voorzieningen

Wanneer gepensioneerden niet langer thuis kunnen verblijven, moet de stap gezet worden naar intramurale zorg. De **intramurale zorg** wordt ook wel **klinisch** genoemd. Het is zorg die binnen de muren van een instelling verleend wordt. Het is zorg waarbij de mensen opgenomen worden in een instelling en hier ook meerdere nachten verblijven.

### 9.2.1 Woonzorgcentra (WZC)

Een woonzorgcentrum biedt **permanente opvang en verzorging aan 65-plussers** die niet meer thuis kunnen wonen. Naast een permanente verblijfplaats gaat dat van huishoudelijke hulp en hulp bij dagdagelijkse taken tot (lichaams)verzorging en verpleging.

De bewoners beschikken over een eigen kamer of als koppel kan je soms een kamer delen. Daarnaast zijn er gemeenschappelijke leefruimtes.

Er zijn verschillende verblijfsvormen mogelijk:

1. Langdurig verblijf: er wordt permanente opvang en verzorging aangeboden, het WZC wordt de nieuwe thuis.

2. **Kortverblijf:** in een centrum voor kortverblijf (CVK) kan je voor een periode van maximaal 60 opeenvolgende dagen en maximaal 90 dagen per jaar verblijven. Een CVK is verbonden aan een woonzorgcentrum.

Je kan terecht in een CVK als je 65 jaar of ouder bent. Een kort verblijf kan nodig zijn als de personen die de oudere normaal thuis verzorgen (familie of vrienden) dat een tijdje niet meer kunnen. Een centrum voor kortverblijf biedt zo een adempauze voor de mantelzorger. Het is ook een oplossing wanneer er een tijdje meer verzorging dan normaal nodig is.

De dienstverlening is er grotendeels hetzelfde als in het woonzorgcentrum of centrum voor herstelverblijf: er is de nodige verzorging, gezins- en huishoudelijke hulp, revalidatie, activering, ontspanningsactiviteiten en sociale contacten met de andere bewoners.

Zo is het centrum voor kortverblijf een tussenschakel tussen thuis blijven wonen met thuisverzorging en een permanent verblijf in een assistentiewoning of woonzorgcentrum.

### 9.2.2 Assistentiewoningen

Assistentiewoningen zijn een vorm van serviceflats, met het verschil dat er in assistentiewoningen meer nadruk op de zorg komt te liggen. De woningen zijn gericht op **65-plussers die nog vrij zelfstandig kunnen functioneren**, maar toch niet langer in hun oude omgeving kunnen blijven wonen.

Deze vorm maakt het mogelijk om in een assistentiewoning de zorg van een WZC aan te bieden. Er is bijvoorbeeld de garantie op crisiszorg en overbruggingszorg (tijdelijke, aangepaste zorg): als er zich een noodsituatie voordoet, is men er zeker van dat er onmiddellijk de nodige zorg wordt geboden.

## 9.3 Financiering

### 9.3.1 Federale tegemoetkoming voor 65+'ers

De inkomensgarantie voor ouderen (IGO) is een **uitkering voor 65-plussers die niet over voldoende financiële middelen** beschikken. Het bedrag hangt af van de bestaansmiddelen en van de gezinssituatie.



In de meeste gevallen hoef je zelf geen aanvraag in te dienen voor je IGO en gebeurt dit automatisch zodra je een pensioen aanvraagt of de wettelijke pensioenleeftijd bereikt.

Je hebt dan ook recht op het sociaal tarief voor gas en elektriciteit.

### 9.3.2 Vlaamse sociale bescherming

Wie ziek is, kan in België rekenen op de federale sociale zekerheid voor de terugbetaling van dokterskosten, medicatie en andere ziekte kosten. Maar als je veel zorg nodig hebt, heb je vaak nog een hoop andere kosten. In dat geval kun je een beroep doen op de Vlaamse sociale bescherming. Die geeft een **zorgbudget** aan zorgbehoevende mensen, betaalt voor rolstoelen en andere loophulpmiddelen en investeert in zorgvoorzieningen zoals woonzorgcentra, en revalidatieziekenhuizen en -voorzieningen. Daarnaast staat de Vlaamse sociale bescherming in voor **vergoedingen van zorg- of hulpverleners** voor hun deelname aan een multidisciplinair overleg.

### 9.3.3 Zorgpremie

De Vlaamse sociale bescherming is er dankzij de **zorgpremie**. Een zorgkas organiseert in opdracht van de Vlaamse overheid de Vlaamse sociale bescherming. Je betaalt je zorgpremie rechtstreeks aan je zorgkas. Een zorgkas is geen mutualiteit, maar samenwerking met dienst maatschappelijk werk is mogelijk. Elk Vlaams ziekenfonds heeft een zorgkas en ook de Vlaamse overheid heeft er eentje (de Vlaamse Zorgkas). Er zijn 6 zorgkassen.

Je bent **verplicht** om elk jaar de zorgpremie te betalen voor de Vlaamse sociale bescherming als je:

- ouder bent dan 25 jaar, (je sluit je vanaf het jaar dat je 26 wordt)
- in het Vlaams Gewest woont of komt wonen.

#### **Uitzondering:**

- Wie een collectieve schuldenregeling heeft of wie in staat van persoonlijk faillissement is verklaard, hoeft geen zorgpremie te betalen zolang die regeling loopt.

### 9.3.4 Zorgbudget voor ouderen met een zorgnood

Het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood:

- is een zorgbudget voor **65'+ers** met een beperkt inkomen en gezondheidsproblemen.
- Het bedrag is afhankelijk van hoeveel zorg iemand nodig heeft en zijn (gezins)inkomen.
- vraag je online aan, laat je helpen door je zorgkas, ziekenfonds, gemeente of OCMW
- kan veranderen als je inkomen of gezondheid verandert

Het maximumbedrag voor het zorgbudget voor ouderen met een zorgnood hangt af van **je zorgzwaarte** en **je inkomen**.

### 9.3.5 Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden is een **vast maandelijks bedrag**, ongeacht je inkomen. Dit zorgbudget heeft geen leeftijdsgrens en is voor mensen die veel zorg nodig hebben, zoals ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven of mensen die thuis veel ondersteuning nodig hebben

Verblijf je in een erkend woonzorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) in Vlaanderen of Brussel, dan heb je **automatisch recht** op dit zorgbudget.

Je hebt hier geen recht op als je al RTH, een PVB (Persoonsvolgend Budget) of PAB (Persoonlijk Assistentie Budget, zie verder) krijgt.

## 10 Personen met een beperking

Een handicap is een aangeboren, dan wel door ziekte of ongeval, opgelopen beperking van lichamelijke, verstandelijke, psychische en/of sociale aard.

Er zijn verschillende vormen van beperking:

- Verstandelijke of mentale beperking (vb. syndroom van Down)
- Fysieke of lichamelijke beperking (vb. probleem ledematen, chronische ziekte)
- Sensoriële beperking (vb. blind)
- Meervoudige beperking (vb. handicap in combinatie autisme)

Dit brengt verschillende gevolgen met zich mee voor de personen in kwestie, namelijk afhankelijkheid van anderen, verminderde mobiliteit en bijkomende financiële lasten, gezondheidsproblemen, verminderen van sociale contacten,...

### 10.1 Vlaams Agentschap voor personen met een handicap (VAPH)

Het VAPH voorziet budgetten en tegemoetkomingen voor personen met een handicap om hun zorg en ondersteuning op maat te financieren.

Het VAPH heeft als doelgroep:

- Personen die nog geen 65 jaar oud zijn
- Personen die als gevolg van hun handicap langdurige en ernstige beperkingen ondervinden om aan het sociale leven deel te nemen
- Personen die effectief in Vlaanderen verblijven.

#### 10.1.1 Oefening

Zoek op via de sociale kaart:

- 3 voorzieningen of organisaties (geen scholen!) voor mensen met een beperking.
- In Antwerpen/Mechelen (fusiegemeenten)
- Omschrijving? Doelgroep? Werkwijze?

## 10.2 *Rechtstreeks Toegankelijke Hulp*

Veel personen met een handicap leven vaak al heel zelfstandig en hebben maar af en toe nood aan ondersteuning, bijvoorbeeld om mantelzorgers zoals familie of vrienden even te ontlasten. Daarom heeft de Vlaamse overheid de **Rechtstreeks Toegankelijke Hulp (RTH)** ingevoerd.

Rechtstreeks Toegankelijke Hulp is een vorm van **beperkte ondersteuning tegen een voordelig tarief** waarvoor men geen goedkeuring van het VAPH nodig hebt. Men hoeft hiervoor dus geen aanvraag bij het VAPH in te dienen. Men kan onmiddellijk contact opnemen met een dienst of voorziening die erkend is door het VAPH.

De RTH kan in de vorm van **individuele begeleiding, dagopvang of een verblijf**. Tijdens individuele gesprekken met een begeleider kan je vragen stellen over de organisatie van je huishouden, je administratie, je werksituatie en dergelijke. Bij dagopvang zorgt een RTH-aanbieder voor een zinvolle dagbesteding. Verblijf betekent overnachten bij de RTH-aanbieder.

Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH) en persoonsvolgend budget (PVB) (zie verder) zijn niet combineerbaar. **Van zodra een gebruiker een PVB ter beschikking gesteld heeft gekregen, kan hij géén gebruik meer maken van RTH.**

## 10.3 *Financiële ondersteuning*

### 10.3.1 **Federale tegemoetkomingen (voor mensen met een handicap)**

- De **inkomensvervangende tegemoetkoming (IVT)**: Dit is een tegemoetkoming die bedoeld is om het **inkomen** (deels) te compenseren dat je door je handicap niet kan verdienen. Dit geldt wanneer je door je handicap niet kan werken of door je handicap maar 1/3 of minder verdienen van wat iemand zonder handicap op de algemene arbeidsmarkt kan verdienen
- De **integratietegemoetkoming (IT)** is bedoeld als compensatie voor de bijkomende kosten die je als persoon met een handicap hebt om deel te kunnen nemen aan het maatschappelijke leven ('integratie').

Deze tegemoetkomingen kan je **online aanvragen** via de site FOD Sociale Zekerheid (Directie generaal personen met een handicap). Je kan hiervoor ook terecht bij je gemeente of OCMW. Ook je ziekenfonds kan je begeleiden bij het invullen van de vragenlijst die nodig is voor het aanvragen van de financiële steun.

### 10.3.2 Vlaamse sociale bescherming

#### 10.3.2.1 Het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

Niet alleen 65 +, maar iedere zwaar zorgbehoevende kan gebruik maken van het zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden. Het is een **vast maandelijks bedrag**, ongeacht je inkomen. Dit zorgbudget heeft geen leeftijdsgrens en is voor mensen die veel zorg nodig hebben, zoals ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven of mensen die thuis veel ondersteuning nodig hebben

Verblijf je in een erkend woonzorgcentrum (WZC), rust- en verzorgingstehuis (RVT) of psychiatrisch verzorgingstehuis (PVT) in Vlaanderen of Brussel, dan heb je **automatisch recht** op dit zorgbudget.

Je hebt hier geen recht op als je al RTH, een PVB (Persoonsvolgend Budget) of PAB (Persoonlijk Assistentie Budget, zie verder) krijgt.

#### 10.3.2.2 Zorgtoeslag voor kinderen met specifieke ondersteuningsbehoefte

Een kind kan een zorgtoeslag bij het basisbedrag van het Groeipakket ontvangen als:

- het voldoet aan de algemene voorwaarden voor recht op het Groeipakket
- en een handicap of aandoening heeft en aan bepaalde voorwaarden voldoet.

Een kind met een ondersteuningsnood heeft onvoorwaardelijk recht op het basisbedrag tot de maand waarin het **21 jaar** wordt.

Er zijn 5 Vlaamse uitbetalers van het Groeipakket. Je kiest zelf je uitbetaler.

#### 10.3.2.3 Ondersteuningstoeslag

De **ondersteuningstoeslag** is een extra tegemoetkoming voor **kinderen met een zorgbehoefte** van **minstens 12 punten** op de medisch-sociale schaal. De ondersteuningstoeslag wil het kind of de jongere ondersteunen in deelname aan de

samenleving. De ondersteuningstoeslag wordt uitbetaald via het **Groeipakket** sinds **januari 2023**.

De ondersteuningstoeslag is een vast maandelijks bedrag en wordt samen met je Groeipakket uitbetaald.

### **10.3.3 Budgetten Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap**

Het VAPH biedt budgetten en tegemoetkomingen aan personen met een handicap om hun zorg en ondersteuning op maat te financieren.

#### **10.3.3.1 Minderjarigen: Persoonlijke assistentiebudget (PAB)**

Een persoonlijke-assistentiebudget (PAB) is een budget dat het VAPH je geeft om de assistentie voor je kind thuis of op school te organiseren en te financieren. Enkel minderjarigen kunnen een persoonlijke-assistentiebudget aanvragen. De aanvraagprocedure verloopt via de intersectorale toegangspoort.

Erkende multidisciplinaire teams (MDT) melden minderjarigen met een (vermoeden van) handicap bij de intersectorale toegangspoort met een vraag naar ondersteuning door het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap VAPH. Ook staan ze in voor diagnostiek. De MDT moeten tot slot ook een indicatievoorstel doen, zodat de aanvraag sneller behandeld kan worden door de toegangspoort.

#### **10.3.3.2 Meerderjarigen: persoonsvolgend budget (PVB)**

Het persoonsvolgend budget (PVB) is een budget op maat waarmee je als meerderjarige zorg en ondersteuning kunt kopen. Die zorg en ondersteuning kan je kopen binnen je eigen netwerk, bij vrijwilligersorganisaties, bij individuele begeleiders, bij professionele zorgverleners en bij door het VAPH vergunde zorgaanbieders.

Vanaf 17 jaar kan de aanvraagprocedure voor een persoonsvolgend budget starten. Om in aanmerking te kunnen komen voor een persoonsvolgend budget, moet je meerderjarig zijn en moet je voldoen aan enkele voorwaarden, bijvoorbeeld: erkenning persoon met een handicap door VAPH, jonger zijn dan 65 jaar,...

Je moet je aanvraag via het indienen van een ondersteuningsplan. Een multidisciplinair team bepaalt het budget. Na de aanvraag krijg je een toekenning erkenning VAPH, een budget en termijn.

### 10.3.3.3 Wat kan je doen met een PVB?

Met een persoonsvolgend budget kan je zorg en ondersteuning betalen. Er bestaan verschillende soorten zorg en ondersteuning, zoals:

1. Dagondersteuning: Voorbeelden: atelierwerking, activiteiten in een dagcentrum, uitstappen in groep, begeleiding in groep, dagbesteding bij een groenezorginitiatief
2. Woonondersteuning: Voorbeelden: bij een vergunde zorgaanbieder overnachten, in een kleine groep samenwonen en samen ondersteuning krijgen
3. Individuele psychosociale begeleiding is een-op-eenbegeleiding om te helpen nadenken over de organisatie van het dagelijkse leven, gedurende een aantal uren per week. De begeleiding beperkt zich tot inhoudelijke begeleiding. U krijgt geen praktische hulp.

*Voorbeeld: nadenken over de organisatie van het huishouden*

4. Individuele praktische hulp: Individuele praktische hulp is praktische hulp in een een-op-eenrelatie bij algemene dagelijkse activiteiten van het leven (ADL) gedurende een aantal uur per week.

*Voorbeelden: hulp bij het wassen, eten of aankleden, voorwerpen oprapen of aanreiken, praktische hulp op de werkvloer*

5. Globale individuele ondersteuning: Globale individuele ondersteuning is een-op-eenondersteuning die eerder ruim is en meerdere levensdomeinen kan omvatten. Globale individuele ondersteuning is er voor minderjarigen (via rechtstreeks toegankelijke hulp) en voor meerderjarigen (via het persoonsvolgend budget).

*Voorbeeld van GIO voor minderjarigen: bij de start in het eerste leerjaar verkent de begeleider samen met een kind met een visuele beperking de omgeving van de klas en denkt hij mee met de school over het veiliger maken van het traject.*

*Voorbeeld van GIO voor meerderjarigen: de verschillende taken bij het koken worden besproken en eventueel aangeleerd of samen uitgevoerd.*

6. Oproepbare permanentie: Oproepbare permanentie is de beschikbaarheid van een begeleider om na een oproep binnen een bepaalde tijd één-op-één ondersteuning te bieden die niet gepland kan worden.

*Voorbeeld: hulp oproepen na een val*

Je kan die ondersteuning inkopen bij:

- thuiszorg, om u te helpen bij uw huishouden
- een individuele begeleider, om bijvoorbeeld met u een daguitstap te maken
- een vervoersbedrijf, om uw vervoer te regelen
- een door het VAPH vergunde zorgaanbieder<sup>9</sup>, voor bijvoorbeeld een zinvolle dagbesteding of voor woonondersteuning
- ...

#### **10.4 Individuele bijstand aan personen met een handicap.**

Individuele materiële bijstand: Om sociale integratie te bevorderen kan er een tegemoetkoming aangevraagd worden bij het VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap) voor allerlei hulpmiddelen en aanpassingen (vb. rolstoel, aangepaste laptop voor blinden, een tandem met drie wielen, incontinentiemateriaal, een traplift, een assistentiehond,..)

#### **10.5 Dienst ondersteuningsplan**

Een dienst ondersteuningsplan helpt om de ondersteuningsnood in kaart te brengen en helpt zoeken naar de meest geschikte ondersteuning. Als resultaat ontstaat er een

---

<sup>9</sup> Een vergunde zorgaanbieder is een zorgaanbieder bij wie een meerderjarige persoon met een handicap terecht kan voor niet-rechtstreeks toegankelijke zorg of ondersteuning. Die zorg en ondersteuning kan betaald worden met het persoonsvolgend budget.



ondersteuningsplan dat al de mogelijkheden van de persoon en zijn omgeving op een rijtje zet.

Als uit de gesprekken met de dienst ondersteuningsplan blijkt dat er meer intensieve en frequente handicapspecifieke ondersteuning nodig is, dan kan er daarvoor een persoonsvolgend budget (PVB) aanvragen. De dienst ondersteuningsplan kan dan samen een Ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB) opstellen.

Enkele voorbeelden van vragen waar je samen rond kan nadenken:

- Je zit vaak alleen en wil nieuwe sociale contacten uitbouwen in je omgeving: hoe begin je eraan?
- Zelf je leven regelen is niet altijd zo makkelijk. Je wil hierbij wel ondersteuning, maar welke en waar vind je die?
- Je gaat afstuderen, welke richting ga je hierna uit?
- Je hebt als ouder vragen.
- Je wil graag alleen gaan wonen, maar hebt wel af en toe hulp nodig zodat alles goed verloopt. Waar kan je die hulp vinden?

## 10.6 Bronnen

- <https://www.vlaanderen.be/taaladvies/taaladviezen/bejaarden-ouderen-senioren-65ers>
- <https://sociaal.net/achtergrond/oudere-mensen-blijven-langer-thuis-wonen/>
- <https://www.ouderengids.be/wonen.php?id=480>
- [https://www.seniorennet.be/Dossier/Thuishulp/extra\\_diensten\\_vervoerdienst.php](https://www.seniorennet.be/Dossier/Thuishulp/extra_diensten_vervoerdienst.php)
- [https://www.zorg-en-gezondheid.be/gezinszorg\\_en\\_aanvullende\\_thuiszorg](https://www.zorg-en-gezondheid.be/gezinszorg_en_aanvullende_thuiszorg)
- <https://www.vlaanderen.be/dagverzorgingscentra>
- <https://www.vlaanderen.be/centra-voor-kortverblijf>
- <https://www.sfpd.fgov.be/nl/recht-op-pensioen/igo>

- <https://www.vlaanderen.be/dagverzorgingscentra>
- <https://www.mindermobielencentrale.be/>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/woonzorgcentra>
- <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/de-vlaamse-sociale-bescherming>
- <https://www.vaph.be/voorwaarden/algemeen>
- <https://www.departementwvg.be/home-zorginspectie-persoonlijke-budgetten-en-hulpmiddelen#:~:text=Het%20VAPH%20kan%20ook%20tussenkomen,VA PH%20worden%20ge%C3%AFnspecteerd%20door%20Zorginspectie.>
- <https://handicap.belgium.be/nl/index.htm>
- <https://www.vaph.be/persoonlijke-budgetten>
- <https://www.vaph.be/organisaties/dop/algemeen>
- [Persoonsvolgende Financiering \(PVF\): Basisondersteuningsbudget \(BOB\) of Persoonsvolgende budget \(PVB\) voor personen met een handicap | Vlaanderen.be](#)
- [Algemeen \(rth\) | VAPH](#)
- [Ondersteuning | VAPH](#)

## 11 Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

### 11.1 INLEIDING

Volgens de Wereldgezondheidsorganisatie krijgt ongeveer 1 op 4 mensen vroeg of laat te maken met psychische problemen. Over de periode van een jaar kampen ongeveer 700.000 mensen met een psychisch probleem.

Er waren in 2021 naar schatting 8449 pogingen tot zelfdoding in Vlaanderen, wat neerkomt op gemiddeld 23 suïcidepogingen per dag.

Psychische klachten komen op dezelfde frequentie voor bij mannen als vrouwen. Alleen nemen de klachten andere vormen aan. Vrouwen ervaren meer problemen met depressies en angst. Mannen hebben vaker problemen als gevolg van alcohol- of druggebruik.

De wachttijden voor psychiatrische zorg zijn bijzonder lang. Idem voor ambulante en mobiele geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

De problematiek van de geestelijke gezondheidszorg is bijzonder complex. Geestelijke gezondheidsproblemen hebben effect op zowel het individu als diens sociale netwerk. En naast de gevolgen voor de patiënt en zijn omgeving, kunnen geestelijke gezondheidsstoornissen ook andere, verstrekkende gevolgen hebben. Patiënten met een mentale stoornis neigen ertoe om zich te isoleren. Vaak zijn ze afwezig op het werk. Ook overmatig tabak- en alcoholgebruik en overmatig gebruik van medicatie, antidepressiva of andere middelen komen veel voor.

#### **Wat valt er onder de Geestelijke Gezondheidszorg?**

Met psychische klachten en psychische stoornissen kan men terecht bij de GGZ.

Psychische klachten zijn bijvoorbeeld gevoelens van stress, angst of somberheid.

Psychische klachten kunnen leiden tot psychische stoornissen. Voorbeelden hiervan zijn dwangstoornissen, schizofrenie, bipolaire stoornis, depressie of angststoornissen. Bij psychische stoornissen is op basis van de aard en ernst van de psychische klachten een diagnose gesteld (door een psychiater).

## **Wanneer zijn mensen dan geestelijk gezond?**

Wanneer mensen kunnen omgaan met problemen en ziekte die deel uitmaken van een normaal leven en een persoonlijk en maatschappelijk engagement tonen.

Mentale/geestelijke gezondheid is de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Mentale gezondheid gaat over cognitief (denken), emotioneel (voelen) en sociaal welzijn.

Psychisch gezonde mensen voelen zich over het geheel genomen tevreden, zijn in staat om te genieten, denken positief, kunnen omgaan met tegenslagen en zijn tevreden met hun sociale relaties. Bij mentaal welbevinden gaat het om aspecten als tevredenheid, geluk en kwaliteit van leven.

Veerkracht is hierin belangrijk. Want veerkracht zorgt ervoor dat je je - zelfs bij tegenslag - goed in je vel blijft voelen, en dat je er misschien nog sterker uitkomt.

## **11.2 GESCHIEDENIS GGZ**

Een geestesstoornis is een medisch fenomeen dat al eeuwen voorkomt. Gelet op de moeilijke aard van het probleem heeft men doorheen de tijd steeds anders gereageerd, niet alleen juridisch maar ook sociaal. De juridische maatregelen die hierbij genomen werden, dienen dan ook steeds gezien te worden in hun politieke en economische tijdsgeest.

- In 1850 kwam er een wet voor de behandeling en internering van geesteszieken in specifieke gerechtelijke instellingen.
- Pas na de Tweede Wereldoorlog, in 1948, wordt de geestelijke gezondheidszorg overgeheveld van het federaal ministerie Justitie naar het ministerie van Volksgezondheid.
- In 1963 werd via het RIZIV een financiering voorzien voor de behandeling van geesteszieken.
- In de jaren '70 worden crisiseenheden ingericht binnen psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen binnen algemene ziekenhuizen en centra voor geestelijke gezondheidszorg.

- In 1990 vindt de eerste verplichte hervorming plaats. Het aantal bedden in een psychiatrisch centrum (PC) wordt afgebouwd en verplaatst naar extramurale hulpverlening.

### **11.3 VOORoorDELEN GGZ**

Vooroordelen zijn persoonlijke opvattingen of attitudes, die zowel positief als negatief kunnen zijn. Deze opvattingen worden gevoed door gedeelde maatschappelijke vooronderstellingen. Vooroordelen zijn niet aangeboren, maar aangeleerd door opvoeding, onderwijs of media, een negatieve ervaring met een individu, omgaan met angst voor het vreemde (xenofobie).

Aan psychologische en psychiatrische problemen kleeft nog steeds een stigma, met discriminatie en exclusie als gevolg.

Voorbeelden van vooroordelen:

- Mensen die langdurig ziek of werkloos zijn, zijn profiteurs.
- Mensen met een psychische aandoeningen of verslaving zijn onvoorspelbaar en onbetrouwbaar.

### **11.4 DEFENITIE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG (GGZ)**

De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is, als vakgebied van de gezondheidszorg, een toegepaste wetenschap die zich met de psychische gezondheid van mensen bezighoudt.

Naast onderzoek en studie van deze gezondheid omvat de ggz ook toepassing van die kennis om de geestelijke gezondheid en de kwaliteit van leven van de mens te bevorderen en/of te herstellen. Ook streeft de GGZ naar het voorkómen van psychische problemen.

Behandeling, zorg en begeleiding aan mensen met psychische problemen en stoornissen.

Bijdragen tot verbetering van geestelijke gezondheid en kwaliteit van het leven van de patiënt.

Gericht op het voorkomen van psychische problemen (=preventie)

## **11.5 DOELSTELLINGEN**

- Herstel van het psychisch evenwicht of het draaglijk maken van psychische stoornissen voor patiënten en hun leefomgeving.
- Mensen opnieuw een volwaardig en menselijk leven laten leiden in de maatschappij.
- Mensen met psychische stoornissen zoveel mogelijk te integreren in de samenleving.

## **11.6 TENDENSEN BINNEN DE GGZ**

De complexe hedendaagse samenleving brengt meer uitdagingen met zich mee:

- Toenemende psychosociale problemen (door o.a. stress, hoge sociale druk, gevolgen corona, ...)
- Een toename aan nieuwe zorgvragen: mensen met een mentale handicap, mensen met autisme of verslavingsproblemen, ...
- De beperkte capaciteit van de opvangstructuren.
- Bovendien hebben we niet altijd onmiddellijk een antwoord op nieuwe noden.

### **Tendensen:**

- Een radicale ommezwaai van hulp binnen de klassieke instellingen, zoals (Psychiatrische) ziekenhuizen, naar integratie binnen de maatschappij d.w.z. van intramurale zorg (= “binnen de muren”) naar extramurale zorg (= “buiten de muren”), dus van residentiële zorg naar ambulante zorg.
- Vermaatschappelijking van de zorg of hoe men wenst in het gewone leven met psychische problemen om te gaan.
- Van een medisch model naar bio-psycho-sociaal model of sociaal model waarin er ook met ecologische, economische en ethische aspecten rekening wordt gehouden zoals o.a. de betaalbaarheid van de sector, het onderwerp euthanasie.
- Differentiatie in behandeling en medicatie waarbij een aanpak op maat het doel wordt.
- Specialisatie in de behandeling en medicatie met de opkomst van revalidatie en rehabilitatie voor mensen met chronische of langdurige psychiatrische stoornissen.

**Waarom?** Integratie in het gewone maatschappelijke leven en geen afgezonderd leven in een instelling, zodat de persoon met psychische kwetsbaarheid zo dicht mogelijk bij huis kan blijven en geïntegreerd kan blijven in het gewone leven of daarin kan re-integreren in plaats van afgezonderd te leven in een instelling.

Bv. internering (gevangenis) wordt vervangen door aangepaste structuren binnen de GGZ.

Bv. door meer psychosociale ondersteuning in de familiale en de sociale omgeving te organiseren.

### **11.6.1 VERMAATSCHAPPELIJING VAN DE GGZ**

De GGZ is aan het vermaatschappelijken, dat betekent dat ze mensen integreren in de maatschappij en indien aangewezen ook behandelen in de thuisomgeving. Vermaatschappelijking van de zorg streeft ernaar zorg zoveel mogelijk in de eigen omgeving te laten plaatsvinden: dit geeft de grootste kans op herstel en kwaliteit van leven.

Dit betekent wel dat de maatschappij en alle sectoren en organisaties meer verantwoordelijkheid moeten opnemen voor mensen met een psychische kwetsbaarheid (o.a. burens, welzijnswerkers, maatschappelijk werkers, orthopedagogen, VAPH-sector, ...).

Voor veel personen zijn (therapie)gesprekken binnen de GGZ te hoogdrempelig (bv. financieel, trauma's, te ver, te veel problemen). Andere zorgvormen zijn dan nodig om deze groep te bereiken (bv. mobiele teams, speciale woonvormen, aanklappend werken).

### **11.7 ARTIKEL 107**

De hervormingen in de sector van de geestelijke gezondheidszorg zijn het gevolg van een specifiek wetsartikel binnen de ziekenhuiswet, namelijk 'Artikel 107'. Het doel van 'Artikel 107' is de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg.

Deze nieuwe wetgeving maakt het mogelijk voor psychiatrische en algemene ziekenhuizen om bedden buiten gebruik te stellen en de vrijgekomen werkingsmiddelen en personeelsinzet te investeren in vernieuwende zorginitiatieven zoals bv. de mobiele teams.

## 11.7.1 FUNCTIES ARTIKEL 107

In de praktijk vertaalt 'Artikel 107' van de ziekenhuiswet zich in vijf sleutelfuncties:

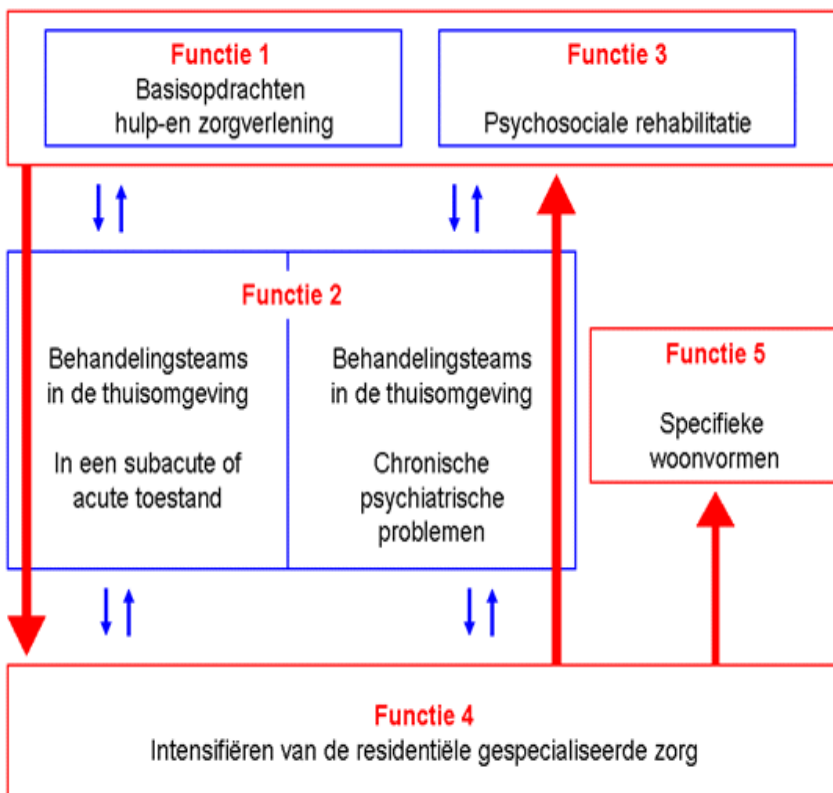
**Functie 1:** vroegdetectie en preventie o.a. via deskundigheidsbevordering van de eerste lijn, laagdrempelig, outreachend

**Functie 2:** zorg in de thuissituatie brengen d.m.v. mobiele teams, interventie bij acute/subacute/chronische toestand

**Functie 3:** rehabilitatie stimuleren o.a. op vlak van arbeid, vrije tijd en ontmoeting, focus op ontwikkelen van vaardigheden

**Functie 4:** residentiële zorg intensifiëren via hoge specialisatie en frequentie, korte verblijfsduur als ideaal

**Functie 5:** woonvormen diversifiëren met specifieke woonplaatsen, geïndividualiseerde programma's afgestemd op autonomiebehoeften





Het **doel** van de vijf functies is om zorgcircuits te realiseren waarin de continuïteit van de zorg centraal staat. Naast de behandeling op zich gaat aandacht uit naar herstel en psychosociale rehabilitatie door onder meer thema's zoals huisvesting en maatschappelijke integratie op te nemen in het verhaal.

## 11.8 DIVERSE ZORGVORMEN GGZ

- **Ambulant:** je cliënt verplaatst zich naar een dienst: bv centrum voor geestelijke gezondheidszorg CGG, zelfstandig psycholoog, poliklinische raadpleging, ...
- Ambulante zorg wordt ook wel extramuraal zorg genoemd. Extramuraal betekent eigenlijk 'buiten de muren'. Dit houdt in dat ambulante zorg geleverd wordt buiten de muren van een residentiële voorziening. Hierbij gaat het niet om één vorm van zorg, maar het kan van alles zijn: psychiatrische hulp, psychologische hulp, dagbesteding in de psychiatrie, thuiszorg, ... De patiënt is voor korte tijd (bv. voor een gesprek) bij een psycholoog, psychiater, arts of specialist en hoeft niet te overnachten in de instelling. Men kan ook therapie in een groep krijgen.
- **Mobiel/outreaching:** de ambulante zorg verplaatst zich naar de cliënt. Voor wie de drempel naar de hulpverlening te groot is. De hulpverlener verplaatst zich voor ondersteuning naar de cliënt (en/of zijn netwerk) toe, zodanig dat die zich niet moet verplaatsen: bv: huisbezoeken, vindplaatsgericht werken, mobiel psychiatrisch crisisteam, mobiel psychiatrisch team voor dak- en thuislozen, woonbegeleiding aan huis, ... Mobiel werken heeft het voordeel dat je de cliënt in zijn ruimere context kan zien.
- **Semi-residentieel:** cliënt gaat naar een ziekenhuis voor dagactiviteiten: bv: daghospitaal voor mensen met een psychose, ...
- **Residentieel:** cliënt wordt opgenomen in een PAAZ of psychiatrisch ziekenhuis (PC): bv: gedwongen opname, vrijwillige opname wegens een verslaving, ... Residentiële hulp houdt in dat de betreffende cliënt voor behandeling naar een verpleeghuis of andere instelling moet. Daar verblijft hij of zij dan tijdens deze behandeling, omdat het door omstandigheden niet mogelijk is om thuis te blijven.
- **Vrije tijd en ontmoeting/arbeid:** cliënt kan deelnemen aan activiteiten die daginvulling geven, sociale contacten stimuleren en maatschappelijke integratie bevorderen, bv. ontmoetingscentra, arbeidscentra, ...

- **Aangepaste woonvormen:** wonen met GGZ-ondersteuning: bv: Kadans wonen, beschut wonen, zorghostel, psychiatrisch verzorgingstehuis,...

## 11.9 VERSLAVINGSZORG BINNEN DE GGZ

- Personen met een verslaving kunnen hulp krijgen in de verslavingszorg. De verslavingszorg is een onderdeel van de Geestelijke Gezondheidszorg.

### Soorten verslaving:

- **Aan legale middelen:** alcohol, sigaretten, medicatie, lachgas, ...
- **Aan illegale middelen:** cannabis, XTC, cocaïne, speed, GHB, heroïne, ketamine, vluchtige snuifmiddelen, LSD, paddo's, ...
- **Gedragsverslaving:** gameverslaving, smartphoneverslaving, gokverslaving, eetverslaving, shopverslaving, seksverslaving, ...

### Soorten hulpverlening binnen de verslavingszorg:

- **Informatie, preventie en advies:** preventie is het voorkomen van druggebruik en het voorkomen dat drugproblemen ontstaan. Informatie en advies is het bieden van betrouwbaar en onafhankelijk advies rond verslaving bv. o.a. over alcohol, illegale drugs, psychoactieve medicatie, gokken en gamen.
- **Ambulante alcohol- en drughulpverlening:** deze laagdrempelige voorzieningen richten zich op een brede groep van mensen met een drugprobleem (experimenteel gebruik tot zware afhankelijkheid) en tot hun naaste omgeving. De ondersteuning bevat een individueel of groepsaanbod zonder opname. De zorg situeert zich vooral op psychosociaal vlak, maar kan ook medisch van aard zijn bv. zelfhulpgroepen, gesprekken bij de huisarts, gesprekken bij het CAW (bv. JAC), gesprekken bij een zelfstandig psycholoog en psychiater, gesprekken bij de verslavingszorgteams van de Centra Geestelijke Gezondheidszorg (deze centra zijn er voor jongeren, volwassenen en ouderen die te maken hebben met een verslavingsprobleem in combinatie met een psychisch probleem), ...
- **Residentiële verslavingszorg** (= opname). Bij residentiële zorg kiest de cliënt om buiten zijn eigen omgeving te verblijven voor behandeling van zijn verslaving bv. crisisopvang, verslavingsafdeling in psychiatrische centrum (PC),

Therapeutische gemeenschappen, beschut wonen voor personen met een verslaving, ...

- Verslaving is vaak een combinatie van psychiatrie en verslaving (= Dubbel Diagnose): daarom het belang van afdelingen in psychiatrische ziekenhuizen voor mensen met een dubbele diagnose!

### **Soorten behandeling verslaving:**

- **Gericht op stoppen met gebruik (= abstinentie):** bv. gedragstherapie (afleren of verminderen van negatief gedrag), terugvalpreventie (motivatie versterken, leren omgaan met terugval, herkennen van risicosituaties, vaardigheden aanleren, zelfvertrouwen verhogen, ....), ... Bv. Dagcentrum de Sleutel, CGZ Vagga,...
- **Harm Reduction (als stoppen geen doel meer is):** bij sommige mensen zal er geen strijd meer tegen de verslaving zijn. Dit komt vaak voor in combinatie met ernstige psychische, en vaak ook sociale problemen, zo wordt de verslaving een deel van hun identiteit en hun zijn. Harm Reduction is een benadering waarin wordt erkend dat bepaalde gedragingen altijd een deel van de samenleving zal zijn, ongeacht wat hun rechtmatigheid, en dat daarom is het in het belang van iedereen om de risico's en gevolgen van dergelijk gedrag te verminderen, in plaats van te proberen om ze helemaal te voorkomen. Bv. Free Clinic, Villa Voortman, ....

## **11.10 SOCIALE KAART GGZ**

### **Hoe up to date blijven?**

- Door informatie online op te zoeken en via het leggen van relaties (o.a. via presentaties, studiedagen, trefdagen).
- Vraag info, coaching en hulp aan bij de diensten GGZ in je regio. Doe het dus niet alleen, maar doe aan gedeelde zorg!
- **Netwerk Emergo** is een samenwerkingsverband voor gemeenschapsgerichte geestelijke gezondheidszorg in regio Mechelen. GGZ-organisaties en partners uit zorg, welzijn en andere sectoren bundelen samen met ervaringsdeskundigen en familieleden de krachten. Dit doen ze om ondersteuning, zorg en contact te bieden aan volwassenen met een psychische kwetsbaarheid.

- Het **SaRA netwerk** is een samenwerkingsverband om gepaste zorg te garanderen voor complexe noden van (jong)volwassenen met een psychische kwetsbaarheid. En dit voor de geestelijke gezondheidszorg regio Antwerpen en regio Voor- en Noorderkempen.
  - SaRA staat voor samenwerking en engagement van alle partners om gepaste zorg te garanderen voor complexe noden van (jong)volwassenen met een psychische kwetsbaarheid. Deze zorg sluit zo dicht mogelijk aan bij de eigen leefomgeving en vertrekt vanuit de krachten van de cliënt en diens context.
  - Heb je advies nodig over GGZ in de regio of wil je coaching om zelf met je cliënt aan de slag te gaan? Bel dan naar de advies en wegwijzer SaRA: <https://www.netwerksara.be/contact/>
  - Het Netwerk SaRA organiseert in elke eerstelijnszone een kruispunt. Bij twijfel over gepaste GGZ-hulp verwijst je je cliënt hierheen.
  - Hulp nodig? <https://www.netwerksara.be/hulp-nodig/>
  - Bots je op structurele problemen om gepaste GGZ-hulpverlening te vinden? Contacteer de netwerkcoördinatoren SaRA. Je zal een luisterend oor vinden. <https://www.netwerksara.be/contact/>
  - Maak gebruik van de GGZ vormingen om een algemeen beeld te krijgen van GGZ: <https://www.netwerksara.be/coaching-en-vorming/> (Zo weet je bv misschien sneller wat te doen als je merkt dat je cliënt suïcidale tekenen vertoont)
- **PANGG 0-18:** is het samenwerkingsverband geestelijke gezondheid kinderen & jongeren in de provincie Antwerpen. Hun overtuiging is dat ieder kind of jongere met zijn/haar context recht heeft op een toegankelijke en kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg op maat. GGZ-organisaties voeren met partners uit zorg en welzijn een provinciaal beleid gericht op efficiëntie en effectiviteit van zorg. [Hulp nodig? - PANGG 0-18](#)

## 11.11 CONCRETE VOORBEELDEN ZORGVORMEN GGZ

- **Huisarts:** spelen een centrale rol in de geestelijke gezondheidszorg. Voor elke hulpvraag is de huisarts doorgaans het beste eerste aanspreekpunt. Bij de huisarts kun de cliënt terecht met al zijn/haar vragen op medisch, psychisch en

sociaal vlak. In sommige gevallen kan de huisarts in overleg, de cliënt verwijzen naar een psychiater, psycholoog, CAW, CGG of psychiatrische kliniek.

- Een **Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG)** biedt medisch-psychiatrische en psychotherapeutische hulpverlening aan mensen met psychische problemen. Elk CGG heeft een aparte werking voor kinderen en jongeren, volwassenen, en ouderen. Een CGG is georganiseerd in meerdere teams op verschillende vestigingsplaatsen. Elk team bestaat uit 1 of meerdere psychiaters, psychologen en maatschappelijk werkers bv. CGG Vagga, CGG Andante, CGG De Pont, ...
- **Straattherapie (Mechelen):** de straattherapeut begeleidt cliënten met een dubbeldiagnose. Dat wil zeggen dat die mensen helpt met én een verslavingsproblematiek én ernstige psychiatrische ziektebeelden zoals angstklachten, depressiviteit en psychose. Vaak gaat dit samen met armoede, dakloos zijn, een ongezonde leefomgeving of problemen binnen het gezin. De straattherapeut komt zélf naar mensen die momenteel uit de boot vallen bij de bestaande hulpverlening. Bijvoorbeeld door te lange wachttijden, te psychotisch, te verslaafd of omdat ze moeilijkheden hebben om afspraken na te komen.
- **PAAZ:** is een open psychiatrische afdeling in een Algemeen ziekenhuis, waar mensen met uiteenlopende psychiatrische of emotionele problemen kortdurend kunnen verblijven. Bv. PAAZ Sint Erasmus ZH, PAAZ Sint-Vincentius ZH, PAAZ AZ Sint Maarten ZH, ...
- **Psychiatrisch ziekenhuis (PC):** is een gespecialiseerd ziekenhuis voor mensen met psychische problemen die (moeten) kiezen voor een intramurale en intensieve zorgverlening. Bv. PC Multiversum, PC Duffel, PC Bethaniëhuis Zoersel, ...
- **Mobiele Psychiatrische teams:** deze teams bestaan uit een multidisciplinair team van specialisten zoals verpleegkundigen, sociale werkers, psychologen, paramedici en een psychiater. Ze komen enkele keren per maand, week, of indien nodig, zelfs enkele keren per dag langs. Voor (jong-)volwassenen met een “ernstige psychiatrische aandoening” die op meerdere domeinen van het leven (wonen, persoonlijke verzorging, relaties, werk, financiën, ...) moeilijkheden ondervinden, waarbij er nood is aan behandeling en zorg aan huis. De aanmelding moet via een behandelende arts. Bv. Mobiel ZNA

Psychiatrisch Crisisiteam Antwerpen (MPCTA), het Mobiel Psychiatrisch Team (is een samenwerking tussen ZNA, Multiversum en CAW Antwerpen. Dit team biedt aanklampende hulpverlening aan zorgmijdende daklozen met een ernstig psychiatrische aandoening), Herstelteam (Emmaüs Mechelen), ...

- **Kadans wonen:** ketenaanpak voor dak-en thuislozen Antwerpen Stad. Kadans is een structureel en multidisciplinair (hulpverlening, politie/justitie, stad/OCMW) samenwerkingsverband met als hoofddoelstelling het verbeteren van de leefsituatie en het vergroten van de zelfredzaamheid op de diverse levensdomeinen van dak- en thuislozen met een multiproblematiek (o.a. psychiatrische problemen en verslaving) die overlast veroorzaken.
- **Zorghostel (Trappenhuis CAW Antwerpen):** is een innovatief woonconcept dat zich richt op chronisch dak- en thuislozen met meervoudige problematieken, waaronder zware psychiatrische problemen en verslaving. Het Trappenhuis maakt deel uit van de ketenaanpak KADANS van de Stad en OCMW Antwerpen.
- **Alertteam (CAW Antwerpen):** aanklampende woonbegeleiding voor huurders met een problematische woonattitude en een complex dossier. Het hulpaanbod vindt plaats in de eigen leefwereld en in de onmiddellijke woonomgeving van de cliënt (bij hem thuis of in de wijk waar hij/zij woont). CAW Antwerpen werkt binnen Alert nauw samen met ADIC, Mobilant, Multiversum en Ondo.
- **Ssega-team (Antwerpen):** ondersteuning voor bewoners met ernstige psychische problemen (met inbegrip van verslavingsproblemen) van de sociale huisvestingsmaatschappijen (SHM) en het sociaal verhuurkantoor (SVK) in Antwerpen (doel: voorkomen sociaal isolement, huurachterstal, uithuiszetting en/of overlast).

## 11.12 BRONNEN

- <https://www.zelfmoord1813.be/feiten-en-cijfers/cijfers-over-su%C3%AFcide-en-su%C3%AFcidepogingen/su%C3%AFcidepogingen-in-vlaanderen>
- <https://nl.planet-health.be/mentale-gezondheid/opinie-1-op-de-4-vlamingen-krijgt-te-maken-met-psychische-problemen/>
- <https://www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/gezondheid/psychische-gezondheid/centra-voor-geestelijke-gezondheidszorg>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/geestelijke-gezondheidszorg>

- <https://www.centrageestelijkegezondheidszorg.be/>
- <https://geluksdriehoek.be/themas/veerkracht>
- <https://www.vad.be/artikels/detail/samenwerken-met-de-ggz-binnen-de-107-ontwikkelingen>
- <https://www.zorg-en-gezondheid.be/artikel-107-hervorming-van-de-geestelijke-gezondheidszorg>
- <https://depressiehulp.be/depressie-hulp-nodig>
- <https://www.mechelen.be/straattherapie>
- <https://www.netwerksara.be/wijzigingen-in-het-aanbod-van-de-mobiele-teams/>
- <https://www.bw-este.be/mobiel-herstelteam>
- <http://www.housingfirstbelgium.be/paginas/zes-implementaties/antwerpen-kadans.html>
- <https://www.caw.be/hoe-wij-helpen/opvang/zorghostel/?regio>
- <https://www.caw.be/locaties/zorghostel>
- <https://www.caw.be/locaties/alert/>
- <https://web21.vmsw.be/>
- <https://www.vad.be/>
- <https://www.adviespuntverslaving.be/>
- <https://www.druglijn.be/>
- <https://free-clinic.be/>
- <https://www.zelfhulp.be/>
- [www.socialekaart.be](http://www.socialekaart.be)
- <https://www.netwerkemergo.be/>
- <https://www.kruispunten.be/>