



KATHOLIEKE
UNIVERSITEIT
LEUVEN

Drempels naar welzijnsvoorzieningen: de cliënt aan het woord

*Literatuurstudie en diepte-interviews bij kansarmen en
etnisch-culturele minderheden*

Leen Sannen

Projectleiding: Barbara Demeyer

Onderzoek in opdracht van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap,
afdeling Algemeen Welzijnsbeleid



Hoger instituut
voor de arbeid

CIP Koninklijke Bibliotheek Albert I

Sannen, Leen

Drempels naar welzijnsvoorzieningen: de cliënt aan het woord. Literatuurstudie en diepte-interviews bij kansarmen en etnisch-culturele minderheden / Leen Sannen. - Leuven: Katholieke Universiteit Leuven. Hoger instituut voor de arbeid, 2003, 270 p.

ISBN 90-5550-324-X.
D/2003/4718/2.

Omslagontwerp: Danni Elskens

Copyright (2003) Hoger instituut voor de arbeid (K.U.Leuven)
E. Van Evenstraat 2e, 3000 Leuven

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or any other means, without permission in writing from the publisher.

INHOUD

Lijst van afkortingen	xiii
Inleiding	1
Hoofdstuk 1 / Probleemstelling en methodologie	3
1. Probleemstelling	3
2. Enkele concepten nader belicht	4
2.1 Toegankelijkheid	4
2.2 Welzijn, welzijnsbeleid, welzijnsrechten	6
2.3 (Kans)armen	7
2.3.1 Theoretische definitie	7
2.3.2 Afbakening in het kader van het onderzoek	8
2.4 Etnisch-culturele minderheden	8
2.4.1 Allochtonen	8
2.4.2 Vluchtelingen	9
2.4.3 Woonwagenbewoners	9
2.4.4 Mensen zonder wettig verblijf	9
2.4.5 Trekkende beroepsbevolking	9
2.4.6 Besluit: een heterogene groep...	10
2.4.7 Afbakening in het kader van het onderzoek	10
2.5 Individuele hulp- en dienstverlening	11
3. Methodologie en onderzoeksverloop	11
3.1 Methodologie	11
3.2 Onderzoeksverloop	12
3.2.1 Bevraging autochtone kansarmen en allochtonen	13
3.2.2 Overige etnisch-culturele minderheden	17

Hoofdstuk 2 / Literatuuronderzoek	19
<hr/>	
1. Drempels m.b.t. de voorzieningen (aanbodzijde)	19
1.1 Bestuurlijk-organisatorische drempels	19
1.1.1 Intern-organisatorische drempels	20
1.1.2 Drempels t.g.v. de globale structuur van de welzijnssector	22
1.2 Drempels inzake wetgeving	24
1.2.1 Doelgroepomschrijving	24
1.2.2 Ingewikkelde regelgeving	25
1.2.3 Afroming door resultaatsverbintenissen	25
2. Drempels m.b.t. de hulpvragers (vraagzijde)	25
2.1 Voorkeur voor hulpverlening door verwanten	26
2.2 Anticiperen op discriminatie	26
2.3 Vooroordelen, wantrouwen en machteloosheid	27
2.4 Overlevingscultuur	27
2.5 Gemis van bepaalde vaardigheden	28
2.6 Situationele drempels	28
2.6.1 Mobiliteit	28
2.6.2 Gebrek aan (occasionele) kinderopvang	28
2.6.3 Andere	28
3. Relationale drempels: relatie tussen hulpverlener en cliënt	29
3.1 Sociaal-culturele drempels	29
3.1.1 Differentiële sociale positie	29
3.1.2 Discriminatie	30
3.1.3 Professionalisering van de hulpverlening	30
3.1.4 Te hoge verwachtingen t.a.v. cliënt	31
3.1.5 Matheüseffect	31
3.2 Psychologische drempels	31
3.2.1 Schaamte, onmacht, stigmatisering	31
3.2.2 Leven in het hier en nu	32
3.2.3 Wantrouwen, 'gestoorde communicatie' en faalangst	32
3.2.4 Bindingsangst	33
3.2.5 Financiële machtsbalans	33
3.2.6 Verschillende beeldvorming	34
3.3 Drempels t.g.v. het kampen met meervoudige problemen	34
4. Overzicht	35

Hoofdstuk 3 / Het perspectief van autochtone kansarmen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen	39
1. Beschrijving van de gecontacteerde organisaties	39
1.1 Buurtwerk Casa Blanca (Kessel-Lo, Leuven)	39
1.2 Vzw De Keeting (Mechelen)	40
1.3 Vzw Recht-Op (Antwerpen)	42
2. Persoonskenmerken van de respondenten	43
3. Kennis van het hulpverleningsaanbod en mening over professionele hulp	46
3.1 Diensten waarnaar men zich richt/zou richten bij bepaalde problemen	46
3.1.1 Financiële problemen	46
3.1.2 Problemen met de woning	47
3.1.3 Problemen met de opvoeding van de kinderen	47
3.1.4 Psychosociale problemen	47
3.1.5 Medische problemen	48
3.1.6 Relationele problemen	48
3.2 Kennis van bepaalde diensten	48
3.2.1 OCMW	48
3.2.2 Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW)	49
3.2.3 Stedelijke welzijnsdienst	49
3.2.4 Integratiedienst/integratiecentrum	49
3.2.5 Buurthuis	50
3.2.6 Opbouwwerk	51
3.2.7 Andere diensten	52
3.3 Mening over professionele hulp	52
3.4 Besluit	53
4. Gebruik van hulpverlening	54
4.1 Aantal gebruikers	54
4.2 Voor welke problemen raadpleegt men een bepaalde dienst?	55
4.3 Toeleiding naar een dienst	56
4.4 Doorslaggevende redenen om naar een dienst te gaan	57
4.5 Mate van tevredenheid over dienstverlening	59
4.5.1 OCMW	59
4.5.2 Kind en Gezin	62
4.5.3 Buurthuis	62
4.5.4 Centrum Algemeen Welzijnswerk	63
4.5.5 Wijkgezondheidscentrum	63
4.5.6 Sociale huisvestingsmaatschappij	64
4.5.7 Andere	64
4.5.8 Samengevat	65
4.6 Gebruik van meerdere diensten/hulpverleners tegelijkertijd	67
4.7 Besluit	67

5. Keuze voor het formele dan wel het informele circuit	68
5.1 Problemen waarmee men zich naar het formele circuit richt	68
5.2 Problemen waarmee men zich naar het informele circuit richt	70
5.3 Problemen die de respondenten liever zelf oplossen	72
5.4 Problemen waarmee men bij niemand terecht kan	73
5.5 Besluit	73
6. Drempels naar de hulpverlening	74
6.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep	74
6.1.1 Drempels bij de eerste stap naar een dienst	74
6.1.2 Andere drempels naar hulpverlening	79
6.2 Op basis van gesprekken met armenorganisaties	90
6.2.1 Vzw Recht-Op	90
6.2.2 Buurtwerk Casablanca	91
6.2.3 Vzw De Keeting	91
6.3 Redenen waarom cliënten afhaken	93
6.4 Besluit	95
7. Mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen te bevorderen	96
7.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep	96
7.1.1 Hoe de eerste stap naar een dienst vergemakkelijken?	96
7.1.2 Hoe de relatie tussen hulpverlener en cliënt verbeteren?	99
7.1.3 Organisatorische verbeteringen	101
7.1.4 Andere	107
7.2 Op basis van gesprekken met armenorganisaties	107
7.2.1 Individuele hulpverlening: aanbod op maat	107
7.2.2 Tips voor de hulpverlener	108
7.2.3 Organisatorische aanbevelingen	110
7.2.4 Integraal werken heeft ook een keerzijde ...	111
7.3 Besluit	112
Hoofdstuk 4 / Het perspectief van allochtonen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen	115
<hr/>	
1. Beschrijving van de gecontacteerde federaties van migrantenverenigingen	115
1.1 Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF)	115
1.2 Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO)	117
2. Persoonskenmerken van de respondenten	117
3. Kennis van het hulpverleningsaanbod en mening over professionele hulp	120
3.1 Diensten waarnaar men zich zou richten bij bepaalde problemen	120
3.1.1 Financiële problemen	120

3.1.2	Problemen met de woning	120
3.1.3	Problemen met de opvoeding van de kinderen	121
3.1.4	Psychosociale problemen	121
3.1.5	Medische problemen	121
3.1.6	Relationele problemen	121
3.2	Kennis van bepaalde diensten	122
3.2.1	OCMW	122
3.2.2	CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk)	122
3.2.3	Stedelijke welzijnsdienst	123
3.2.4	Integratiedienst	123
3.2.5	Integratiecentrum	123
3.2.6	Buurthuis	123
3.2.7	Opbouwwerk	124
3.2.8	Andere diensten	124
3.3	Mening over professionele hulp	124
3.4	Besluit	125
4.	Gebruik van hulpverlening	126
4.1	Aantal gebruikers	126
4.2	Voor welke problemen raadpleegt men een bepaalde dienst?	126
4.3	Toeleiding naar een dienst	128
4.4	Doorslaggevende reden om naar een dienst te gaan	128
4.5	Mate van tevredenheid over dienstverlening	129
4.5.1	OCMW	129
4.5.2	Stedelijke integratiedienst	130
4.5.3	Buurthuis/wijkkantoor	130
4.5.4	Kind en Gezin	130
4.5.5	Andere	131
4.5.6	Kanttekening	131
4.6	Gebruik van meerdere diensten/hulpverleners tegelijkertijd	132
4.7	Besluit	132
5.	Keuze voor het formele dan wel het informele circuit	132
5.1	Problemen waarmee men zich naar het formele circuit richt	133
5.2	Problemen waarmee men zich naar het informele circuit richt	133
5.3	Problemen die de respondenten liever zelf oplossen	134
5.4	Problemen waarmee men bij niemand terecht kan	135
5.5	Besluit	135
6.	Drempels naar de hulpverlening	136
6.1	Op basis van gesprekken met de doelgroep	136
6.1.1	Drempels bij de eerste stap naar een dienst	136
6.1.2	Bijkomende drempels	137
6.1.3	Redenen waarom cliënten afhaken	140

6.2 Op basis van gesprekken met migrantenverenigingen	140
6.3 Op basis van bijkomende informatie	142
6.4 Besluit	143
7. Mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen te bevorderen	144
7.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep	144
7.1.1 Hoe de eerste stap naar een dienst vergemakkelijken?	144
7.1.2 Hoe de relatie tussen hulpverlener en cliënt verbeteren?	146
7.1.3 Organisatorische verbeteringen	147
7.2 Op basis van gesprekken met migrantenverenigingen	149
7.3 Op basis van bijkomende informatie	150
7.4 Besluit	151
Hoofdstuk 5 / Het perspectief van mensen zonder papieren op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen	153
<hr/>	
1. Omschrijving en omvang van de doelgroep	153
2. Steunpunt Mensen Zonder Papieren (Regio Brussel)	154
2.1 Taakomschrijving	154
2.2 Hoe gebeurt de toeleiding?	157
2.3 Een blik op de toekomst	157
2.4 Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren	158
3. Doorslaggevende redenen om een beroep te doen op hulpverlening	158
4. Drempels naar de hulpverlening	159
4.1 Cliëntgebonden drempels	159
4.2 Drempels i.v.m. de voorzieningen	160
5. Knelpunten in de opvang van mensen zonder wettig verblijf	163
5.1 Taalbarrière en culturele verschillen	163
5.2 Problemen omwille van de 'illegale status'	164
5.2.1 Financiële problemen	164
5.2.2 Ontoegankelijkheid van de gezondheidszorg	164
5.2.3 Ondoorzichtigheid van de procedures	164
5.3 Gebrek aan beschikbare opvangplaatsen	165
6. Bijkomende knelpunten	165
7. Mogelijke oplossingen	166
7.1 Nood aan het respecteren van de grondrechten en een positieve beeldvorming	166
7.2 Voorzien in basisbehoeften is eerste stap	167
7.3 Informatieverstrekking via een 'verblijfsboekje'	167

7.4 Werken met vertaaldiensten	168
7.5 Inschakelen van geloofsgemeenschappen	168
8. Samengevat	168
Hoofdstuk 6 / Het perspectief van vluchtelingen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen	171
1. Omschrijving en omvang van de doelgroep	171
2. Haven vzw	172
2.1 Ontstaansgeschiedenis	172
2.2 Taakomschrijving	173
2.3 Samenwerking met andere diensten	173
3. Doorslaggevende reden om een beroep te doen op hulpverlening	174
4. Hoe gebeurt de toeleiding naar hulpverlening?	175
5. Drempels naar hulp- en dienstverlening	175
5.1 Cliëntgebonden drempels	175
5.2 Drempels i.v.m. de voorzieningen	176
5.3 Bijkomende knelpunten aan de kant van de voorzieningen	177
6. Oplossingen	178
7. Samengevat	179
Hoofdstuk 7 / Het perspectief van woonwagenbewoners op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen	181
1. Omschrijving en omvang van de doelgroep	181
2. Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw	183
3. Drempels naar de hulp- en dienstverlening	185
3.1 Cliëntgebonden drempels	185
3.1.1 Angst voor assimilatie en integratie	185
3.1.2 Wantrouwen t.a.v. de burgerwereld	186
3.1.3 Onderlinge solidariteit?	186
3.1.4 Andere waardenbeleving	187
3.1.5 Gebrek aan informatie	187
3.1.6 Leven in het 'hier en nu'	187
3.1.7 Drempels i.v.m. tewerkstelling	187
3.1.8 Drempels i.v.m. onderwijs	188
3.1.9 Drempels i.v.m. gezondheidszorg	189

3.2	Drempels i.v.m. de voorzieningen	190
3.2.1	Gebrek aan openheid t.a.v. de doelgroep	190
3.2.2	Omslachtige regularisatieprocedure	190
3.2.3	Beperkt bereik van de doelgroep	191
3.2.4	Geen toegang tot voorzieningen omwille van hun verblijfsstatuut	191
3.2.5	Aanbod niet afgestemd op de vraag	191
3.3	Drempels i.v.m. relatie hulpverlener–cliënt	192
3.3.1	Hulpverleners niet vertrouwd met de doelgroep	192
3.3.2	Communicatiestoornissen	192
3.3.3	Bedreigende aspecten inzake hulpverlening	192
3.3.4	Gebrek aan begrip	193
3.3.5	Onreinheid	193
3.3.6	Onderling racisme	193
4.	Bijkomende knelpunten	194
5.	Oplossingen	195
5.1	Werken met Voyageurs en Zigeuners is bemiddelingswerk	195
5.2	Werken met Voyageurs en Zigeuners is integraal werken	195
5.3	Werken met Voyageurs en Zigeuners respecteert en promoveert de culturele identiteit	196
5.4	Aanbod afstemmen op de specifieke noden van de doelgroep	197
5.5	Vindplaatsgericht werken	197
5.6	Belang van samenwerking	198
5.7	Belang van sociale dienstverlening	198
5.8	Werk van lange adem ...	199
5.9	Belang van een eigen methodiekontwikkeling	199
6.	Samengevat	200
Hoofdstuk 8 / Het perspectief van de trekkende beroepsbevolking op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen		203
1.	Foorreizigers	203
1.1	Drempels naar hulp- en dienstverlening	204
1.1.1	Overlevings- en façadecultuur	204
1.1.2	Onderlinge solidariteit	204
1.1.3	Terughoudendheid tegenover de regelcultuur van de omringende samenleving	205
1.1.4	Drempels naar formele voorzieningen	205
1.2	Mogelijke oplossingen	206

2. Binnenschippers	206
2.1 Drempels naar hulp- en dienstverlening	206
2.1.1 Overlevings- en façadecultuur	206
2.1.2 Verminderde onderlinge solidariteit binnen de beroepsgroep	207
2.1.3 Drempels naar formele voorzieningen	207
2.2 Mogelijke oplossingen	208
2.2.1 Het belang van een vertrouwenspersoon	208
2.2.2 Outreachende benadering en het belang van netwerkvorming	208
3. Circusmedewerkers	209
3.1 Drempels naar hulp- en dienstverlening	209
3.1.1 Cliëntgebonden drempels	209
3.1.2 Onderlinge solidariteit	209
3.1.3 Drempels naar de hulpverlening	209
3.2 Mogelijke oplossingen	209
4. Samengevat	210
Hoofdstuk 9 / Samenvatting en algemeen besluit	211
1. Situering	211
2. Onderzoeksverloop en methodologie	212
3. De belangrijkste vaststellingen samengevat	213
3.1 Drempels op drie niveaus	213
3.1.1 Drempels aan de kant van de voorzieningen	214
3.1.2 Cliëntgebonden drempels	214
3.1.3 Drempels i.v.m. de relatie tussen hulpverlener en cliënt	215
3.2 Mogelijke oplossingssporen	216
3.2.1 Op het niveau van de voorzieningen	216
3.2.2 Op het niveau van de cliënt	216
3.2.3 Op het niveau van de relatie tussen hulpverlener en cliënt	217
3.3 Naar een toegankelijk Sociaal Huis	217
4. Besluit en aanzetten tot bijkomend onderzoek	217
Bijlagen	219
Bijlage 1 / Stuurgroep ‘Toegankelijkheid van de algemene voorzieningen en de welzijnsrechten voor de armen en etnisch-culturele minderheden’	221
Bijlage 2 / Lijst bevoorrechte getuigen	223

Bijlage 3 / Vragenlijst Onderzoek 'toegankelijkheid van de algemene voorzieningen en de welzijnsrechten voor de armen en etnisch-culturele minderheden'	225
---	-----

Bibliografie	251
---------------------	------------

LIJST VAN AFKORTINGEN

AWW	Algemeen Welzijnswerk
BS	Belgisch Staatsblad
CAW	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CDF	Cagdas Dernekler Federasyonu (Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen)
CGGZ	Centrum Geestelijke Gezondheidszorg
CLB	Centrum voor Leerlingenbegeleiding
CLG	Centrum voor Levens- en Gezinsvragen
FMDO	Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties
FMV	Federatie van Marokkaanse Verenigingen
GIB	Gewaarborgd Inkomen voor Bejaarden
I	Interviewer
IOP	Informatie en Oriëntatie Punt
ICEM	Interdepartementale Commissie Etnisch-culturele Minderheden
JAC	Jongeren Advies Centrum
JIP	Jongeren Informatie Punt
LOGO	Lokaal Gezondheidsoverleg
OCIV	Overlegcentrum voor Integratie Vluchtelingen
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
SAW	Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
SIF	Sociaal Impulsfonds
VBSG	Vereniging van Belgische Steden en Gemeenten
VCW	Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw
VMC	Vlaams Minderhedencentrum
VOW	Vlaams Overleg Woonwagenwerk
VVGW	Vereniging van Vlaamse Gemeentelijke Welzijnsdiensten
VVJ	Vereniging van Vlaamse Jeugdconsulenten
VVSG	Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten

INLEIDING

Voorliggend rapport omvat de resultaten van het eerste van de vier luiken van het onderzoek betreffende het *'Bevorderen van de toegankelijkheid van de algemene voorzieningen en de welzijnsrechten voor de armen en etnisch-culturele minderheden'* dat in de loop van 2001 gebeurde in opdracht van het ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, afdeling Algemeen Welzijnsbeleid.

Dit *eerste luik* handelt over de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen vanuit het cliëntperspectief en geeft een conceptuele insteek voor een toegankelijk Sociaal Huis. Dit eerste luik is van de hand van Leen Sannen, wetenschappelijk medewerker aan het Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA-K.U. Leuven), onder begeleiding van Barbara Demeyer, projectleider. Het hier voorliggende document bundelt de informatie m.b.t. de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen vanuit cliëntperspectief. De informatie m.b.t. het Sociaal Huis werd eerder uitgegeven in een aparte publicatie.¹

Het *tweede luik*, uitgevoerd door het Centrum voor Interculturele Communicatie en Interactie (CICI - Universiteit Gent), heeft als onderwerp de buurtgerichte benadering en de samenwerkingsmogelijkheden op lokaal niveau, in het bijzonder tussen de integratiesector en het opbouwwerk. Dit luik leidde onder meer tot een uitwerking van de concepten 'geïntegreerde wijkcentra' en 'geïntegreerde wijkwerking'.²

Ook het *derde luik* werd uitgevoerd door het CICI en resulteerde in een advies omtrent interculturele bemiddeling als toegankelijkheidsinstrument.

Het *vierde luik* tot slot handelt over het aanbod aan interculturele vorming in Vlaanderen. De inhoud van dit deelluik werd in de loop van de onderzoekspe-

¹ Sannen L. & Demeyer B. (2002), *'Naar een toegankelijk Sociaal Huis. Een eerste verkenning'*. Deze publicatie verscheen n.a.v. de Startdag Lokaal Sociaal Beleid (Brussel, 23 april 2002) en is te downloaden van: www.wvc.vlaanderen.be/lokaalsociaalbeleid.

² Het rapport *'Concept Geïntegreerd Wijkcentrum'* (Renty P. & Verstraete G., 2002) is verkrijgbaar bij het CICI.

riode in overleg met de stuurgroep in deze richting geherformuleerd. Dit vierde deelluik werd uitgevoerd door Gerlinde Doyen en Kurt Willems, beiden wetenschappelijk medewerker aan het HIVA, onder leiding van Miet Lamberts, projectleider.³

Deze onderzoeksopdracht, die van start ging op 1 december 2000 en werd beëindigd op 30 november 2001, is een verlenging van een eerdere overeenkomst dd. 2 juli 1999 die werd aangegaan tussen het Hoger Instituut voor de Arbeid (HIVA)–K.U.Leuven en de Vlaamse Gemeenschap ten laste van de begroting van Gezin en Maatschappelijk Welzijn.

Zoals bij de vorige onderzoeksopdracht, werd ook in het kader van deze opdracht een samenwerkingsverband aangegaan met het Centrum voor Interculturele Communicatie en Interactie (CICI) van de Universiteit Gent, o.l.v. Ghislain Verstraete. Het samenwerkingsverband opereerde vanuit een ‘ankerpunt’ dat werd toegewezen aan het HIVA. De algemene coördinatie van dit onderzoeksproject was in handen van Barbara Demeyer, projectleider Sector Sociaal en Economisch Beleid van het HIVA.

³ Het overzicht is te vinden op: <http://www.wvc.vlaanderen.be/minderheden/minderhedenbeleid/index.htm>.

HOOFDSTUK 1

Probleemstelling en methodologie

1. Probleemstelling

In Vlaanderen is het aanbod van hulp- en dienstverlening in de welzijnssector zeer uitgebreid. Voor diverse bevolkings- en probleemcategorieën zijn er initiatieven en dit in allerlei vormen: naast diensten die openstaan voor alle burgers, zijn er gespecialiseerde en categoriale diensten die zich richten naar specifieke (doel-)groepen, naast de residentiële en semi-residentiële sector is er de ambulante sector, naast openbare initiatieven bestaan er semi-publieke en private initiatieven opgedeeld in verschillende sectoren van het welzijnswerk, ... Dit geeft aanleiding tot een *versnipperd* en *onoverzichtelijk aanbod* van hulp- en dienstverlening, wat de toegankelijkheid, kwaliteit en effectiviteit van het aanbod niet ten goede komt.

Tevens zijn de opdrachten tussen welzijnsvoorzieningen niet steeds duidelijk afgebakend en/of op elkaar afgestemd (bv. tussen OCMW's, Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW's) en gemeentelijke welzijnsdiensten), wat kan leiden tot overlappende dienstverlening, een onoverzichtelijk aanbod, ongezonde vormen van concurrentie, etc. Positief aan de veelheid is mogelijkwerwijs dat de cliënt een grote keuzevrijheid heeft en verschillende alternatieve oplossingen naast elkaar kan leggen en afwegen.

Naast - en deels samenhangend met - dit versnipperd aanbod is het een steeds terugkerende vaststelling dat bepaalde groepen, waaronder kansarmen en etnisch-culturele minderheden, *moeilijk aanspraak (kunnen) maken* op een aantal sociale rechten. Diverse *uitsluitingsmechanismen* maken dat diensten deze groepen niet of onvoldoende bereiken. Ook lopen hulpvragers vaak verloren in het bestaande kluwen van voorzieningen. Wanneer men bijvoorbeeld zijn hulpvraag niet duidelijk kan stellen, komt men slechts via omwegen bij de juiste voorziening terecht. Bovendien hebben sommige groepen formeel gezien geen toegang tot bepaalde voorzieningen. Er zijn m.a.w. diverse *drempels* die maken dat bepaalde welzijnsdiensten niet voor iedereen voldoende *toegankelijk* zijn.

In voorliggend rapport wordt getracht deze drempels in kaart te brengen. We focussen hierbij op de barrières die ervaren worden door *(kans-)armen en etnisch-culturele minderheden*. Het onderzoek spitst zich voornamelijk toe op drempels

naar *algemene welzijnsvoorzieningen*, d.w.z. voorzieningen die in principe openstaan voor alle burgers. Zij zijn te onderscheiden van categoriale voorzieningen die zich richten tot bepaalde doelgroepen. In overleg met de opdrachtgever gaat de meeste aandacht naar de volgende 3 actoren: OCMW's, de CAW's en de gemeentelijke sociale diensten.

Naast de inventarisatie van de drempels worden ook suggesties gedaan ter bevordering van de toegankelijkheid van de hulp- en dienstverlening in de welzijnssector. Deze informatie vormde tevens de basis om tot aanbevelingen te komen m.b.t. de uitbouw van een toegankelijk Sociaal Huis (Sannen & Demeyer, 2002).

Alvorens de gehanteerde methodologie en het onderzoeksverloop te schetsen, worden in de volgende paragraaf eerst de belangrijkste concepten uit de probleemstelling toegelicht.

2. Enkele concepten nader belicht

Achtereenvolgens beschrijven we volgende concepten: toegankelijkheid, welzijn, welzijnsbeleid, welzijnsrechten, kansarmen, etnisch-culturele minderheden en individuele hulp- en dienstverlening.

2.1 Toegankelijkheid

Uit de doorgenomen literatuur m.b.t. toegankelijkheid kunnen we besluiten dat het begrip ruimer is dan louter toegang krijgen tot een bepaalde voorziening. (Gebrek aan) toegankelijkheid kan zowel een *organisatorisch/institutioneel* als een *relationeel* probleem zijn. Daarnaast kunnen ook *persoonlijke kenmerken* van de cliënt de toegang naar hulp- en dienstverlening belemmeren.

a) *Organisatorisch niveau*

Op organisatorisch niveau heeft toegankelijkheid in de eerste plaats te maken met de *bereikbaarheid* van hulp- en dienstverlening. Hier spelen factoren zoals ligging (afstand tot de voorziening), betaalbaarheid van de hulpverlening, inrichting van het gebouw, etc. een rol. Dit laatste is het meest duidelijk voor personen met een fysieke handicap, maar ook de uitstraling van een gebouw zal sommige cliënten aantrekken en anderen afstoten.

Bereikbaarheid heeft echter ook te maken met de mate waarin de doelgroep waarvoor de hulp- of dienstverlening bedoeld is daadwerkelijk wordt bereikt. Het gaat zowel om fysieke, psychologische als culturele bereikbaarheid die in twee richtingen werkt.

- Enerzijds zijn sommige *voorzieningen* moeilijk bereikbaar of toegankelijk voor bepaalde doelgroepen omwille van diverse drempels, zoals de ruimtelijke afstand, bureaucratische organisatie, (te) weinig aandacht voor de doelgroep, wisselende hulpverleners, etc.
- Anderzijds zijn bepaalde *doelgroepen* moeilijk bereikbaar voor hulpverleningsinstanties, wegens hun gesloten leefwereld, andere culturele waarden en normen, etc. In het hoofdstuk over drempels (hoofdstuk 2) spreken we in dit verband van drempels m.b.t. de hulpvragers of cliëntgebonden drempels.

Een tweede organisatorisch aspect van toegankelijkheid is de *doelgroepomschrijving* in de wetgeving. Krijgt de doelgroep formeel toegang tot de voorziening?

Toegankelijkheid houdt ten derde verband met de *beschikbaarheid* van de hulp- of dienstverlening. Wachtlijsten en wachttijden zijn hierbij uit den boze.

Een vierde organisatorisch aspect is de *bruikbaarheid* van de hulp- of dienstverlening: leidt de geboden hulpverlening tot het vooropgestelde doel, of nog: is het aanbod afgestemd op de vraag? Een bruikbare hulp- of dienstverlening sluit aan bij de kenmerken van de hulpvrager en speelt ook in op de bijzondere behoeften van specifieke doelgroepen. Dit impliceert onder meer dat hulp- of dienstverleners niet uitgaan van hun eigen denkbeelden of stereotypen. Hulp- of dienstverlening is m.a.w. bruikbaar in de mate dat hulp- of dienstverleners met kennis van zaken met hun cliënten kunnen omgaan, zij vaardigheden ontwikkeld hebben om hun hulpverleningsmethodieken naar de specifieke situatie van de doelgroep te vertalen en een positieve attitude tegenover de doelgroep hebben (Sergeant, 1999). Toegankelijkheid is bijgevolg ook gelinkt aan *effectiviteit en kwaliteit* van de hulp- en dienstverlening (cf. infra).

Tot slot heeft toegankelijkheid op organisatorisch niveau te maken met *zichtbaarheid en bekendheid* van de dienstverlening: weet de cliënt waar hij/zij terecht kan voor (een bepaalde vorm van) hulp- of dienstverlening? Zichtbaarheid en bekendheid houdt onder meer verband met hoe een hulp- of dienstverleningsinstantie zich naar de buitenwereld profileert. Wanneer hulpverleners in een bepaald centrum deskundige hulpverlening aan bepaalde doelgroepen kunnen aanbieden, dan moet dit ook duidelijk gemaakt worden aan cliënten die hier gebruik van zouden kunnen maken (bv. via folders, affiches in de wachtruimte, ...) (Sergeant, 1999).

b) *Relationeel niveau*

Op relationeel niveau - d.w.z. op het niveau van de relatie tussen hulpverlener en cliënt - betekent toegankelijkheid voornamelijk '*aandacht hebben voor*'. Ook kan de *differentiële sociale of culturele positie* tussen hulpverlener en cliënt, wat bij de cliënt gepaard kan gaan met gevoelens van schaamte, onmacht, stigmatisering, wan-

trouwen, etc., de toegankelijkheid van de hulp- of dienstverlening belemmeren (Lammertyn in: Opdebeeck e.a., 1998; Onno de Zwart in: Sergeant, 1999⁴; Vogels, 2000; Serrien, 2000).

c) *Cliëntniveau*

Op het niveau van de cliënt kunnen persoonlijke opvattingen, houdingen en overtuigingen de toegang naar welzijnsvoorzieningen belemmeren (bv. voorkeur voor hulpverlening door verwanten, wantrouwen t.a.v. formele vormen van hulp- en dienstverlening, etc.).

Elk van deze aspecten van toegankelijkheid houden op hun beurt potentiële *drempels* in naar voorzieningen. Ontoegankelijkheid van de hulp- of dienstverlening kan m.a.w. zowel verband houden met cliëntgebonden drempels als met drempels die te maken hebben met de voorzieningen of met de relatie tussen hulpverlener en cliënt. In hoofdstuk 2, bij de inventarisatie van mogelijke drempels inzake toegankelijkheid, gaan we hier uitgebreid op in.

2.2 Welzijn, welzijnsbeleid, welzijnsrechten

In een publicatie van de Koning Boudewijn Stichting (KBS) wordt *welzijn* omschreven als 'een toestand van welbevinden die ontstaat wanneer iemand tot ontplooiing van zijn bestaan komt in zijn verschillende facetten en dit met respect en engagement voor de ontplooiing van de anderen. Wat betreft die facetten kan verwezen worden naar de lichamelijke conditie, de psychische gezondheid, de relaties met anderen, de deelname aan de samenleving, het materieel een menswaardig bestaan kunnen leiden, etc.' (KBS, 1987 in: Luyten, 2000: 6).

Baert (2001: 8-9) omschrijft '*welzijn*' als een 'voortdurend na te streven toestand waarbij elkeen maatschappelijk de kansen krijgt en te baat neemt, om erbij te horen en zich te ontplooien. Erbij horen wil zeggen dat mensen een volwaardige rol en verantwoordelijkheid in de samenleving kunnen opnemen. De bedoelde ontplooiing betreft de verschillende facetten van iemands bestaan: de lichamelijke conditie, de psychische gezondheid, de relaties met anderen, de deelneming aan de samenleving, het materieel menswaardig levenspeil, de zingeving aan het leven.'

Welijnsbeleid is dan het beleid dat er op gericht is om deze toestand van welbevinden te realiseren. Dit zou, aldus Luyten, een objectief moeten zijn van elk beleid, waardoor welzijnsbeleid zich vertakt in de verschillende sectoren van de samenleving (Luyten, 2000: 6).

⁴ Sergeant (1999) heeft het aspect toegankelijkheid van de hulpverlening onderzocht voor Holebi's. De vaststellingen kunnen evenwel veralgemeend worden naar andere doelgroepen van de hulpverlening.

De *welzijnsrechten* die personen moeten kunnen doen gelden, situeren zich bijgevolg op verschillende *domeinen*, zoals inkomen, tewerkstelling, huisvesting, gezondheid, juridische bijstand, onderwijs en cultuur. Het betreft domeinen waarop welzijnsvoorzieningen actief kunnen zijn. Andere domeinen waarop welzijnsvoorzieningen zich kunnen richten, betreffen onder meer gezin/relaties (voogdij, adoptie, kinderopvang, thuiszorg, ...), opbouwwerk, ontwikkelingsamenwerking, gelijke kansenbeleid, integratiebeleid.

Deze welzijnsrechten zijn vertaald in de basisrechten van de *grondwet*, met name: recht op arbeid, op sociale zekerheid, op bescherming van de gezondheidszorg, op sociaal-geneeskundige en juridische bijstand, op een behoorlijke huisvesting, op bescherming van een gezond leefmilieu, op culturele en maatschappelijke ontplooiing en het recht op onderwijs (VVSG, 2000). Dit impliceert dat de *toegankelijkheid* tot deze rechten voor alle burgers die wettelijk op het Belgisch grondgebied verblijven dient gewaarborgd te zijn.

2.3 (Kans)armen

2.3.1 Theoretische definitie

In de literatuur wordt (kans)armoede op verschillende manieren gedefinieerd. Ook worden regelmatig nieuwe concepten uitgevonden die trachten de complexiteit en meervoudigheid van armoede te vatten (bv. sociale uitsluiting, nieuwe armoede, kansarmoede, generatie-armen, etc.).⁵ In het Jaarboek Armoede en Sociale Uitsluiting, editie 2000, wordt armoede *theoretisch* gedefinieerd als:

‘Een netwerk van sociale uitsluitingen dat zich uitstrekt over meerdere gebieden van het individuele en collectieve bestaan. Het scheidt de armen van de algemeen aanvaarde leefpatronen van de samenleving. Deze kloof kunnen ze niet op eigen kracht overbruggen.’
(Vranken e.a., 2000)

Dit geheel van onderling verbonden uitsluitingen maakt dat men spreekt van *multi-aspectualiteit* van de armoede. Er wordt steeds meer van uitgegaan dat armoede niet alleen verband houdt met financiële achterstelling, maar dat het gaat om een gecumuleerde achterstelling op diverse terreinen van het individuele en collectieve bestaan. Armoede heeft onder meer te maken met een geringere deelname aan maatschappelijke goederen zoals (onzeker) inkomen, arbeid (zwakke positie op de arbeidsmarkt), onderwijs (lage scholing), wonen (slechte huisvesting), gezondheid (lichamelijke of psychosomatische klachten), rechtsbedeling (ondergebruik van rechten of diensten), welzijn (weinig of erg conflictueuze sociale relaties, een povere vrijetijdsbesteding, maatschappelijk isolement), collec-

⁵ Voor een uitgebreide bespreking van deze concepten verwijzen we naar de Jaarboeken Armoede en Sociale Uitsluiting.

tieve voorzieningen, cultuur, etc. (Vranken e.a., 2000; Van Regenmortel, 1996-1997: 24).

Daarnaast heeft (kans)armoede - naast gebrek aan kansen - ook te maken met schaamte, voortdurende vernedering, uitgelachen worden, je uitgesloten voelen, eenzaamheid, als nietsnut bestempeld worden en geknakt zelfvertrouwen. Deze aspecten, die te maken hebben met de 'binnenkant' i.p.v. de 'uiterlijke kant' van armoede, worden echter vaak over het hoofd gezien (Jorissen, 2001).

2.3.2 Afbakening in het kader van het onderzoek

Bij de verzameling van primaire onderzoeksgegevens via kwalitatieve interviews (zie paragraaf 3: methodologie) werd uitgegaan van de veronderstelling dat de doelgroep van buurthuizen in kansarme buurten en verenigingen waarin armen het woord nemen, voornamelijk uit mensen bestaat die als kansarm kunnen beschouwd worden. De selectie van respondenten gebeurde uit deze doelgroepen.

2.4 Etnisch-culturele minderheden

In het decreet van 28 april 1998 inzake het Vlaams beleid t.a.v. etnisch-culturele minderheden (BS 19 juni 1998) rekent men tot deze groep zowel allochtonen, vluchtelingen, woonwagengewoners als mensen zonder papieren (Leyman, 2000: 3). Ook de trekkende beroepsbevolking (foorreizigers, binnenschippers en circusmedewerkers) is op Vlaams beleidsniveau ondergebracht bij het minderhedenbeleid. De term '*minderheden*' houdt hierbij verband met de gevolgen van processen van sociale uitsluiting, of nog met de sociale consequenties van het niet behoren tot de socio-culturele dominante meerderheid. Minderheden zijn m.a.w. groepen met een eigen socio-culturele identiteit, een *eigen cultuurpatroon*⁶, dat hen onderscheidt van de rest van de samenleving en hen - in min of meerdere mate en op één of meerdere terreinen - uitsluit van deze samenleving (Steenkens & Vermeire, 2000: 10).

2.4.1 Allochtonen

De allochtonen worden in het decreet omschreven als personen die zich legaal in België bevinden, ongeacht of zij de Belgische nationaliteit hebben, en aan de volgende voorwaarden voldoen:

- minstens één van hun ouders of grootouders is geboren buiten België;

⁶ Een cultuurpatroon kan worden omschreven als 'een op zichzelf staand en samenhangend geheel van waarden, normen, doelstellingen en verwachtingen dat gedeeld wordt door de leden van een groep' (Steenkens & Vermeire, 2000).

- zij bevinden zich in een achterstandspositie vanwege hun etnische afkomst en hun zwakke sociaal-economische situatie.⁷

2.4.2 Vluchtelingen

Vluchtelingen worden omschreven als personen die zich in België bevinden en aan één van volgende voorwaarden voldoen:

- door België als vluchteling erkend zijn op basis van het Internationaal Verdrag betreffende de status van vluchtelingen, ondertekend in Genève op 28 juli 1951;
- in België asiel aangevraagd hebben en deze asielaanvraag is niet definitief afgewezen.

Uit het Jaarrapport 1999 van de Interdepartementale Commissie voor Etnisch-culturele Minderheden (ICEM) blijkt dat de erkende vluchtelingen nog steeds een door het beleid vergeten en verdoken levende groep is.

2.4.3 Woonwagengewoners

De omschrijving van woonwagengewoners in het decreet luidt als volgt: 'personen met een nomadische cultuur, die zich legaal in België bevinden en die traditioneel in een woonwagen wonen of gewoond hebben, in het bijzonder de autochtone Voyageurs, de zigeuners en degenen die met deze personen samenleven of er in de eerste graad van afstammen'. Uit het eerder vernoemde jaarrapport van ICEM blijkt dat ook deze groep niet de beleidsaandacht krijgt die ze nodig heeft (ICEM, Jaarrapport 1999).

2.4.4 Mensen zonder wettig verblijf

Deze groep, ook aangeduid als 'mensen zonder papieren', bestaat uit 'de niet tot de andere (doel)groepen behorende vreemdelingen die zich in België bevinden zonder wettig verblijfsstatuut en die wegens hun noodsituatie opvang of bijstand vragen'. Ze vormen een heterogene groep, die kan worden onderverdeeld in verschillende categorieën, afhankelijk van het feit of zij vroeger al dan niet over een legale verblijfsstatus beschikten.

2.4.5 Trekkende beroepsbevolking

Een laatste groep, ondergebracht bij het minderhedenbeleid, is de 'trekkende beroepsbevolking'. Zoals eerder aangegeven behoren hiertoe schippers, foorreizi-

⁷ Over dit tweede criterium heerst in de praktijk weliswaar onenigheid (Fraih, De Standaard, 18 december 2000 in: Akhbar, Tijdschrift FMDO, 2001: 17-18).

gers en circuslui. De karakterisering van de trekkende beroepsbevolking als een minderheid heeft te maken met de specifieke levensomstandigheden van deze groep die - net als vele woonwagenbewoners - wordt gekenmerkt door een rondtrekkend bestaan (Steenkens & Vermeire, 2000).

2.4.6 Besluit: een heterogene groep...

Uit het voorgaande blijkt dat de etnisch-culturele minderheden een *zeer heterogene groep* is. Het kan gaan om personen (of hun ouders of grootouders) die, hetzij omwille van de zoektocht naar werk, hetzij op de vlucht voor oorlog en achtervolging, of hetzij als trekkende bevolkingsgroep, in Vlaanderen zijn terecht gekomen. Ze kunnen hier reeds verschillende generaties verblijven of kunnen recent ingeweken zijn. Een belangrijke groep onder hen heeft de Belgische nationaliteit verworven, anderen beschikken niet eens over de meest precare verblijfspapieren. Kenmerkend voor etnisch-culturele minderheden is tevens dat ze vaak te maken hebben met *sociale uitsluiting en achterstandsposities*. Zij hebben talrijke problemen gemeen met andere uitgesloten groepen, alleen worden zij er vaak sterker door getroffen.⁸

2.4.7 Afbakening in het kader van het onderzoek

Omwille van de beperkte onderzoekstijd en -middelen wordt bij de verzameling van primaire onderzoeksgegevens via kwalitatieve interviews bij etnisch-culturele minderheden in de eerste plaats gefocust op *allochtonen*, meer bepaald op personen van Turkse en Marokkaanse origine. De keuze werd enerzijds bepaald door het feit dat zij de grootste groepen van allochtonen vormen in ons land, anderzijds omdat we voor hun bevraging een beroep konden doen op migrantenverenigingen. Meer concreet zochten we personen die in Marokko of Turkije geboren zijn en op dit moment (o.a. nog) de Marokkaanse of Turkse nationaliteit hebben, naast eventueel de Belgische nationaliteit. We zijn ons er evenwel van bewust dat hierdoor slechts een beperkte groep van allochtonen aan bod komt in de veldstudie (dit in tegenstelling tot de literatuurstudie die breder is opgevat). Evenmin werden woonwagenbewoners, vluchtelingen, mensen zonder papieren en de trekkende beroepsbevolking rechtstreeks bevroegd (cf. infra). Deze groepen zijn doorgaans zeer moeilijk te bereiken en vergen een aanpak die binnen het bestek van voorliggend onderzoek niet mogelijk was. Om toch een eerste zicht te krijgen op de toegankelijkheidsproblematiek t.a.v. welzijnsvoorzieningen van deze groepen

⁸ Zo bedraagt het armoedepercentage bij gezinnen met een Belgische nationaliteit volgens de EU-norm 7,1%. Voor huishoudens met een gezinshoofd met een andere nationaliteit bedraagt dit niet minder dan 28,1%. Ook was in januari 1999 13,3% van de steuntrekkers in ons land van niet-Belgische nationaliteit (tegenover een aandeel van 8,9% in de totale Belgische bevolking). Daarnaast hebben een aantal niet-Belgen geen recht op een bestaansminimum (Leyman e.a., 2000: 32).

en de drempels die zij ervaren wanneer zij een beroep willen doen op deze voorzieningen, werd - in overleg met de stuurgroep - ervoor geopteerd om contact op te nemen met organisaties die deze groepen vertegenwoordigen (cf. infra).

2.5 Individuele hulp- en dienstverlening

In dit rapport focussen we op de individuele hulp- en dienstverlening op de eerste lijn die verband houdt met de eerder vermelde welzijnsaspecten. Individuele hulp- en dienstverlening kan *verschillende vormen* aannemen, variërend van het verstrekken van informatie, doorverwijzing naar bevoegde diensten, nagaan of een persoon recht heeft op een bepaalde tegemoetkoming, administratieve hulp bieden tot en met het langdurig begeleiden van een cliënt (VVSG, 2000: 23). Het kan hierbij onder meer gaan om hulpverlening in natura (bv. aanwezigheid van noodwoningen, verdeling voedselpakketten, tweedehands meubelen, kledij, huisraad, brandstoftoelage, ...), initiatieven inzake huisvesting (bv. oprichting sociaal verhuurkantoor), tewerkstelling, specifieke vormen van hulpverlening (bv. ont-haaltehuis, dienst slachtofferhulp, drugspreventiecentrum, sociaal restaurant, tweedehands winkel, kringloopcentrum), thuiszorg (bv. diensten gezinszorg, lokaal dienstencentrum, regionaal dienstencentrum, dagverzorgingscentrum, centrum voor kortverblijf, poetsdienst, boodschappendienst, klusjesdienst, maaltijdendienst, mindermobielen centrale, ...), geestelijke gezondheidszorg (bv. dagcentrum voor geestelijke gezondheidszorg, consultatiebureau), buurtwerking (bv. oprichting buurthuis), etc. (VVSG, 2000: 27-45).

Als *eerstelijns*hulp- en dienstverlening beschouwen we die instellingen en hulpverleners waar mensen rechtstreeks, dus zonder verwijzing, kunnen aankloppen met hun problemen. Voorbeelden van dergelijke diensten zijn OCMW's, CAW's, gemeentelijke welzijnsdiensten, maar ook huisartsen, buurtwerkers, integratiecentra, etc. Zij onderscheiden zich van de *tweedelijnsvoorzieningen* waar een doorverwijzing aan moet voorafgaan (bv. psychiatrische inrichtingen, gespecialiseerde extramurale instellingen, etc.). Deels fungeren de eerstelijnsvoorzieningen als 'toeleidingskanaal' voor de tweede lijn (Van Beugen, 1979: 1).

3. Methodologie en onderzoeksverloop

Achtereenvolgens bespreken we de aangewende methodologie en het onderzoeksverloop.

3.1 Methodologie

In de kwalitatieve onderzoeksbenadering, die in dit onderzoek centraal staat, ligt de focus op het '*verstehen*' en de *betekenissen* die mensen in het dagelijks leven aan hun omgeving toekennen. Meer bepaald gaan we na welke situaties door

bepaalde doelgroepen de betekenis van 'drempel naar welzijnsvoorzieningen' krijgen. Hiervoor maken we gebruik van twee methoden:

- Het bestuderen van secundair bronnenmateriaal over drempels via *literatuurstudie*;
- Het verwerven van primair onderzoeksmateriaal over de persoonlijk ervaren drempels via *kwantitatieve semi-gestructureerde diepte-interviews* bij diverse doelgroepen en organisaties die hen vertegenwoordigen. Iedere bevroagde respondent kan hierbij als 'case' beschouwd worden, ter toetsing en verdieping van het bestudeerde secundair bronnenmateriaal (zie ook: Wester, Smaling & Mulder, 2000: 21, 24-25).

Via de gedetailleerde beschrijving van het onderzoeksverloop worden beide methoden verder toegelicht.

3.2 Onderzoeksverloop

In een eerste fase werd getracht de mogelijke *drempels* voor kansarmen en etnisch-culturele minderheden naar welzijnsvoorzieningen te inventariseren op basis van bestaande literatuur en gesprekken met sleutelfiguren. De resultaten werden samengevat in hoofdstuk 2.

Nadien werden *processen en betekenissen* omtrent toegankelijkheid in de praktijk onderzocht. Hierbij werden zowel gebruikers als niet-gebruikers van welzijnsvoorzieningen bevroagd. Vragen die centraal stonden, waren onder meer: Welke drempels ervaren kansarmen en etnisch-culturele minderheden inzake de toegankelijkheid van welzijnsdiensten? Hoe kunnen deze drempels verlaagd worden? Hoe gebeurt de hulp- en dienstverlening in de praktijk? (toeleiding, doorverwijzing, nazorg, relatie tussen hulpverlener en cliënt, ...) Is men tevreden over de kwaliteit van de dienstverlening? Waarom doen sommigen geen beroep op deze diensten? etc.⁹ Deze informatie werd verwerkt in hoofdstukken 3 t.e.m. 8, waarbij voor elke doelgroep een apart hoofdstuk werd voorzien. In een laatste hoofdstuk vatten we de voornaamste bevindingen samen.

Op basis van de verzamelde informatie over de drempels die de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen vanuit het cliëntperspectief belemmeren, werden tevens aanbevelingen geformuleerd om tot een toegankelijk Sociaal Huis te komen. Zoals in de inleiding aangegeven, werden deze resultaten in een aparte publicatie uitgegeven (Sannen & Demeyer, 2002).

⁹ De volledige itemlijst werd opgenomen in bijlage.

3.2.1 Bevraging autochtone kansarmen en allochtonen

De bevraging van de autochtone kansarmen en van de allochtonen gebeurde aan de hand van *gestructureerde diepte-interviews* met voornamelijk een *open vraagstelling*.¹⁰ Het literatuuronderzoek betreffende de drempels (hoofdstuk 2) diende hierbij mede als uitgangspunt. Het ging bijgevolg om *face-to-face onderzoek* waarbij de onderzoeker zelf op verplaatsing ging voor wat de gesprekken met de autochtone kansarmen betreft. Het rechtstreeks contact met de respondenten biedt de mogelijkheid om ook de non-verbale informatie (gezichtsuitdrukking, lichaamshouding) die de respondent tijdens het interview 'uitzendt' mee te nemen. Bovendien laat deze methode toe dat indien nodig toelichting bij een vraag kan gegeven worden (zie ook: Migchelbrink, 2000: 80-81, 167).

De bevraging van de allochtone respondenten gebeurde op dezelfde manier. Hiervoor werd evenwel een beroep gedaan op interviewers die de taal van de respondent machtig zijn. De manier van bevragen werd m.a.w. aangepast aan de doelgroep. Omwille van de krapte in tijd kon de onderzoeker spijtig genoeg niet bij deze gesprekken aanwezig zijn.

Het afnemen van diepte-interviews heeft diverse voordelen (van Loenen & Meerdink, 2000: 12 e.v.):

- *Voor het bereiken van de maatschappelijk kwetsbare groepen*: men bereikt gemakkelijker respondenten die niet (goed) kunnen lezen of die de Nederlandse taal niet voldoende machtig zijn, zoals het geval kan zijn bij laag opgeleiden en (een deel van de) allochtonen.
- *Voor de aard van de informatie*: in een open gesprek is ruimte voor de geïnterviewden om informatie te geven over datgene wat zij belangrijk vinden; ze hoeven niet (alleen) te reageren op zaken die vooraf zijn bedacht door de onderzoeker; er komen antwoorden op vragen die niet gesteld zijn en die vooraf niet bedacht werden; het levert informatie op over welke onderwerpen en behoeften bij cliënten leven; de woorden die iemand gebruikt, de stiltes die vallen, de non-verbale reacties geven zowel informatie als aanknopingspunten om door te vragen.
- *Voor de betrouwbaarheid en de bruikbaarheid van de informatie*: er is minder kans op misverstanden, doordat de interviewer kan doorvragen op wat de geïnterviewde bedoelt, doordat de geïnterviewde kan vragen wat met een bepaalde

¹⁰ Het gestructureerde of gestandaardiseerde open interview bestaat uit een serie vragen die van tevoren zijn verwoord en gerangschikt. Deze vragen worden in een vaste volgorde en in dezelfde bewoordingen aan alle ondervraagden voorgelegd. Het is een interviewtechniek die veel lijkt op het interviewen met een gestandaardiseerde vragenlijst. De vragen zijn echter in tegenstelling tot de vragen in de gestructureerde vragenlijst open van karakter. Er zijn geen van tevoren aangegeven antwoordrubrieken. Het gebruik van deze interviewtechniek wordt aangeraden als er veel mensen moeten worden geïnterviewd, je precies dezelfde informatie wilt hebben van alle ondervraagden en er veel interviewers ingezet moeten worden (Migchelbrink, 2000: 169-170).

vraag wordt bedoeld, doordat de geïnterviewde een verkeerde interpretatie door de interviewer kan corrigeren; de informatie over de mening en beleving van de cliënt is duidelijker en concreter; de ervaringen van de cliënt zijn vertrekpunt in het interview; wat maakt dat de informatie terug te leiden is naar de dagelijkse praktijk en niet vaag en abstract is. Tot slot is - indien open vragen gesteld worden - de kans op sociaal wenselijke antwoorden kleiner.

De itemlijst (zie bijlage) is opgesteld rond 7 thema's, met name:

- *kennis* van het hulpverleningsaanbod;
- *mening* over professionele hulp;
- huidig gebruik van hulpverlening + positieve en negatieve *ervaringen/beleving*;
- *redenen* om al dan niet gebruik te maken van hulpverlening;
- *drempels* om een beroep te doen op hulpverlening;
- *aanbevelingen* om de toegankelijkheid van de hulpverlening te bevorderen;
- *persoonskenmerken*.

Deze thema's dienen ook als structuur bij de verwerking van de resultaten. Zowel gebruikers als niet-gebruikers van de geselecteerde welzijnsvoorzieningen werden bevraagd. Om de privacy te waarborgen werden bij het weergeven van citaten de namen van de respondenten en van medewerkers van diensten die worden vermeld veranderd.

a) *Autochtone kansarmen: selectie respondenten, afname en verwerking interviews*

Daar (kans-)armen een zeer heterogene groep zijn, werd bij de verzameling van onderzoeksgegevens via kwalitatieve interviews gestreefd naar een maximale diversiteit van respondenten, onder meer naar leeftijd, geslacht, belangrijkste bron van inkomen (bestaansminimum, invaliditeitsuitkering, werkloosheidsuitkering), burgerlijke staat (gehuwd, feitelijk gescheiden, wettelijk gescheiden, verweduwd, ongehuwde moeder) en gezondheidstoestand (fysiek gehandicapt, psychische problemen, fysieke problemen). Tevens werd er op toegezien dat zowel gebruikers als niet-gebruikers van hulp- en dienstverlening van hetzij het OCMW, hetzij het CAW, hetzij de gemeentelijke welzijnsdienst werden bevraagd.

Er werden in totaal 16 autochtone kansarmen bevraagd. Dit gebeurde door de onderzoeker zelf. Voor de selectie van de respondenten werd een beroep gedaan op Buurtwerk Casa Blanca (Kessel-Lo) en vzw De Keeting (een vereniging waarin armen het woord nemen in Mechelen). De respondenten waren inwoners van de betreffende gemeente of stad, of van naburige gemeenten. Zoals reeds eerder aangegeven, gingen we er van uit dat de bezoekers van het geselecteerde buurthuis en de vereniging als 'kansarm' kunnen worden beschouwd.

Om de selectie op toevalsbasis te laten gebeuren, legden de buurtwerker en de medewerkers van De Keeting de vraag tot medewerking aan het onderzoek voor aan alle aanwezigen op een bepaalde activiteit. Ook werd door De Keeting een

oproep tot medewerking opgenomen in het informatiekrantje van de organisatie. Over eventuele non-respons bij deze groep of weigeringen om aan het onderzoek mee te werken zijn geen gegevens beschikbaar. De geplande interviews konden allemaal doorgaan.

De gesprekken, die gebeurden in de loop van *mei en juni 2001*, vonden plaats in een lokaal van de betreffende organisatie. Wegens verbouwingswerken werd voor de bevraging van de respondenten in Mechelen een paar keer uitgeweken naar een andere locatie (café, terras). Met uitzondering van het gesprek dat plaatvond in een café, werden alle interviews op cassette of minidisk opgenomen en nadien letterlijk uitgetypt, deels door de onderzoeker zelf en deels door een jobstudent (deze interviews werden door de onderzoeker achteraf ter controle beluisterd en indien nodig aangevuld en gecorrigeerd). Nadien werd de informatie op basis van de uitgeprinte interviews handmatig verwerkt.

b) Allochtonen: selectie respondenten, afname en verwerking interviews

Voor de bevraging van de allochtone respondenten - 5 Marokkaanse en 5 Turkse respondenten - werd een beroep gedaan op de Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO) en de Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF). De keuze voor de Marokkaanse federatie werd ingegeven door het feit dat de directeur zelf deel uitmaakt van de stuurgroep van dit project. De keuze voor de Turkse federatie was toevallig: het is de eerste Turkse federatie op de lijst van door de Vlaamse overheid erkende federaties.

In mei 2001 vond een gesprek plaats met de beide directeurs¹¹ van de federaties. Hierdoor kregen we een zicht op de werking van de federaties. Tevens werd nagegaan welke hun ervaringen waren inzake drempels die Turken en Marokkanen ervaren t.a.v. welzijnsvoorzieningen in ons land en mogelijke oplossingen hiervoor. Ook werden afspraken gemaakt voor de bevraging van de respondenten.

De interviews met de doelgroep gebeurden in de loop van juni 2001. De keuze van de interviewers werd overgelaten aan de federatie, de selectie van de respondenten aan de interviewers, die vooraf duidelijke instructies kregen van de onderzoeker.

De interviewers (een Turkse medewerker van CDF en een Marokkaanse medewerkster van het stedelijk wijkkantoor Deurne) maakten gebruik van een vergelijkbare vragenlijst als deze die gebruikt werd voor de bevraging van de autochtone kansarmen. De vragenlijst was in het Nederlands opgesteld en werd door de interviewer ook in het Nederlands ingevuld. Aan de interviewers werd gevraagd

¹¹ Met name: de heer Mohammed Sebbahi, directeur Federatie Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO), vergezeld van de heer Abdellatif Salef, stafmedewerker ALMANAR (lidorganisatie FMDO die zich in het bijzonder richt naar allochtone ouderen in Brussel) en met de heer Fikret Aydemir, directeur Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF).

om de antwoorden van de respondenten zo letterlijk en volledig mogelijk weer te geven. Indien nodig kon het interview in het Arabisch worden afgenomen.

De interviewers kregen vooraf een uitgebreide briefing op het HIVA waarbij de vragenlijst werd overlopen, instructies voor het afnemen van een semi-gestructureerd interview werden gegeven, evenals richtlijnen om de respondenten te selecteren. Om de selectie zoveel mogelijk op toevalsbasis te laten verlopen, werd aan de enquêteurs voorgesteld om op een activiteit van de migrantenvereniging systematisch de aanwezigen aan te spreken en te vragen of ze geïnteresseerd zijn om mee te werken aan het onderzoek. Tevens was het de bedoeling om zowel gebruikers als niet-gebruikers van welzijnsvoorzieningen te bevragen.

De selectie van de Marokkaanse respondenten gebeurde uiteindelijk op een straatfeest, gepland door een buurtcomité in de wijk Kronenburg, een kansarme wijk in Deurne (Antwerpen). De socio-culturele organisaties verbonden aan de FMDO hadden in juni immers geen activiteiten op de agenda staan. Voor de twee respondenten die nadien afbelden, werden nieuwe personen gezocht via respondenten die wel wensten mee te werken. Over de precieze activiteit waarop de Turkse respondenten werden geselecteerd hebben we geen gedetailleerde informatie. De Marokkaanse respondenten waren mensen uit deze buurt (Deurne). De Turkse respondenten waren allen inwoners van Gent.

Redenen waarom mensen liever niet wensten mee te werken werden genoteerd op een *weigeringsformulier*. Volgende redenen werden vermeld: diensten doen hun werk zoals het moet, geen kritiek of negatieve ervaringen; geen tijd, einde schooljaar, bezig met voorbereiding van grote reis naar land van herkomst; onvoldoende kennis van de diensten, te moeilijk om op vragen over dit onderwerp te antwoorden; zeer slechte ervaringen met jeugdrechtbank.

c) *Bemerking*

Aangezien het een beperkte, kwalitatieve, bevraging betreft (16 autochtone kansarmen en 10 alloctonen), heeft dit onderzoek *niet de pretentie om veralgemeenbare uitspraken* te doen, bijvoorbeeld hoeveel procent van de doelgroep door bepaalde voorzieningen wordt bereikt of welke drempels het meest voorkomen. Dit vergt immers een grootschalig kwantitatief survey-onderzoek. Een kwalitatief onderzoek heeft niet de intentie om tot een kwantificeerbare output te komen. Wel geeft dit onderzoek een *eerste zicht* op het verloop van het hulpverleningsproces, wat *mogelijke* drempels zijn die gebruikers en niet-gebruikers ervaren en welke betekenis zij daaraan geven. Dit biedt enerzijds de mogelijkheid om op basis hiervan gerichte *aanbevelingen* te doen omtrent het toegankelijk maken van welzijnsvoorzieningen en om aanzetten te geven tot de conceptualisering van een *toegankelijk Sociaal Huis*. Anderzijds kan het voorliggend rapport een aanzet zijn voor een breedschalige bevraging van de (doel)groepen om op die manier tot veralgemeenbare, kwantificeerbare uitspraken te komen.

3.2.2 Overige etnisch-culturele minderheden

De voorziene tijdsperiode van het onderzoek liet niet toe om ook personen uit de overige groepen van etnisch-culturele minderheden te bevragen. In overleg met de stuurgroep werd daarom beslist om hiervoor contact op te nemen met *koepelorganisaties* van deze groepen:

- Voor de *mensen zonder papieren* werd in eerste instantie telefonisch contact opgenomen met F. Ravijts, coördinator vluchtelingenwerk van het Vlaams Minderhedencentrum. Hij stelde voor om contact op te nemen met W. Leenders van het Steunpunt Mensen Zonder Papieren, Regio Brussel. Met hem werd een afspraak gemaakt voor een diepte-interview. Tevens werd randliteratuur doorgenomen (jaarverslagen, folders).
- Informatie over *vluchtelingen* werd - opnieuw op aanraden van de coördinator van het vluchtelingenwerk - ingewonnen bij G. Lauwers, voormalig coördinator van Haven vzw, het samenwerkingsverband van het vluchtelingenwerk in Antwerpen.
- De groep van *woonwagengebwoners* is doorgaans zeer moeilijk bereikbaar en toegankelijk (cf. Thienpont & Vanobbergen, 2001). Voor informatie m.b.t. deze groep werd daarom een interview afgenomen met T. Machiels, coördinator van het Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw dat deel uitmaakt van het Vlaams Minderhedencentrum (VMC) en J. Van Drogenbroek, celmedewerker woonwagenwerk regio Brussel. Daarnaast werd randliteratuur doorgenomen (jaarverslagen, beleidsplan, artikels, etc.).

Voor de beschrijving van de situatie van de *trekkende beroepsbevolking* tot slot (binnenschippers, circusmedewerkers en foorreizigers) baseerden wij ons op het recent (2000) afgerond onderzoek van Steenssens & Vermeire.

HOOFDSTUK 2

Literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk wordt op basis van literatuuronderzoek een *analysekader* uitgetekend m.b.t. de drempels die cliënten kunnen ervaren wanneer zij een beroep (willen) doen op (welzijns)voorzieningen. In de hierna volgende hoofdstukken wordt dit kader *getoetst* aan de hand van interviews met kansarmen en allochtonen evenals gesprekken met diverse doelgroeporganisaties.

Er kunnen diverse factoren optreden die de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen voor bepaalde personen of (doel)groepen bemoeilijken. In wat volgt wordt getracht deze 'drempels' of barrières te inventariseren op basis van beschikbare literatuur. We maken een onderscheid tussen drempels die verband houden met de *voorzieningen* (aanbodzijde), *cliëntgebonden drempels* (vraagzijde) en drempels m.b.t. de relatie tussen *hulpverlener en cliënt*. Op het einde van dit hoofdstuk worden de verschillende drempels in een schema samengevat.

1. Drempels m.b.t. de voorzieningen (aanbodzijde)

Er kan op het niveau van de voorzieningen een onderscheid gemaakt worden tussen bestuurlijk-organisatorische drempels en drempels inzake wetgeving.

Tabel 2.1 Drempels m.b.t. voorzieningen

Drempels
A. Drempels m.b.t. voorzieningen
1. <i>Bestuurlijk-organisatorische drempels</i>
2. <i>Drempels inzake wetgeving</i>

1.1 Bestuurlijk-organisatorische drempels

Bestuurlijk-organisatorische of institutionele drempels hebben betrekking op de omstandigheden en procedures aan de aanbodzijde die potentiële cliënten uitslui-

ten van of ontmoedigen om een beroep te doen op een bepaalde vorm van hulp- of dienstverlening (Steenkens & Vermeire, 1999: 137-138). Het gaat zowel om intern-organisatorische drempels als om drempels t.g.v. de globale structuur van de welzijnssector.

Tabel 2.2 Bestuurlijk-organisatorische drempels

Drempels	Voorbeelden
A. Drempels m.b.t. voorzieningen	
1. <i>Bestuurlijk-organisatorische drempels</i>	
a) Intern-organisatorisch	<ul style="list-style-type: none"> - interne organisatie (bureaucratisering, schaalvergroting, anonimisering, reglementering, besparingen, onduidelijke doelstelling voorziening, fysieke ontoegankelijkheid, moeilijke territoriale bereikbaarheid) - doorgedreven informatisering - te lage personeelsbezetting → afroming, wachtlijsten - hoge instapvoorwaarden - financiële drempel - 'winkelmodel' - te beperkt aanbod → wachtlijst
b) Globale structuur welzijnssector	<ul style="list-style-type: none"> - gebrek aan informatie, onbekendheid voorziening - versnippering aanbod - aanbod niet afgestemd op vraag - categoriale voorzieningen

1.1.1 Intern-organisatorische drempels

Deze drempels kunnen verband houden met de interne organisatie op zich, maar ook met aspecten zoals informatisering, personeelsbezetting, bestaande instapvoorwaarden, financiële drempels, de dominantie van het klassieke 'winkelmodel' en het te beperkte aanbod aan voorzieningen.

a) *Interne organisatie*

Toegankelijkheid van voorzieningen heeft in de eerste plaats te maken met de manier waarop de voorzieningen *intern-organisatorisch* zijn uitgebouwd. Hierbij spelen factoren zoals bureaucratiesering, schaalvergroting, anonimisering, evenals reglementering en besparingen een rol. Door deze factoren kan het gebeuren dat sommige doelgroepen moeilijk toegang krijgen tot bepaalde voorzieningen, ongeëerd behandeld worden of zelfs worden uitgesloten (De Mot in: Opdebeeck e.a., 1998). Ook zijn de doelstellingen van voorzieningen niet steeds eenduidig, waardoor de (potentiële) cliënt *geen duidelijk zicht* heeft op waarvoor hij bij de voorziening terecht kan (Opdebeeck e.a., 1998). Andere intern-organisatorische drempels

zijn onder meer de *fysieke toegankelijkheid* (bv. voor rolstoelgebruikers) en de *territoriale bereikbaarheid* (afstand tot de woonplaats, bereikbaarheid met openbaar vervoer, etc.).

b) Informatisering

Ook de steeds meer doorgedreven informatisering van de welzijnssector kan voor mensen die minder communicatief zijn drempelverhogend werken. Een voorbeeld is het werken met computergestuurde telefoonlijnen (voor dienst x druk 1; voor dienst y druk 2, ...). Hierbij gaat men er van uit dat de hulpvrager een *duidelijk zicht* heeft op zijn hulpvraag en welke dienst hem daarbij kan helpen, wat in de praktijk vaak niet het geval is. Een dergelijke manier van werken doet bovendien afbreuk aan de interpersoonlijke relatie tussen hulpverlener en hulpvrager (De Mot in: Opdebeek e.a., 1998).

c) Personeelsbezetting

Uit de literatuur blijkt tevens dat hulpverleners, indien ze worden geconfronteerd met *onderbezetting* inzake personeel, vaak de voorkeur geven aan die cliënten die het gemakkelijkst kunnen geholpen worden of diegenen die coöperatief zijn ingesteld. Dit leidt tot '*afoming*' van het cliënteel (De Mot in: Opdebeek e.a., 1998). Ook zogenaamd 'moeilijke cliënten' moeten echter een kans krijgen. De welzijnsvoorzieningen zijn er immers in de eerste plaats voor deze 'restgroep'. Bovendien kan gebrek aan personeel aanleiding geven tot *wachlijsten*, wat drempelverhogend kan zijn (van der Zwaard & Pannebakker, 1999: 59). Omgekeerd stelt men vast dat meer *capaciteit* inzake dienstverlening (d.w.z. een grotere personeelsbezetting) resulteert in de neiging om zich als aanbieder wat 'aanmoedigender' op te stellen ten opzichte van potentiële cliënten. Meer beschikbaar personeel geeft tevens ruimte tot het aanwenden van andere methodieken.

d) Instapvoorwaarden

Ook de hoge instapvoorwaarden van sommige voorzieningen kunnen een vlotte toegankelijkheid in de weg staan. Voorbeelden zijn een reeks intakegesprekken die men vooraf moet doorlopen, het moeten gedomicilieerd zijn in een bepaalde gemeente, etc. (De Mot in: Opdebeek e.a., 1998). Ook het *statuut* - in het bijzonder van bepaalde groepen migranten - kan het gebruik van bepaalde sociale voorzieningen belemmeren. Dit is tevens het geval voor de rechten die zij kunnen laten gelden in de verschillende takken van de sociale zekerheid en voor een aantal minimumvoorzieningen (Stevens in: Pauwels, 1994). Dit punt komt tevens aan bod bij de drempels inzake wetgeving.

e) *Financiële drempel*

Het gebrek aan *financiële middelen* van de hulpvrager en de *(on)betaalbaarheid* van hulpverlening beïnvloeden op een zeer directe manier de toegankelijkheid van voorzieningen. Bovendien is de capaciteit die voorzieningen hebben om de toegankelijkheid voor bepaalde doelgroepen te bewerkstelligen grotendeels afhankelijk van wat de gemeenschap (met name de centrale overheden) bereid is aan financiële en personele middelen te investeren (Opdebeeck e.a., 1998).

f) *'Winkelmodel'*

Ook kan de dominantie van het klassieke *'winkelmodel'*, waarbij de hulpverlener niet uit zijn bureau komt, maar wacht tot een cliënt zich aandient, evenals het werken met *consultatiegesprekken op afspraak* drempelverhogend werken, zowel voor allochtonen als voor kansarmen (ICEM, Jaarrapport 1999).

g) *Te beperkt aanbod*

Tot slot heeft toegankelijkheid van voorzieningen tevens te maken met een ruim genoeg aanbod, zodat cliënten niet onnodig lang op een *wachlijst* staan alvorens zij een beroep kunnen doen op een bepaalde vorm van hulp- of dienstverlening. Uiteraard hangt dit tevens samen met het beschikbare personeel, maar ook met infrastructuur, etc.

1.1.2 Drempels t.g.v. de globale structuur van de welzijnssector

(On)toegankelijkheid houdt niet alleen verband met intern-organisatorische aspecten van afzonderlijke welzijnsorganisaties, maar ook met de *globale structuur* van de welzijnssector, m.a.w. met het geheel van voorzieningen. Deze voorzieningen zijn uitgebouwd op basis van diverse criteria (functionele, categoriale, levensbeschouwelijke, territoriale, ...). Bovendien zijn er commerciële en niet-commerciële, formele en informele, ... voorzieningen. Deze ingewikkelde structuur geeft aanleiding tot *disfuncties*, zoals overlapping en hiaten in de dienstverlening, een specialistische benadering, gebrek aan coördinatie, onoverzichtelijkheid van het aanbod, etc. Burgers - in het bijzonder de meest kwetsbaren - lopen al te vaak verloren in het kluwen van welzijnsvoorzieningen die her en der verspreid liggen. In wat volgt gaan we op een aantal van deze drempels wat dieper in.

a) *Informatieve drempels*

Informatieve drempels houden verband met het niet of verkeerd geïnformeerd zijn over het bestaande hulp- en dienstverleningsaanbod (Steenssens & Vermeire, 1999: 137). De ingewikkelde structuur van de welzijnssector maakt dat niet iedereen in dezelfde mate *op de hoogte* is van het uitgebreide aanbod en waar men met

welke problemen terecht kan. Deze *onbekendheid* van voorzieningen kan een belangrijke drempel zijn voor bepaalde (doel)groepen (Opdebeeck e.a., 1998; nota ACW, 2001). Uit vroeger onderzoek blijkt in dit verband dat de sociale dienstverlening het minst bekend is bij de laagste inkomensklassen (Stevens e.a. in: Pauwels, 1994).

b) Versnippering van hulp- en dienstverlening

De ‘*echelonnering*’ van de hulpverlening, met een opdeling tussen nulde-, eerste- en tweedelijnsvoorzieningen, die op hun beurt sterk versnipperd zijn, leidt tot een aantal knelpunten en drempels. Deze versnippering scheidt verwarring en verhoogt de ondoorzichtigheid van het aanbod voor de hulpvrager, waardoor de meest kwetsbaren uit de boot vallen. De burger loopt te vaak verloren in het kluwen van welzijnsvoorzieningen die her en der verspreid liggen (Laenen, 2001: 7).

Ook kan de doorgedreven *professionele differentiatie* leiden tot onmondigheid van de hulpvragers. Het wordt voor de hulpvrager nog moeilijker om een overzicht te krijgen over het hulpaanbod en om te weten waar men met welke vraag terecht kan (van der Zwaard & Pannebakker, 1999: 130). Kansarmen en etnisch-culturele minderheden kampen echter vaak tegelijkertijd met problemen op *verschillende levenssterreinen* die nauw met elkaar verweven zijn (cf. infra). Professionals daarentegen hebben vaak geen oog voor problemen die buiten hun eigen professionele kader vallen (Dogan, Van Dijke & Terpstra, 2000). (Hulpverlenings-)instanties verwachten bovendien doorgaans dat mensen hun hulpvraag duidelijk kunnen verwoorden, zodat ze - indien nodig - gericht kunnen worden doorverwezen.

Het gebrek aan een holistische visie (‘de integrale mens’) is volgens Goeyvaerts een belangrijke leemte binnen de hulpverlening: hulpverleningsdiensten zijn gericht op specifieke (deel)problemen en niet op een allesomvattend probleem. Een holistische visie betekent echter niet dat een hulpverlener zich gaat bezig houden met alle problemen van een cliënt, wel dat met de verschillende aspecten *rekening wordt gehouden* in het behandelingsplan (Goeyvaerts in: Verreth, 1989: 13).

c) Aanbod niet afgestemd op de vraag

De versnippering van hulp- en dienstverlening kan er tevens toe leiden dat vraag en aanbod *naast mekaar* werken, waardoor de cliënt ‘van het kastje naar de muur’ wordt gestuurd. Ook dit kan een belangrijke drempel betekenen (Lescrauwaet, 2000). Dit gebrek aan afstemming tussen vraag en aanbod kan onder meer verband houden met een te beperkt bestuurlijk en maatschappelijk *draagvlak* om initiatieven te nemen voor bepaalde doelgroepen (bv. etnisch-culturele minderheden). Ook hebben diverse diensten *gebrek aan personeel en middelen* om voldoende tijd vrij te maken voor de cliënt, waardoor men niet soepel en flexibel kan inspelen op de situatie van de hulpvrager. Hierdoor is de cliënt genoodzaakt om zich in te passen in het bestaande aanbod van hulp- en dienstverlening. Uit de literatuur

blijkt bovendien dat in de praktijk de fase van vrageninventarisatie en behoefteonderzoek vaak wordt overgeslagen. De hulpverlener doet in dit geval m.a.w. een hulpverleningsaanbod op basis van *veronderstelde vragen*, problemen of kennis tekorten bij de doelgroep (van der Zwaard & Pannebakker, 1999: 77, 126).

d) *Aanwezigheid van categoriale voorzieningen*

In de inleiding van dit rapport gaven we aan dat in voorliggend onderzoek de toegankelijkheid van *algemene* welzijnsvoorzieningen centraal staat. Dit zijn voorzieningen die in principe openstaan voor alle burgers. Zij onderscheiden zich van de zogenaamde *categoriale* voorzieningen die zich - zoals de benaming aangeeft - richten naar specifieke doelgroepen (bv. kansarmen, migranten, ...). Deze categoriale voorzieningen werden oorspronkelijk opgericht als vormen van tijdelijke dienstverlening. Men veronderstelde dat de algemene voorzieningen hun rol met-tertijd zouden overnemen, wat evenwel niet steeds is gebeurd. Categoriale voorzieningen kunnen echter zowel drempelverhogend als drempelverlagend werken. Zo kunnen deze voorzieningen enerzijds een *hinderpaal* vormen voor de toegankelijkheid van algemene voorzieningen, indien de hulpvraag opgelost wordt door de categoriale voorziening. Anderzijds kan het bestaan van categoriale voorzieningen de doorstroom naar algemene voorzieningen ook *bevorderen*, door cliënten gericht door te verwijzen (Stevens e.a. in: Pauwels, 1994).

1.2 Drempels inzake wetgeving

Ook in de wetgeving kunnen diverse barrières vervat liggen die de toegankelijkheid van voorzieningen voor bepaalde (doel)groepen bemoeilijken. Het gaat onder meer om doelgroepomschrijvingen, de ingewikkelde regelgeving en het gevaar van afroming van cliënten door het moeten werken met resultaatsverbintenissen.

Tabel 2.3 Drempels inzake wetgeving

Drempels	Voorbeelden
A. Drempels m.b.t. voorzieningen	
2. <i>Drempels inzake wetgeving</i>	<ul style="list-style-type: none"> - doelgroepomschrijving - ingewikkelde regelgeving - afroming door resultaatsverbintenissen

1.2.1 Doelgroepomschrijving

Ontoegankelijkheid heeft niet alleen te maken met organisatorische drempels, maar ook met het door de centrale overheid gevoerde (sociaal) beleid. Het interna-

tionaal recht, de grondwet, de wetgeving van de federale overheid en van de deelstaten inzake welzijnsbeleid, kunnen immers zowel garanties inbouwen voor risicogroepen als bepalingen treffen waardoor juist de risicogroepen het sterkst getroffen worden (Opdebeeck e.a., 1998). Zo hebben een aantal bevolkingsgroepen wettelijk geen toegang tot bepaalde maatschappelijke voorzieningen. Mensen zonder papieren zijn bijvoorbeeld uitgesloten van financiële steun van het OCMW. Ook kunnen zij zich niet aansluiten bij een ziekenfonds (Beleidsnota Vogels, 2000; Leyman e.a., 2000: 33, 35; Genard & Van der Auweraert, 2001: 55) (zie ook hoofdstuk 5).

1.2.2 Ingewikkelde regelgeving

Bovendien wordt de regelgeving steeds *ingewikkelder, omvangrijker en ondoorzichtiger*, wat voor alle gebruikers - en voor maatschappelijk kwetsbaren in het bijzonder - een drempel vormt. Eerder gaven we aan dat diverse regelgevingen vaak *niet op elkaar afgestemd* zijn.

1.2.3 Afroming door resultaatsverbintenissen

Het huidige subsidiebeleid vertrekt vaak van het werken met resultaatsverbintenissen. Dit kan afroming van het cliënteel voor gevolg hebben.

2. Drempels m.b.t. de hulpvragers (vraagzijde)

Wanneer men het heeft over drempels m.b.t. (potentiële) gebruikers, spreekt men ook van *dispositionele drempels*. Dit zijn drempels die verband houden met de eigen opvattingen (percepties), houdingen (attitudes) en overtuigingen van de cliënt t.a.v. hulpverleningsinstanties en hulpverleners.¹² Deze opvattingen kunnen mede het gevolg zijn van *vooroordelen* (bv. een psycholoog of psychiater is er voor 'geken'), wat op zijn beurt verband kan houden met het niet (goed) *geïnformeerd* zijn over een bepaald aanbod. Dispositionele drempels kunnen niet los gezien worden van de *leefwereld* van de persoon, met name de veronderstellingen, behoeften, motivaties, attitudes en verwachtingen die in en door concrete sociale ervaringen en omstandigheden worden opgebouwd. Op basis van hun leefwereld interpreteren mensen gebeurtenissen en omstandigheden en geven ze hun gedrag gestalte, zo ook het al dan niet deelnemen aan een bepaalde vorm van hulpverlening (Steenssens & Vermeire, 1999: 117, 139).

¹² Omgekeerd kunnen ook hulpverleners bepaalde - al dan niet juiste - opvattingen, houdingen en overtuigingen hebben t.a.v. cliënten. Dit komt verder in de tekst aan bod, wanneer we het hebben over de differentiële sociale positie tussen hulpverlener en cliënt.

In wat volgt worden concrete voorbeelden van dispositionele drempels besproken. Achtereenvolgens beschrijven we de voorkeur voor hulpverlening door verwanten, het anticiperen op discriminatie, vooroordelen en wantrouwen, de overlevingscultuur, het gemis van bepaalde basisvaardigheden en situationele drempels.

Tabel 2.4 Drempels m.b.t. de hulpvrager

Drempels	Voorbeelden
B. Drempels m.b.t. de hulpvragers	<ul style="list-style-type: none"> - voorkeur voor hulpverlening door verwanten - anticiperen op discriminatie - vooroordelen, wantrouwen en machteloosheid - overlevingscultuur - gemis basisvaardigheden - situationele drempels

2.1 Voorkeur voor hulpverlening door verwanten

Niet iedereen wenst gebruik te maken van formele vormen van hulp- en dienstverlening. Zo bestaan er binnen diverse migrantengemeenschappen verwantschapsrelaties en sociale netwerken die een informele structuur vormen voor onderlinge hulp, advies, bemiddeling, uitwisseling van informatie en ondersteuning op basis van wederkerigheid en wederzijds vertrouwen. Er is een grote gerichtheid op de 'in-group'.

Er kan sprake zijn van een *sociale norm* die maakt dat men geen beroep doet op formele hulp- of dienstverlening (Vanhees e.a., 1995: 2). De vraag die we ons moeten stellen is of onderlinge hulpverlening uitsluitend voortvloeit uit de culturele achtergrond van de betreffende groepen, dan wel of dit verband houdt met de ontoegankelijkheid van diensten voor deze groepen. De inzichten hieromtrent zijn momenteel empirisch weinig onderbouwd en *spreken elkaar soms tegen* (Stevens e.a. in: Pauwels, 1994). Ook wordt er in de literatuur op gewezen dat de *gezins- en familiale banden* de laatste jaren opmerkelijk *kleiner* zijn geworden: generaties leven minder met elkaar samen en mensen willen vaak minder afhankelijk van anderen en hun omgeving leven. Wanneer zich dan een moeilijkheid, een vraag of een probleem voordoet, zijn zij sneller dan vroeger geneigd om een beroep te doen op diensten (Baert, 2001: 8).

2.2 Anticiperen op discriminatie

Het gebeurt dat bepaalde doelgroepen trachten te anticiperen op mogelijke vormen van discriminatie, ook in situaties waarin dit onterecht is. Deze anticipatie

kan zich uiten in wantrouwen t.a.v. bepaalde vormen van hulp- of dienstverlening of t.a.v. bepaalde hulpverleningsinstanties (Sergeant, 1999).

2.3 Vooroordelen, wantrouwen en machteloosheid

Ook gebeurt het dat kansarmen en alloctonen (evenals hulpvragers in het algemeen) *vooroordelen* hebben tegenover bepaalde voorzieningen of vormen van hulp- of dienstverlening, waardoor men er geen gebruik van wenst te maken. Vooroordelen kunnen onder meer het gevolg zijn van het niet (goed) op de hoogte zijn van de dienstverlening of van het verkeerd ingelicht zijn (Van Toorn, 1992 in: Pauwels, 1994; Vanpée, Sannen & Hedebouw, 2000). Deze vooroordelen kunnen op hun beurt zorgen voor *wantrouwen* t.a.v. bepaalde voorzieningen.

Wantrouwen kan echter ook het gevolg zijn van *slechte ervaringen* met een bepaalde dienst in het verleden. Een *negatieve ingesteldheid* en de verwachting dat niemand kan helpen, kan dit gevoel nog versterken. Deze vorm van apathie wordt door de hulpverlener wel eens - foutief - geïnterpreteerd als 'ongemotiveerd-zijn' van de cliënt, wat binnen de hulpverlening kan leiden tot kortsluitingen. Bovendien hebben kansarme groepen vaak te kampen met *minderwaardigheidsgevoelens* en (faal)angst (Verreth, 1998: 11; Steenssens & Vermeire, 1999: 138).

Ook leeft er bij bepaalde groepen (zoals de trekkende beroepsbevolking en woonwagenbewoners) een sterke *terughoudendheid t.a.v. de regelcultuur* die doorgaans verbonden is aan formele hulpverlening (Steenssens & Vermeire, 2000: 112, 120) (zie ook hoofdstuk 7 en 8). Dit hangt samen met de zogenaamde 'overlevingscultuur'.

2.4 Overlevingscultuur

Bij sommige groepen is de 'overlevingscultuur' en het hieraan verbonden zelfredzaamheidsprincipe zeer sterk ingebakken. Men tracht in de eerste plaats om zelf een oplossing voor een probleem te zoeken, alvorens een beroep te doen op familie of kennissen. Pas in laatste instantie richt men zich naar de formele hulpverlening. 'Fierheid' is hierbij een belangrijke drempel. Dit zelfredzaamheidsprincipe geldt in bepaalde mate voor iedereen, maar in veel sterkere mate voor bepaalde groepen zoals de trekkende beroepsbevolking (Steenssens & Vermeire, 2000: 105, 120). Deze overlevingsstrategie kan tevens voor gevolg hebben dat bepaalde problemen voor de hulpverlener verborgen worden gehouden of dat men psychosociale problemen niet onderkent, laat staan dat men de reflex heeft om hierbij hulp te vragen. In dit verband wordt ook gesproken van een '*façadecultuur*' (Sergeant, 1999; Steenssens & Vermeire, 2000: 123).

2.5 Gemis van bepaalde vaardigheden

Bij veel kansarmen en etnisch-culturele minderheden stelt men een gemis van communicatieve (bv. allochtonen die de Nederlandse taal niet voldoende machtig zijn) en sociale vaardigheden vast, die nodig zijn om mee te draaien in onze samenleving en de weg te vinden in het aanbod van de welzijnsvoorzieningen (Baert & Hellinckx, 1992: 1). Het gemis aan communicatieve vaardigheden heeft tevens een impact op de relatie tussen hulpverlener en cliënt (cf. infra).

2.6 Situationele drempels

Tot slot zijn er de zogenaamde situationele drempels. Dit zijn drempels die voortkomen uit de concrete levensomstandigheden van een persoon op een bepaald ogenblik, zoals het gebrek aan kinderopvang of transport, onaangepaste openingsuren, etc. (Steenssens & Vermeire, 1999: 137).

2.6.1 Mobiliteit

Het gebrek aan *vervoersmogelijkheden* of mobiliteit kan een belangrijke drempel zijn om een beroep te doen op een bepaalde voorziening (Opdebeeck e.a., 1998). Dit geldt in het bijzonder voor kansarmen die doorgaans minder mobiel zijn (zie ook hoofdstuk 3).

2.6.2 Gebrek aan (occasionele) kinderopvang

Naast de mobiliteitsdrempel is het voor kansarme (en allochtone) gezinnen met jonge kinderen niet steeds eenvoudig om kinderopvang te vinden op momenten dat men zich naar een hulpverlener wil begeven (Steenssens & Vermeire, 1999: 138). Er bestaat immers een groot tekort aan formele (en informele) vormen van flexibel georganiseerde - betaalbare - occasionele opvang (zie in dit verband ook: Vanpée, Sannen & Hedebouw, 2000).

2.6.3 Andere

Andere situationele drempels kunnen zijn: *tijdsgebrek* omwille van het uitoefenen van een voltijdse job (wat op zijn beurt te maken heeft met het niet aangepast zijn van de openingsuren van het hulpverleningsaanbod aan de hulpvragers) en het overstelpt worden met diverse *andere problemen*, waardoor men niet de (mentale) ruimte heeft om aan een bepaald probleem te werken. Zo komen kansarmen regelmatig in crisissituaties terecht, waardoor de deelname aan een hulpverlenings- of vormingsprogramma vroegtijdig wordt stopgezet of onderbroken (Steenssens & Vermeire, 1999: 138).

3. Relationele drempels: relatie tussen hulpverlener en cliënt

Relationele drempels hebben binnen deze context betrekking op de relatie tussen hulpverlener en cliënt. We kunnen hierbij een onderscheid maken tussen sociaal-culturele drempels, psychologische drempels en drempels t.g.v. het feit dat de cliënt kampt met meervoudige problemen.

Tabel 2.5 Relationele drempels

Drempels
<p>C. Drempels m.b.t. de relatie hulpverlener-cliënt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Sociaal-culturele drempels</i> 2. <i>Psychologische drempels</i> 3. <i>Drempels t.g.v. het kampen met meervoudige problemen</i>

3.1 Sociaal-culturele drempels

In onderstaande tabel worden de sociaal-culturele drempels samengevat.

Tabel 2.6 Sociaal-culturele drempels

Drempels	Voorbeelden
<p>C. Drempels m.b.t. de relatie hulpverlener-cliënt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Sociaal-culturele drempels</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - differentiële sociale positie hulpverlener-cliënt - discriminatie - professionalisering hulpverlening - te hoge verwachtingen t.a.v. cliënt - Mattheüseffect

3.1.1 Differentiële sociale positie

In de eerste plaats lezen we dat de *differentiële sociale positie* van de (potentiële) hulpvrager t.a.v. de hulpverlener een drempel kan vormen voor de hulpvrager. Hierbij gaat het onder meer om verschil in inkomen (cf. infra), opleidingsniveau, etc. (Opdebeeck e.a., 1998). Ook de hiermee gerelateerde *geografische segregatie* kan een drempel vormen. (Zelfstandige) hulpverleners vestigen zich immers doorgaans niet in de kansarme wijken van een gemeente of stad. Bovendien leven 'maatschappelijk kwetsbaren' vaak in een eigen cultuur die de vorm van een subcultuur kan aannemen, waarbij het gebeurt dat hun *sociaal netwerk* onvoldoende geschikt is om hen te ondersteunen bij het aanspraak maken op rechten en voorzieningen. Tot slot wezen we reeds eerder op de vaak *verschillende leefwerelden* van hulpverleners en hulpvragers, met onjuiste opvattingen, houdingen en overtui-

gingen t.a.v. hulpverleners en hulpverleningsinstanties tot gevolg. Omgekeerd zijn echter ook hulpverleners niet altijd voldoende op de hoogte van de specifieke levensstijlen, ontwikkelingsgeschiedenis, problemen en opvattingen van cliënten t.a.v. hulpverleningsinstanties en hulpverleners.

3.1.2 Discriminatie

Ook maken vormen van *achterstelling, discriminatie en racisme* dat sociale uitsluiting voor etnisch-culturele minderheden of andere minderheidsgroepen nooit ver af is (ICEM, Jaarrapport 1999). Dat dit ook in hulpverlening het geval is, zal blijken uit de volgende hoofdstukken.

3.1.3 Professionalisering van de hulpverlening

Ook de doorgedreven professionalisering van de hulpverlening en de verregaande specialisatie die hiermee gepaard gaat, kan een kloof tussen de hulpverlener en de cliënt teweegbrengen (Opdebeeck e.a., 1998). Zo wezen we er bij de bespreking van de versnippering van het aanbod reeds op dat de cliënt in staat moet zijn de hulpvragen te *'compartimenteren'* om een beroep te kunnen doen op de juiste gespecialiseerde instelling (Vranken in: Pauwels, 1994). Ook spreken hulpverlener en cliënt t.g.v. deze professionalisering soms - letterlijk of figuurlijk - een andere taal, wat zich onder meer uit in het jargon van hulpverleners. Er bestaat m.a.w. een *culturele afstand* tussen hulp- of dienstverleners enerzijds, die meestal doordrongen zijn van een middenklassecultuur, en achtergestelde groepen anderzijds, die doorgaans uit lagere socio-economische klassen afkomstig zijn. Voor allochtone hulpvragers komen daar nog extra cultuurverschillen bij (Lescauwat, 2000). Zo hebben migranten - in het bijzonder de oudere generatie - niet alleen af te rekenen met de barrière van de gesproken taal, maar in vele gevallen zorgt ook de geschreven taal voor een probleem (Vranken in: Pauwels, 1994). Dit geldt eveneens voor autochtone analfabeten.

Ook kunnen de *verwachtingen* en voorkeuren betreffende de wijze, de duur en de effecten van de hulpverlening tussen de hulpvrager en -verlener ver uit elkaar lopen (Wiebes in: Pauwels, 1994). Bovendien kan een proces van *'professionele socialisatie'* optreden waarbij de hulpverlener de cliënt vanuit een bepaald perspectief gaat benaderen, ervan overtuigd dat dit, zoniet de enige mogelijke, dan toch de beste benadering is. Ook dit kan barrières opwerpen tussen hulpverlener en cliënt. Hetzelfde geldt voor de doorgedreven nadruk op *efficiëntie en effectiviteit*, resultaatsgerichtheid, of m.a.w. de *'verzakelijking'* van de hulpverlening waarbij te weinig aandacht gaat naar de beleving van de cliënt (Opdebeeck e.a., 2000).

3.1.4 Te hoge verwachtingen t.a.v. cliënt

Tevens kunnen de verwachtingen van hulpverleners t.a.v. cliënten te hoog gespannen zijn. Zo wordt er vaak van uitgegaan dat de hulpvrager verbaal sterk is, zijn hulpvraag duidelijk kan verwoorden, gemotiveerd is om iets aan zijn situatie te veranderen, kan denken op langere termijn, adviezen juist kan toepassen in de thuissituatie, etc. wat - zeker bij kansarme cliënten - niet steeds het geval is.

3.1.5 Matheüseeffect

Tot slot wezen we er reeds op dat hulpverleners zich doorgaans meer en intensiever op gemotiveerde en meewerkende verbaalvaardige cliënten richten. Hierdoor treden Matheüseeffecten op waarbij de meest kansrijken meer aandacht krijgen en de kansarmen uit de boot vallen (Opdebeeck e.a., 1998).

3.2 Psychologische drempels

Naast deze sociaal-culturele drempels zijn er ook diverse psychologische uitsluitingsmechanismen die vaak nauw met elkaar verweven zijn en die de hulpverleningsrelatie in belangrijke mate beïnvloeden (Van Regenmortel 1996-1997: 23). Enkele kwamen reeds aan bod bij de beschrijving van de dispositionele drempels en worden hier kort hernomen.

Tabel 2.7 Psychologische drempels

Drempels	Voorbeelden
C. Drempels m.b.t. de relatie hulpverlener-cliënt	
2. <i>Psychologische drempels</i>	<ul style="list-style-type: none"> - gevoelens van schaamte, onmacht, stigmatisering - leven in het hier en nu - wantrouwen, gestoorde communicatie en faalangst - bindingsangst - financiële machtsbalans - verschillende beeldvorming

3.2.1 Schaamte, onmacht, stigmatisering

Diensten staan er niet altijd bij stil wat het betekent voor een cliënt om hulp te moeten vragen en de gevoelens van *schaamte*, *onmacht* en *stigmatisering* die hiermee gepaard kunnen gaan. Deze gevoelens kunnen een belangrijke drempel vormen om hulp te zoeken. Ook het *bestempelen* van cliënten als hopeloos, multiprobleematisch, onbemiddelbaar, onbereikbaar, etc. werkt drempelverhogend. Ook wordt in de literatuur vermeld dat kansarmen vaak het gevoel hebben zelf weinig aan hun situatie te kunnen veranderen. Ze schrijven de oorzaken van hun probleemsituatie

eerder toe aan omstandigheden en zien hun lot in de handen van anderen liggen. Dit geldt in het bijzonder voor personen die leven van een vervangingsinkomen, waarbij de psychologische afhankelijkheid een extra factor is (cf. infra). Ook hebben deze *gevoelens van onmacht* vaak te maken met de multicomplexe problematiek waarin ze zich vaak bevinden (cf. infra) (Van Regenmortel, 1996-1997: 24-27). Indien hulpverleners onvoldoende rekening houden met deze gevoelens, kan dit ertoe leiden dat de cliënt zich niet respectvol behandeld voelt waardoor geen effectieve hulpverlening tot stand komt (Lescrauwaet, 2000; Opdebeeck e.a., 1998).

Bovendien gebeurt het dat bepaalde welzijnsorganisaties zelf een negatief stigma dragen. Zo leeft het gevoel 'gefaald' te hebben vaak nog sterk bij personen die gaan aankloppen bij het OCMW (Laenen, 2001: 6). Dit zal ook blijken uit de bevraging van de autochtone kansarmen.

3.2.2 Leven in het hier en nu

Doordat sommige (kans)armen er van uitgaan dat anderen hun toekomst in handen hebben, kan dit leiden tot een afwachtende, passieve houding die ook in de hulpverlening tot uiting komt en tot ergernis kan leiden. Ook zijn sommige cliënten doorgaans weinig op de toekomst en vooruitgang gericht. Men leeft in het hier-en-nu perspectief, een focus die indruist tegen het klassieke perspectief van de hulpverlening (Van Regenmortel, 1996-1997: 31-41).

3.2.3 Wantrouwen, 'gestoorde communicatie' en faalangst

Ook wezen we er op dat bepaalde groepen, waaronder kansarmen, omwille van hun levensgeschiedenis en -omstandigheden (bv. het ontbreken van hechte vertrouwensfiguren in de kindertijd door plaatsing in een instelling of wisselende partners), vaak *wantrouwig* zijn t.a.v. de samenleving en haar vertegenwoordigers, inclusief de hulpverlening. Dit komt meer uitgebreid aan bod in de volgende paragraaf. Daarnaast spelen ook de beschreven gevoelens van *machteloosheid* en de *moeilijke communicatie* waarmee veel kansarme hulpvragers geconfronteerd worden een belangrijke rol. Deze moeilijke communicatie houdt niet alleen verband met het verschillend jargon van hulpverlener en cliënt, maar ook met een andere manier van spreken: kansarmen leggen doorgaans meer het accent op geluidsvolume en lichaamstaal met soms snelle escalaties van emoties. Hierdoor komen zij voortdurend in botsing met de maatschappij. Bovendien ontstaat bij vele kansarmen een *angst om steeds opnieuw te falen*. Hierop zijn verschillende reactiewijzen mogelijk: verzet door agressie of overdreven eisend gedrag, berusting of apathie en vluchtgedrag (verslaving, isolement, leven in een droomwereld).

Deze en andere kenmerken maken dat kansarmen door hulpverleners niet alleen een 'moeilijk', maar ook een 'lastig' cliënteel worden genoemd. Gevoelens van

machteloosheid en wantrouwen nemen toe, zowel bij de hulpvrager als de hulpverlener (Vandenbempt, 2001: 245; Van Regenmortel, 1996-1997: 27-31).

3.2.4 Bindingsangst

In sommige multiprobleemgezinnen blijkt de hulpverlening telkens opnieuw vast te lopen. Eén van de mogelijke oorzaken kan liggen in de onmacht van de hulpvrager om zich te binden. De verbintenis kan gestoord zijn op verschillende vlakken: met zichzelf (men heeft het gevoel geen greep meer te hebben op de eigen levensloop en het eigen handelen), met anderen, met de maatschappij en haar instituties (waaronder de hulpverlening) en met de toekomst. In de literatuur spreekt men in dit verband van '*bindingsangst*'. Deze angst is vaak intergeneratieel bepaald: het betreft doorgaans ouders die in hun jeugd uit huis zijn geplaatst.

We focussen hier op de verbintenisproblematiek met de *hulpverlener(s)*. Deze kan op verschillende manieren tot uiting komen: een gebrek aan verbintenis, een overmatige verbintenis of een pathologische verbintenis. Bovendien wezen we er reeds op dat de huidige geprofessionaliseerde hulpverlening wordt gekenmerkt door een aantal aspecten waardoor deze gezinnen niet de mogelijkheid krijgen om zich te leren binden aan anderen, met name:

- *specialisatie*: het gezin wordt door verschillende hulpverleners geholpen bij het oplossen van deelproblemen (cf. supra);
- *versnippering van aandacht*: in het gezin zijn vaak meerdere hulpverleners tegelijk bezig. Doordat elk zich echter vanuit zijn specifieke professionele deskundigheid bezighoudt met het gezin, wordt het gezin geconfronteerd met verschillende visies en aanpakken;
- het gezin wordt gedwongen zijn *hulpvraag* en verwachtingen *in te passen binnen* de bestaande grenzen van het professioneel *hulpaanbod* (Coenegracht, Maas & Roosma, 1991).

Deze bindingsangst heeft tevens zijn weerslag op de hulpverleningsrelatie. Zo wordt elke hulpverleningsinterventie door het gezin ervaren als een vijandige reactie van de buitenwereld. Het gezin voelt zich daarbij snel bedreigd en heeft vaak het gevoel t.o.v. de hulpverlener te falen.

3.2.5 Financiële machtsbalans

Ook de *financiële machtsbalans* tussen hulpvrager en hulpverlener speelt hierin mee: heel wat hulpvragers zijn *afhankelijk* van de welzijnswerkers voor hun financiële tegemoetkoming of hun budgetbegeleiding, wat de hulpverlener in een duidelijke machtspositie zet. Ook dit kan aanleiding geven tot drempelvrees (De Mot in: Opdebeeck e.a., 1998).

3.2.6 Verschillende beeldvorming

Tot slot gaan hulpverleners er vaak - verkeerdelijk - van uit dat de *beeldvorming* over een dienst bij een cliënt dezelfde is als bij de hulpverlener. Zo wezen we er reeds op dat hulpverlener en cliënt verschillende verwachtingen kunnen hebben (Lescrauwaet, 2000). Bovendien vertrekt de hulpverlening bijna steeds van een maatschappijmodel waarin weliswaar de meerderheid van de bevolking zich herkent, maar waarin bepaalde doelgroepen zich niet zo goed voelen (De Mot in: Opdebeeck e.a., 1998).

3.3 Drempels t.g.v. het kampen met meervoudige problemen

We gaven reeds meermaals aan dat de problemen waarmee kansarmen (en etnisch-culturele minderheden) te kampen hebben vaak *multi-aspectueel* zijn. Meer dan bij andere hulpvragers is er sprake van een complex kluwen van psychosociale, socio-economische en opvoedingsproblemen, evenals van een chronische, transgenerationale en weerbarstige problematiek. Men spreekt in dit verband ook van 'multiprobleemgezinnen', een 'multicomplexe problematiek' of van 'meervoudige achterstelling' (Vandenbempt, 2001; Broos, 1996; Van Regenmortel, 1996-1997: 24).

Tabel 2.8 Drempels t.g.v. het kampen met een meervoudige problematiek

Drempels	Voorbeelden
C. Drempels m.b.t. de relatie hulpverlener-cliënt	
3. <i>Drempels t.g.v. het kampen met meervoudige problemen</i>	<ul style="list-style-type: none"> - op meer dan één hulpverlener aangewezen - gebrek aan afstemming tussen hulpverleners - moeilijk om hulpvragen te categoriseren - nood aan 'mentale ruimte'

Deze meervoudige problematiek maakt dat men op *meer dan één hulpverlener tegelijkertijd aangewezen* is, wat al een drempel op zich is. Bovendien zijn de verschillende vormen van hulpverlening vaak *niet op elkaar afgestemd*. Tevens wezen we er op dat het voor meervoudig achtergestelden vaak niet eenvoudig is om hun hulpvragen duidelijk te *formuleren* en te categoriseren, om zich vervolgens tot de geschikte hulpverleningsinstantie te wenden. Door hun achterstand en voortdurend gebrek aan kansen hebben deze gezinnen immers beduidend minder basisvaardigheden geleerd. Ook kan een gezin waar zowat elk levensgebied problematisch is, slechts moeizaam tot verandering gebracht worden (Broos, 1996: 163-165). Bovendien moeten vaak eerst bepaalde 'acute' problemen (bv. huisvesting) worden opgelost, alvorens kan ingespeeld worden op meer dieperliggende (bv. psychische of familiale) problemen. De cliënt moet m.a.w. eerst wat mentale 'ruimte' hebben om iets aan deze dieperliggende problemen te kunnen doen.

4. Overzicht

In onderstaande tabel worden de in dit hoofdstuk genoemde drempels samengevat.

Tabel 2.9 Mogelijke drempels tot welzijnsvoorzieningen op basis van literatuuronderzoek

Drempels	Voorbeelden
A. Drempels m.b.t. voorzieningen	
1. <i>Bestuurlijk-organisatorisch</i>	
a) Intern-organisatorisch	<ul style="list-style-type: none"> - interne organisatie (bureaucratisering, schaalvergroting, anonimisering, reglementering, besparingen, onduidelijke doelstelling voorziening, fysieke ontoegankelijkheid, territoriale bereikbaarheid) - doorgedreven informatisering - te lage personeelsbezetting → afroming, wachtlijsten - hoge instapvoorwaarden - financiële drempel - 'winkelmodel' - te beperkt aanbod → wachtlijst
b) Globale structuur welzijnssector	<ul style="list-style-type: none"> - gebrek aan informatie, onbekendheid voorziening - versnippering aanbod - aanbod niet afgestemd op vraag - categoriale voorzieningen
2. <i>Wetgeving</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> - doelgroepomschrijving - ingewikkelde regelgeving - afroming door resultaatsverbintenissen
B. Drempels m.b.t. de hulpvragers	
	<ul style="list-style-type: none"> - voorkeur voor hulpverlening door verwanten - anticipatie op discriminatie - vooroordelen, wantrouwen en machteloosheid - overlevingscultuur - isolement - gemis basisvaardigheden - situationele drempels
C. Drempels m.b.t. de relatie hulpverlener-cliënt	
1. <i>Sociaal-culturele drempels</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> - differentiële sociale positie hulpverlener-cliënt - discriminatie - professionalisering hulpverlening - te hoge verwachtingen t.a.v. cliënt - Mattheüseffect
2. <i>Psychologische drempels</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> - gevoelens van schaamte, onmacht, stigmatisering - leven in het hier en nu - wantrouwen, gestoorde communicatie en faalangst - bindingsangst - financiële machtsbalans - verschillende beeldvorming
3. <i>Drempels t.g.v. het kampen met meervoudige problemen</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> - op meer dan één hulpverlener aangewezen - gebrek aan afstemming tussen hulpverleners - moeilijk om hulpvragen te categoriseren - nood aan 'mentale ruimte'

Na dit theoretisch overzicht van drempels, komen in de volgende hoofdstukken de (potentiële) hulpvragers - of de organisaties die hen vertegenwoordigen - zelf aan het woord. Hierbij toetsen we het materiaal uit de literatuur (secundaire gegevens) aan primaire onderzoeksgegevens via face-to-face interviews. We zijn ons ervan bewust dat bepaalde doelgroepen elkaar (gedeeltelijk) overlappen en vaak met dezelfde drempels naar welzijnsvoorzieningen worden geconfronteerd. Om de leesbaarheid van het rapport te bevorderen, wordt voor iedere doelgroep evenwel een apart hoofdstuk voorzien, te beginnen met de autochtone kansarmen.

HOOFDSTUK 3

Het perspectief van autochtone kansarmen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen

In dit hoofdstuk, waarin de bevraging van de autochtone kansarmen centraal staat, beschrijven we in de eerste plaats de organisaties die werden gecontacteerd in functie van de bevraging van de doelgroep. Dit gebeurde aan de hand van interviews met de coördinatoren van de betreffende organisaties en analyse van secundair bronnenmateriaal (jaarverslagen, ...). In een volgende paragraaf worden de persoonskenmerken van de respondenten beschreven. Nadien wordt getracht de verkregen informatie uit de gesprekken overzichtelijk weergegeven. Volgende aspecten komen achtereenvolgens aan bod: de kennis van het hulpverleningsaanbod en de mening van de kansarme respondent over professionele hulp, het gebruik van hulpverlening, de keuze voor het formele dan wel het informele circuit van hulpverlening, de drempels naar hulpverlening en mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen te bevorderen.

1. Beschrijving van de gecontacteerde organisaties

1.1 Buurtwerk Casa Blanca (Kessel-Lo, Leuven)

Buurtwerk Casablanca, sinds 1996 verankerd in een buurthuis, is een buurtgerichte basisvoorziening die zich toespitst op het betrekken en ondersteunen van bewoners op het leven en samenleven in de directe woon- en leefomgeving.¹³ Hierbij tracht men actief in te spelen op elementaire problemen in de buurt en op collectieve basisbehoeften van de bewoners. Het buurtwerk wordt gedragen door methodisch geschoolde beroepskrachten, ervaringsdeskundigen en vrijwilligerskernen. Zeer veel belang gaat naar bewonersparticipatie en hun inzet binnen het vrijwilligersnetwerk.

De *doelgroep* bestaat in principe uit alle bevolkingsgroepen uit de buurt. Speciale aandacht gaat naar participatie en integratie van kansarmen. Het grootste deel van

¹³ Het buurtwerk tracht het algemeen welzijn te verbeteren voor de bewoners van de sociale woonwijk Casablanca, Lolanden, Albert Dejonge wijk, Albertbuilding en Lovensveldwijk.

de 50 à 80 mensen die bereikt worden¹⁴ bestaat uit *autochtone kansarmen*. Mede door personeelsgebrek (de werking draait momenteel op twee betaalde krachten - een volwassenwerker en een jeugdwerker -, bijgestaan door een groep van 15 vaste vrijwilligers uit de doelgroep), worden in de volwassenwerking *momenteel geen allochtonen bereikt*. Het bereiken van deze mensen vergt, aldus de buurtwerker, immers een andere - intensieve - aanpak (bv. via huisbezoeken de eerste contacten leggen) en een ander aanbod. Op dit moment blijkt het integratiecentrum geen vragende partij om hier rond samen te werken, aldus de buurtwerker.

Buurtwerk Casablanca is een *onafhankelijke* vzw, maar maakt deel uit van het welzijnsbeleid van de Stad Leuven. Tevens zijn er nauwe samenwerkingsverbanden met de wijkmanager van de Stad in het wijkbureau Casablanca. De *financiering* van het buurtwerk gebeurt via het Sociaal Impulsfonds (SIF).

Het buurtwerk werkt - samen met vrijwillige buurtbewoners en 'derden' - aan *vijf sporen*: ontmoeting, animatie, hulpverlening, vorming en werken aan de buurt. De eerste twee sporen (*ontmoeting en animatie*) worden voornamelijk opgenomen door de vrijwilligers. *Hulpverlening* is een taak van de buurtwerkers. Het gaat hierbij voornamelijk om 'eerste opvang' en 'een luisterend oor' bieden. Voor intensieve en langdurige individuele begeleiding wordt doorverwezen naar andere, meer gespecialiseerde diensten (OCMW, CAW, ...). De buurtwerker heeft hierbij een belangrijke *doorverwijzingsrol*. Voor het verstrekken van *vorming* (bv. omtrent gezonde voeding, stoppen met roken, rekenen met de Euro, computercursus, leren samenwerken, leren organiseren, ...) wordt een beroep gedaan op 'derdenorganisaties' waaronder het Wijkgezondheidscentrum, Open School, Elcker-Ik, etc. Het vijfde spoor, *werken aan de buurt*, is voornamelijk een taak van de wijkmanager (Vademecum buurtwerk/wijkbureau Casablanca, 1999; gesprek met buurtwerker 16 mei 2001).

1.2 Vzw De Keeting (Mechelen)

Vzw De Keeting is een basisschakel die - na het Algemeen Verslag van de Armoede - door de Vlaamse overheid erkend en geraadpleegd wordt als '*organisatie waar armen het woord nemen*'. Sinds de jaren '50 is De Keeting als buurtwerking actief in Mechelen. De organisatie richt zich naar personen en gezinnen in de regio Mechelen die een verhoogd risico hebben op achterstelling; mensen die door armoede op verschillende levensdomeinen (huisvesting, tewerkstelling, onderwijs, gezondheidszorg, opvoeding, ...) bedreigd worden. Dagelijks komen ongeveer 25 à 30 mensen langs. Net zoals in Casablanca blijken bijna uitsluitend *autochtone kansarmen* een beroep te doen op De Keeting. Het is in Mechelen - aldus de coördinator - één van de weinige plaatsen waar autochtonen laagdrempelig terecht kunnen. Allochtonen kunnen zich richten tot het Provinciaal Integratiecen-

¹⁴ Het bereikte aantal hangt af van het soort activiteit.

trum Migranten Antwerpen (PRICMA). Vluchtelingen kunnen op hun beurt terecht bij de Werkgroep Integratie Vluchtelingen (WIV). Wel bestaat er een samenwerking tussen De Keeting en Schoolopbouwwerk wat deel uitmaakt van PRICMA. Met het Algemeen Welzijnswerk worden mogelijke vormen van samenwerking momenteel afgetast. De meeste diensten zijn het - aldus de coördinator - evenwel nog niet gewoon om samen te werken met een organisatie zoals De Keeting die het opneemt voor de doelgroep en dit vanuit een solidariserende basishouding.

Drie doelstellingen staan in de werking van De Keeting centraal:

- *Ontmoeting*: mensen die in armoede leven met elkaar in contact brengen (bv. in de ontmoetingsruimte, aanbod van ontspanningsactiviteiten, ...). Door groepswerking wordt getracht de onderlinge solidariteit te bevorderen en worden mensen aangesproken om mee het 'armoededebat' te voeren.
- *Individueel schakelen/ondersteuning*: mensen worden geschakeld naar verschillende diensten in de maatschappij. Hierbij is het doel de bezoeker met zijn specifieke vragen en noden een zo goed mogelijke aansluiting te laten vinden in de reguliere dienstverlening. Samen met de bezoeker wordt gekeken welke stappen gezet kunnen worden, wordt informatie ingewonnen en worden contacten met voorzieningen of diensten voorbereid of gaat een werker mee naar een dienst ter ondersteuning.
- *Structureel werken aan 'de armoedeproblematiek'*: armen zijn een belangrijke gesprekspartner bij het zoeken naar structurele maatregelen in de armoedebestrijding. De Keeting is op dit vlak zowel op plaatselijk (op niveau van diensten, voorzieningen) als op Vlaams niveau actief (De Keeting, werkingsverslag 2000: 1, 2).

Daarnaast fungeert De Keeting als 'waakhond' naar bepaalde diensten (bv. het Comité van Bijzondere Jeugdzorg). In samenspraak met de cliënt tracht De Keeting er op toe te zien dat mensen hun rechten kunnen laten gelden, goed geïnformeerd zijn, maar ook eigen bedenkingen en vragen kunnen en durven stellen. Via deze tussenkomsten wil De Keeting ernaar streven dat de 'communicatie' tussen hulpvrager en hulpverlener op gang te houden. We stellen immers vast dat de hulpverlening dikwijls plots wordt afgebroken waarbij de hulpverlener vaak niet weet waarom. Wrevels, angst en misverstanden liggen dikwijls aan de basis hiervan (gesprek met coördinator, 26 juli 2001).

1.3 Vzw Recht-Op (Antwerpen)¹⁵

Vzw Recht-Op startte in 1989 als een opbouwproject van het RISO (Regionaal Instituut voor de Samenlevingsopbouw) in de wijk Dam-Schijnpoort (Antwerpen) en had als doelstelling om de *generatiearmen* in de buurt te bereiken. Deze mensen maakten zelden gebruik van de bestaande voorzieningen en waren evenmin geïntegreerd in een buurt- of wijkleven. Ondertussen is het project een zelfstandige vzw geworden en erkend als vereniging waarin armen het woord nemen. De werking van Dam-Schijnpoort maakt deel uit van het *geïntegreerd buurtcentrum*, waar ook buurtwerk, opbouwwerk en schoolopbouwwerk deel van uitmaken. Sinds 1997 werd een tweede buurtgerichte basiswerking opgericht in Hoboken-Kiel, een andere wijk van Antwerpen. De *doelgroep* van vzw Recht-Op bestaat uit volwassen *autochtone* generatiearmen uit de buurt. De recrutering gebeurt hoofdzakelijk via mond-aan-mond reclame. Beide deelwerkingen bereiken gemiddeld een 20-tal gezinnen. De financiering gebeurt via middelen uit het Sociaal Impulsfonds (SIF).

Naast het stimuleren van het onderhandelingsproces tussen armen en beleid¹⁶ is een belangrijke *doelstelling* van vzw Recht-Op het bevorderen van de *toegankelijkheid* van de bestaande vormen van individuele hulp- en dienstverlening voor generatiearmen. Dit blijkt vooral te lukken als het om *individuele doorverwijzingen* gaat (bv. naar het OCMW, wijkkantoor, VDAB, RVA, jeugdrechtbank, etc.). Vzw Recht-Op vervult hierbij een belangrijke *draaischijf- of schakelfunctie* (hulpvraag duidelijk helpen verwoorden, contact opnemen met diensten, evt. begeleide doorverwijzing, tolken naar diensten, mensen voorbereiden alvorens ze naar een dienst gaan, terugkoppeling en opvolging).

Indien de doorverwijsfunctie niet haalbaar is (het probleem is zo chaotisch dat een eenduidige doorverwijzing niet mogelijk is, de hulpvrager heeft absoluut geen vertrouwen in andere diensten, etc.) vervult men in de mate van het mogelijke de functie van *eerstelijns hulpverlener*, waarbij problemen zoveel mogelijk ter plaatse worden opgelost of waarbij ter plaatse de coördinatie van de hulpverlening in handen wordt gehouden (bv. het invullen van officiële papieren, de rol spelen van contactpersoon en het opvolgen van de verschillende stappen die de hulpvrager moet zetten, ...). Hierbij wordt vooral de rol opgenomen om samen met de hulp-

¹⁵ Vzw Recht-Op werd in eerste instantie gecontacteerd in het kader van het selecteren van respondenten. Wegens overbevraging van de organisatie kon men op deze vraag niet ingaan. Wel was de coördinator vragende partij om haar ervaringen met de doelgroep (generatiekansarmen) mee te delen, en aan te geven welke drempels deze mensen ervaren wanneer zij een beroep doen op hulp- en dienstverlening. Tevens werd de visie van vzw Recht-Op m.b.t. een mogelijke invulling van het concept Sociaal Huis verwoord (cf. infra).

¹⁶ Dit gebeurt onder meer via het in groep denken over een bepaald probleem, het signaleren van problemen en het formuleren van mogelijke oplossingen die leiden tot structurele veranderingen, het sensibiliseren van andere hulp- en dienstverleningsinstanties, het rekruteren van mensen uit de doelgroep, het geven van vorming, etc.

vragers de noodzakelijke vragen te stellen en op te volgen of om de zaken die moeten uitgevoerd worden ook tot een goed einde te brengen.

De *institutionalisering* van de doorverwijzingskanalen blijft evenwel uit, wat maakt dat elke nieuwe hulpvraag opnieuw op het juiste spoor dient gezet te worden met bemiddeling en opvolging. Armen vinden immers nog steeds hun weg niet in de doolhof van diensten, diensten blijven een te hoge drempel hebben voor de armen en de angst om met een hulpvraag op de verkeerde dienst terecht te komen blijft groot (cf. infra) (gesprek met coördinator).

2. Persoonskenmerken van de respondenten

Aan de organisaties die instonden voor de selectie van de respondenten (Casablanca en De Keeting) werd gevraagd om een maximale variëteit bij de respondenten na te streven, onder meer naar geslacht, leeftijd, voornaamste inkomensbron, etc. (zie ook hoofdstuk 2). In onderstaande tabel worden de voornaamste kenmerken per respondent samengevat. Opvallend is dat uiteindelijk voornamelijk vrouwen aan het onderzoek hebben meegewerkt. Het merendeel van de respondenten is bovendien ouder dan 50 jaar.

Tabel 3.1 Autochtone kansarmen: kenmerken respondenten

Kenmerken	Jos ¹	Josefien	Denise	Paula	Martha	Roza	Mariet	José
Geslacht	Man	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw
Leeftijd	63	62	55	54	47	53	65	42
Burgerlijke staat	Weduwnaar	Gehuwd	Feitelijk gescheiden	Wettelijk gescheiden	Feitelijk gescheiden	Gehuwd	Weduwe	Feitelijk gescheiden
Aantal kinderen	0	4	6	4	5	0	5	2
Aantal thuiswonende kinderen	0	0	0	0 (1 kleinkind, geplaatst)	4 (1 op kot)	0	0	0
Nationaliteit	Belg	Belg	Belg	Belg	Belg	Belg	Belg	Belg
Voornaamste inkomen	Werkloos- heidsuitkering	Invalideits- uitkering	Bestaansmi- nimum + onderhouds- geld	Ziekte- of invalideits- uitkering	Werkloos- heidsuitkering + bijklussen PWA	Invalideits- uitkering (rolstoelge- bruiker)	Gewaarborgd pensioen	Bestaansmi- nimum (aan- vraag voor invalideits- uitkering ingediend)
Beroep	/ (vroeger meubelmaker)	/ (7 jaar in sigarenfabriek gewerkt)	/ (vroeger maatschappe- lijk assistent)	/ (vroeger kapster, onderhoud)	PWA-werk (vroeger: opvoedster, bediende)	/ (vroeger beschutte en beschermde werkplaats)	/ (vroeger: busbegeleid- ster gehandi- captten)	/ (vroeger: onderhoud)
Hoogste diploma	Meubelmaker (A3)	Lager onder- wijs	Maatschappe- lijk assistent	Kapster	Humaniora Latijn - Grieks	Snit en naad	Huishoud- school, onderwijzeres (niet afge- maakt)	Huishoud- kunde (bij- zonder onderwijs)

Tabel 3.1 Autochtone kansarmen: kenmerken respondenten. Vervolg

Kenmerken	Agnes	Fons	Elly	Olga	Mia	Peggy	Ludo	Frieda
Geslacht	Vrouw	Man	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Man	Vrouw
Leeftijd	44	44	35	56	36	40	56	59
Burgerlijke staat	Bewust ongehuwde moeder	Wettelijk gescheiden	Gehuwd	Wettelijk gescheiden	Gehuwd	Ongehuwd	Wettelijk gescheiden	Wettelijk gescheiden
Aantal kinderen	1	1	3 (+ 2 stiefkinderen)	3	6	0	2	5
Aantal thuiswonende kinderen	0	0	3	0	6	0	0	0
Nationaliteit	Belg	Belg	Belg	Belg	Belg	Belg (geboren in Duitsland)	Belg	Belg (moeder was buitenlandse)
Voornaamste inkomen	Invaliditeitsuitkering	Invaliditeitsuitkering	Invaliditeitsuitkering echtgenoot	Werk	Werkloosheidsuitkering echtgenoot	Werkloosheidsuitkering	Pensioen	Bestaansminimum
Beroep	/ (vroeger: opdienen, keuken, was-serij)	/ (vroeger: vrachtwagenchauffeur)	/ (vroeger: post + poetsvrouw; gestopt met werken na geboorte derde kind)	Schoonmaakbedrijf	/ (vroeger in groentefabriek in 't zwart)	/ (vroeger: bandwerk, keukenwerk)	/ (vroeger: leraar, regent)	Werkt met korte periodes
Hoogste diploma	Snit- en naad	Lager onderwijs	4de middelbaar	Lager onderwijs	Bejaardenhelpster	Huishoudschool	Regentaat (geaggregeerde lager secundair onderwijs)	Hoger secundair

1 Fictieve namen om anonimiteit te waarborgen.

In wat volgt (paragraaf 3 t.e.m. 7) worden de resultaten van de bevraging weergegeven. Het is hierbij van belang aan te stippen dat de focus ligt op *wat de respondenten zelf aangeven*. Het gaat om hun perceptie van de werkelijkheid, los van het feit of deze al dan niet strookt met de realiteit. Het is de bedoeling hun *beleving* van en *opvattingen* over hulpverlening te achterhalen. De namen van de respondenten werden gewijzigd om op die manier hun privacy maximaal te waarborgen.

3. Kennis van het hulpverleningsaanbod en mening over professionele hulp

3.1 Diensten waarnaar men zich richt/zou richten bij bepaalde problemen

Kansarmen hebben doorgaans te kampen met problemen op verschillende terreinen. In de eerste plaats gaan we na naar welke diensten zij zich (zouden) richten indien zij met een bepaald probleem worden geconfronteerd. Het is hierbij niet belangrijk of de respondent deze problemen al dan niet reeds ervaren heeft. We wilden vooral nagaan of de respondent weet waar hij/zij met bepaalde problemen terecht kan.

3.1.1 Financiële problemen

Alle 16 respondenten hebben te maken met (ernstige) financiële problemen. De meerderheid leeft van een uitkering, hetzij een werkloosheidsuitkering, hetzij een invaliditeitsuitkering, bestaansminimum of pensioen (cf. tabel supra). In het bijzonder diegenen die leven van een invaliditeitsuitkering geven aan maar moeilijk financieel de eindjes aan elkaar te kunnen knopen.

'Ik heb financiële problemen, 't is te zeggen, ik heb een zeer laag inkomen door mijn invaliditeit. Dus ik heb iets van een 24 000 frank (594,94 euro) waar dat ik toch al 8 000 (198,31 euro) aan huishuur van betaal. Plus verwarming en elektriciteit en water moet er dan ook nog af, uw vaste kosten. Dan hou je echt wel niet zoveel over. En dan ben ik naar den OCMW gestapt en gezegd van: ik wil budgetbeheer. Want ik zelf zie dat niet meer zitten.'
(Agnes)

Ook wanneer kinderen van alleenstaande ouders het huis uit zijn en het statuut van gezinshoofd wegvalt, moet men het van de ene op de andere dag met veel minder financiële middelen stellen.

'Vanaf dat X gaan werken is, mijn zoon, dan is die gaan samenwonen. Dan valt in ene keer 10 000 frank (247,89 euro) weg, het kindergeld. (...) Plus (...) als ge alleen hoofd van 't gezin zijt, trekt ge ook veel meer (...). Dat was zeker 14, 15 duizend frank (347,05 à 371,84 euro) dat van de ene dag op de andere wegvalt.' (Agnes)

Bij de vraag naar welke dienst men zich zou richten bij financiële problemen, antwoordt de meerderheid het OCMW, hoewel de eerste stap naar deze dienst een grote drempel vormt (cf. infra). Enkele personen zijn er in budgetbeheer. Slechts één van de bevraagde personen geeft aan bij financiële problemen in het verleden een beroep op familieleden (ouders) te hebben gedaan. Een andere respondent vernoemt Oikonde. Soms kunnen bij financiële problemen ook afspraken worden gemaakt met de huisbaas (bv. om de huishuur op een later tijdstip te betalen) of met andere instanties.

3.1.2 Problemen met de woning

De meerderheid van de respondenten woont in een sociale woning of een sociaal appartement. In geval van problemen met de woning (bv. defect toilet, problemen met de lift, een verloren sleutel, ...) kan men zich richten naar de (technische dienst van) de sociale verhuurmaatschappij/huisvestingsmaatschappij (bv. Dijledal in Leuven) of naar de huisbaas. Voor kleine reparaties richten sommige respondenten zich eerder tot vrienden. Bij betwisting kan men contact opnemen met de Huurdersbond (waar men terecht kan voor informatie betreffende de huurderswetgeving) of de Wetswinkel. Diegenen die zelf eigenaar zijn van een woning kunnen geen beroep doen op deze diensten en moeten zich richten naar particulieren, wat doorgaans een zeer kostelijke aangelegenheid is.

3.1.3 Problemen met de opvoeding van de kinderen

Bij de meeste respondenten zijn de kinderen reeds het huis uit. Indien er zich problemen met de kinderen voordoen, richt men zich onder meer naar de dienst Geestelijke Gezondheid, het PMS/CLB, de jeugdwerker van het buurthuis, de school, de Jeugddienst of Kind en Gezin. Ook wordt via het buurthuis informatie verzameld.

3.1.4 Psychosociale problemen

Diverse respondenten hebben reeds te maken gehad, of kampen ook nu met zware en minder zware psychosociale problemen waarbij professionele hulp noodzakelijk is (bv. reeds meerdere zelfmoordpogingen ondernomen, om te werken dat men reeds op jonge leeftijd door fysieke problemen niet meer kan werken, depressie na de geboorte van een derde kind, etc.).

Bij dergelijke problemen geven de respondenten aan zich te (zullen) richten tot de huisarts, de sociale dienst van Dijledal (Leuven), het sociaal centrum van het OCMW, de ziekenkas (/dienst maatschappelijk werk mutualiteit), Sint-Kamillus (psychiatrisch ziekenhuis te Bierbeek), de dienst Geestelijke Gezondheid (Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg), Cadens (algemeen ambulante werk van het CAW Leuven) of SIMILIS (een vereniging voor partners van psychiatrische

patiënten). Een respondent geeft aan dat zijn budgetbegeleider van het OCMW ook deze problemen opvolgt. Bij minder ingrijpende psychosociale problemen richt men zich ook tot de buurtwerker.

Een aantal respondenten weten niet naar welke dienst ze zich in dat geval kunnen richten. Anderen doen er - tot eigen scha en schande - geen beroep op.

(I: Als je problemen van psychosociale aard hebt, dus je zit te piekeren of je bent depressief, naar welke dienst zou je je dan richten?) 'Daar ben ik nog nooit ergens mee naartoe geweest. Tot scha en schande hoor.' (Jos)

3.1.5 Medische problemen

Bij medische problemen doen de respondenten doorgaans in de eerste plaats een beroep op de huisarts waarmee de meerderheid een goede vertrouwensband heeft. Enkelen gaan naar het Wijkgezondheidscentrum in Leuven of doen een beroep op 'Geneeskunde voor het Volk'.

3.1.6 Relationale problemen

Niet minder dan de helft van de respondenten zijn (wettelijk of feitelijk) gescheiden. Vaak is dit één van de (hoofd)oorzaken van hun 'kansarme' situatie, in het bijzonder bij vrouwen die thuis zijn gebleven om op de kinderen te passen. Diensten waar men - aldus de respondenten - een beroep op kan doen in geval van relationele problemen zijn: het Centrum voor Relatiemoeilijkheden, de Geestelijke Gezondheidsdienst (Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg), gezinstherapie en Cadens (CAW).

Meerdere respondenten weten echter niet waar men in dit geval terecht kan. Ook worden een aantal *drempels* naar relatiebemiddeling vernoemd. Zo loopt niet iedereen met relatieproblemen te koop, waardoor geen hulp wordt ingeschakeld. Een respondent geeft aan geen beroep te kunnen doen op een dergelijke dienst, aangezien ze met haar rolstoel de bus niet opkan om bij de dienst te geraken. Tevens ervaren respondenten relatiebemiddeling vaak als te duur.

3.2 Kennis van bepaalde diensten

3.2.1 OCMW

Alle zestien respondenten kennen het OCMW. Veertien van hen doen er momenteel of deden er in het verleden een beroep op. Op de vraag *voor welke problemen* men er terecht kan, worden in de eerste plaats financiële problemen genoemd (bv. tussenkomst in huishuur, budgetbeheer, budgetbegeleiding, tussenkomst in achterstallig kindergeld en alimentatie, in schoolkosten, ...). Andere aspecten die worden aangegeven, zijn: om aan voldoende arbeidsdagen te komen om stempel-

gerechtigd te zijn (tewerkstelling in het kader van Artikel 60§7)¹⁷, voor inlichtingen, hulp bij het invullen van papieren (bv. belastingsformulier), gezinshulp, hulp na echtscheiding, om aan een (goedkope) woning te komen, hulp bij het zoeken naar een advocaat, begeleiding van vluchtelingen, praktische zaken (bv. het lenen van een kinderstoel), klusjesdienst. Diverse respondenten geven aan in principe met 'alles' bij het OCMW terecht te kunnen. Indien men er niet kan verder geholpen worden, wordt men doorverwezen. Op de vraag *wie in principe allemaal bij het OCMW terecht kan*, variëren de antwoorden van 'iedereen' tot 'sociale gevallen', iedereen met problemen, iedereen in België, iedereen met een heel laag inkomen, kansarme gezinnen, gezinnen met moeilijkheden, iedereen die zich niet lekker voelt.

3.2.2 Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW)

Het CAW is (slechts) door 7 respondenten gekend, vooral onder de naam van een deelwerking (bv. Cadens in Leuven). Een aantal respondenten kennen de dienst louter van naam, mede doordat men mee de onthaalfunctie opneemt in het buurthuis. Vijf van hen maakten er ooit gebruik van of doen er momenteel een beroep op. Men kan bij een CAW - aldus de respondenten - onder meer terecht voor juridische problemen, gezinsproblemen, problemen met de kinderen, voor een gesprek met een psycholoog, wanneer je met jezelf 'overhoop' ligt of voor een intakegesprek. De meeste respondenten die de dienst kennen, weten dat in principe iedereen er terecht kan.

3.2.3 Stedelijke welzijnsdienst

De stedelijke welzijnsdienst of sociale dienst is door 6 respondenten gekend. Slechts 2 respondenten maakten er ooit - eenmalig - gebruik van; hetzij voor een voedselpakket, hetzij voor een pensioenaanvraag. Andere aspecten waarvoor je volgens één van de respondenten bij de stedelijke welzijnsdienst terecht kan is voor een woning en alles wat met stadsdiensten te maken heeft. De dienst staat - aldus de respondenten die de voorziening kennen - open voor alle inwoners van de stad en de randgemeenten.

3.2.4 Integratiedienst/integratiecentrum

Tien respondenten kennen een integratiedienst of een integratiecentrum. Het verschil tussen beide diensten is bij de bevroegden echter niet duidelijk, zodat ze hier gezamenlijk worden besproken. Als *doelgroepen* voor deze diensten worden genoemd: anderstaligen, vluchtelingen, buitenlandse mensen, vreemdelingen en

¹⁷ Het gaat hier om een oneigenlijk gebruik van tewerkstelling in het kader van Artikel 60§7. Deze maatregel is immers bedoeld als opstap naar een definitieve job.

immigranten. Deze diensten bieden - aldus de respondenten - onder meer hulp bij het invullen van papieren (bv. een verblijfsvergunning, papieren voor een uitkering, voor een woning), hulp bij het zoeken van een woning, het verstrekken van inlichtingen, het aanleren van de Nederlandse taal en het begeleiden van kinderen met leerproblemen. Eén respondent is van mening dat er weinig op het vlak van integratie gebeurt, vermits de diensten te veel bezig zijn met hun eigen vereniging.

3.2.5 Buurthuis

Aangezien de enquêtes werden afgenomen bij bezoekers van een buurthuis of een vereniging waarin armen het woord nemen, die gedeeltelijk ook de functie van buurthuis opneemt, is deze voorziening bij elk van de respondenten goed gekend. Men kan er - aldus de respondenten - onder meer terecht voor onthaal, informatie (bv. adressen van andere welzijnsdiensten, men komt er veel te weten van andere bezoekers over zaken waar men recht op heeft), gezelschap ('het doorbreken van de eenzaamheid', 'om thuis weg te zijn'), een tas koffie, een babbel, ondersteuning, persoonlijke problemen, goede raad, ontmoeting (sociale contacten, om mensen te leren kennen), vergaderingen, ontspanning/animatie (bv. zwemmen, een wandeling in het park, een dag naar zee, etc.), om dingen bij te leren (hobbyclub), voor goedkope maaltijden, om de tijd positief in te vullen, om te kaarten, voor hulp bij het invullen van papieren of het opstellen van een sollicitatiebrief, voor diverse praktische zaken (bv. faxen, het versturen van een e-mail), voor het 'vertalen' van brief met moeilijke woorden, een Sinterklaasfeest voor de kinderen, etc. Een respondent formuleert het als volgt:

(I: En waarvoor kunnen mensen hier (in het buurthuis) zoal terecht?) 'Om hun hart te luchten, om gezelschap te hebben, om uit hun huis te zijn en een tas koffie te komen drinken en ne keer een beetje te klappen met de mensen. Eigenlijk in één woord zou dat moeten zijn, of in één woord, in één zinneke, het doorbreken van hun eenzaamheid of het voorkomen van hun eenzaamheid. En ondertussen kunnen ze dus ook over alles en nog wat hier al eerste inlichtingen krijgen, over de sociale dienst, over 't OCMW, over 't ziekenfonds enzovoort, en dat kunnen ze hier allemaal vragen, er staan brochuurkes genoeg he.' (Jos)

Daarnaast wordt ook het belang van de gesprekken met de buurtwerker(s) onderstreept.

'Bij X (buurtwerker) kunde voor alles terecht he, daar kunde voor een gesprek terecht, als ge 't moeilijk hebt in u huishouden of als ge 't moeilijk hebt met u zelve, ge kunt voor alles terecht bij X, die help ons echt veel.' (Josefien)

Uit de gesprekken komt tevens meermaals de belangrijke doorverwijzingsfunctie of 'schakelfunctie' vanuit het buurthuis (/de buurtwerkers) naar andere welzijnsvoorzieningen naar boven. Verregaande persoonlijke begeleiding wordt doorgaans niet aangeboden in een buurthuis.

(I: En kunnen mensen hier ook met problemen terecht?) 'Absoluut' (I: En welk soort problemen dan?) 'Allerlei. Ik zeg niet dat het altijd kan opgelost worden, maar ze kunnen in eerste instantie altijd komen praten. En voor sommige mensen is dat soms al voldoende. Sommigen hier vragen natuurlijk professionele hulp, en die zullen door X (de buurtwerker) dan ook wel doorverwezen worden. En die krijgen hier dan tenminste raad en uitleg waar ze terecht kunnen.' (Agnes)

Een buurthuis staat in principe open voor iedereen, in het bijzonder voor inwoners uit de buurt of wijk. Eén respondent geeft aan dat het buurthuis er specifiek is voor mensen met financiële moeilijkheden en eenzamen. Twee respondenten zijn van mening dat een buurthuis een bepaald 'type' van mensen aantrekt, die gekenmerkt worden door een specifiek taalgebruik (dialect) en gedragingen (roken, ...). Hierdoor blijven andere (kansarme) buurtbewoners liever weg. Er wordt m.a.w. een 'klassenverschil' ervaren.

'Ik heb het buurthuis vroeger altijd op een afstand gehouden. (...) Ik kon daar dus niet mee om, die taal, die vocabulair, nee dat was niet aan mij besteed. En mijn zoon hield ik daar zeker ver van weg. (...) (I: En de idee die je daarvoor van 't buurthuis had, klopt dat ook of heb je die visie een beetje moeten bijdraaien?) (...) 'Ge moogt ze niet allemaal over dezelfde kam scheren.' (Agnes)

'Ik vind dat de begeleiding hier toch meer is voor een bepaald soort mensen, en dan wensen andere mensen zich daar weer van te distantiëren. Ook het rookgebruik, het taalgebruik: na een tijd blijven mensen dan weg. (...) Een bepaalde soort mensen houdt weer andere mensen tegen. Het is een andere klasse, ja, ge hebt een klassenverschil toch.' (Frieda)

Migranten komen zelden naar het buurthuis. Bij de paragraaf over drempels komen we hier op terug.

3.2.6 Opbouwwerk

De helft van de respondenten heeft al eens van opbouwwerk gehoord, maar dat betekent niet dat men ook concreet weet wat het is. Het verschil met buurtwerk is niet duidelijk. Sommige respondenten kennen bovendien alleen schoolopbouwwerk, dat ouders met kinderen opvolgt, bepaalde zaken regelt met de school, problemen aankaart bij de school (bv. in verband met pesten op school), studiebegeleiding aanbiedt, contacten legt met het PMS/CLB, studiebeurzen aanvraagt, mee zoekt naar een andere school, etc. Buurthuis Casablanca is betrokken bij een opbouwwerkproject. Binnen De Keeting is er een onderwijsgroep waaraan ook de opbouwwerkster participeert. Een respondent verwacht schoolopbouwwerk met Open School.

3.2.7 Andere diensten

Aan de respondenten werd tevens de vraag gesteld of ze - buiten de hierboven vernoemde diensten - nog andere diensten kennen waar ze met sociale problemen terecht kunnen. Dit wil evenwel niet zeggen dat ze hier ook daadwerkelijk gebruik van maken/maakten. Diverse diensten worden opgesomd, waaronder: Seniorama (een vereniging voor 55+ met o.a. een cultureel aanbod), Wijkgezondheidscentrum, Vluchthuis voor vrouwen, Vrouwenhuis (voor informatie en gesprekken met andere vrouwen), 'Den Dam' (geplaatste kinderen), 'Den Trommel' (naschoolse opvang en begeleiding ouders van geplaatste kinderen), Huurdersbond, Juridische dienst, Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap (voor financiële tussenkomst in rolstoel en aanpassing wagen), Similis (voor partners van psychiatrische patiënten), sociale dienst van de mutualiteit (bv. voor de betaling van ziekenhuisrekeningen, bij betwisting van een rekening), sociale dienst van de vakbond (bv. voor informatie omtrent kinderbijslag), sociale dienst van het ziekenhuis, rechtshulp, Kindertelefoon, Zelfmoordpreventie, psychologisch centrum (bij gezinsmoeilijkheden), De Lage Drempel (soort buurtwerking georganiseerd door de Vierde Wereld beweging in Mechelen), Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, Homo- en Lesbiennebeweging, dienstencentrum (stadsdienst), voedselbedeling (bv. het Leger des Heils, SOS voedselhulp, 'Ons Geluk'), Pleegzorg, Jeugdbescherming en het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg.

Uit bovenstaande opsomming kunnen we besluiten dat heel wat van de bevraagde kansarmen een uitgebreide kennis hebben van diensten. Een mogelijke verklaring ligt in het feit dat zij vaak met diverse problemen te kampen hebben, waardoor zij in contact komen met een waaier aan diensten. Wat tijdens de bevraging tevens opviel is dat diverse respondenten vaak niet de juiste naam van de dienst kennen - ook al hebben ze er reeds een beroep op gedaan -, maar wel de straat waarin de dienst zich bevindt.

3.3 Mening over professionele hulp

Slechts één respondent is van oordeel dat het bestaan van diensten zoals een OCMW niet goed is, aangezien dit *luiheid* creëert bij de cliënt ('het OCMW zoekt werk voor hen') en omdat OCMW-cliënten zich niet kenbaar maken en een 'verborgen' bestaan leiden voor de buitenwereld, zolang ze maandelijks hun uitkering krijgen. De andere respondenten vinden het bestaan van professionele hulporganisaties noodzakelijk. Redenen zijn: je kan niet alle problemen zelf oplossen, ze kunnen je helpen als je geen geld meer hebt, je wordt geholpen bij het zoeken naar een woning of naar meubels, als je in de problemen zit kan je ergens terecht (bv. het voorschieten van een huurwaarborg), etc.

(I: En diensten zoals het OCMW en andere diensten, vind je het goed dat dat er is?) 'Ja absoluut, als ik zie hoeveel mensen dat daar gebruik van maken en ook voor mezelf. Ik weet niet waar ik zou geëindigd zijn moest ik den OCMW niet gehad hebben. Want ik krijg dus nu van hen ook een beperkte tussenkomst, 1 500 fr bij in mijn huishuur omdat mijn inkomst werkelijk zo laag is. En mijn medicatie wordt ook volledig terugbetaald en het verschil, remgeld noemt dat zeker, wordt ook door hen terugbetaald. Maar dat is wel direct al heel veel voor mij, want ik neem dus wel redelijk veel medicatie.' (Agnes)

Daarnaast wordt meermaals aangehaald dat, als je zelf iets bij een bepaalde dienst wil gedaan krijgen (bv. Dienst Kijk- en Luistergeld), dit meestal niet lukt i.t.t. na inschakeling van het OCMW, buurtwerk, etc. (cf. infra).

3.4 Besluit

De bevraagde autochtone kansarmen hebben doorgaans te kampen met problemen op verschillende terreinen (medisch, financieel, huisvesting, relationeel, etc.). De meerderheid leeft van een uitkering, hetzij een werkloosheidsuitkering, hetzij een invaliditeitsuitkering, bestaansminimum of pensioen. Bij *financiële problemen* zet men meestal dadelijk de stap naar het OCMW. De meerderheid doet er momenteel ook een beroep op. Bij familie kan men doorgaans niet met financiële problemen terecht.

Tevens woont de meerderheid van de respondenten in een sociale woning of een sociaal appartement. Dit maakt dat men zich bij *problemen met de woning* kan richten naar de sociale verhuurmaatschappij of - in geval van betwisting - naar de huurdersbond of de wetswinkel.

Bij de meerderheid van de respondenten zijn de kinderen reeds het huis uit. Indien er zich bij de overigen problemen met de (opvoeding van de) *kinderen* voordoen, kent de meerderheid diverse diensten waarnaar men zich kan richten. De vrees voor plaatsing vormt/vormde echter vaak een drempel om er een beroep op te doen.

Diverse respondenten hebben reeds te maken gehad, of kampen ook nu met zware en minder zware *psychosociale problemen* waarbij professionele hulp noodzakelijk is. Enkelen weten niet naar welke dienst ze zich in dat geval kunnen richten. Anderen doen er - tot eigen scha en schande - geen beroep op.

Bij *medische problemen* doet men doorgaans in de eerste plaats een beroep op de huisarts waarmee de meeste respondenten een goede vertrouwensband hebben. Enkelen gaan naar het Wijkgezondheidscentrum in Leuven of doen een beroep op 'Geneeskunde voor het Volk'.

Tot slot kampen ook kansarme gezinnen met *relationele problemen*. Zij zijn niet zelden mede de oorzaak van de kansarme situatie. Niet minder dan de helft van de respondenten zijn (wettelijk of feitelijk) gescheiden. Meerdere respondenten weten niet waar men in geval van problemen met de partner terecht kan. Men loopt ook niet graag met deze problemen te koop, waardoor geen hulp wordt

ingeschakeld. Bovendien wordt relatiebemiddeling als te duur ervaren door de doelgroep.

In tegenstelling tot het OCMW dat bij alle respondenten gekend is, geldt dit voor het Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) slechts voor 7 van de 16 bevroegde personen. Vooral bepaalde deelwerkingen zijn gekend. Sommigen kennen de dienst louter van naam, mede doordat men mee de onthaalfunctie opneemt in het buurthuis. Ook de stedelijke *welzijnsdienst* of sociale dienst is slechts door een minderheid gekend. Van een *integratiecentrum* of integratiedienst heeft de meerderheid wel al gehoord, hoewel het verschil tussen beide doorgaans niet duidelijk is. Vermits de gesprekken werden afgenomen bij bezoekers van een *buurthuis* of een vereniging waarin armen het woord nemen, die gedeeltelijk ook de functie van buurthuis opneemt, is deze voorziening bij elk van de respondenten goed gekend. Uit de gesprekken komt meermaals de belangrijke *doorverwijzingsfunctie* of 'schakelfunctie' vanuit het buurthuis (/de buurtwerkers) naar andere welzijnsvoorzieningen naar boven. Een andere belangrijke vaststelling is dat het buurthuis een bepaald 'type' mensen aantrekt, waardoor anderen liever wegblijven. (*Schoolopbouw*) is door een aantal respondenten gekend. Anderen kennen het louter van naam. Ook het verschil met buurtwerk is meestal niet duidelijk. Daarnaast kennen de meeste respondenten nog diverse andere diensten waar men met welzijnsproblemen naartoe kan. We kunnen besluiten dat heel wat van de bevroegde kansarmen een uitgebreide kennis hebben van diensten, wat bij de bevroegde allochtonen doorgaans minder het geval is (zie hoofdstuk 4).

De meerderheid vindt het bestaan van dergelijke diensten en organisaties noodzakelijk vermits men er vaak niet in slaagt om alle problemen alleen op te lossen.

4. Gebruik van hulpverlening

Op de vraag of men zelf gebruik zou maken van een dienst als men met een bepaald probleem zit, antwoorden de meeste respondenten positief. Meermaals wordt echter aangegeven dat men pas de stap naar hulpverlening zet indien het echt niet anders kan.

4.1 Aantal gebruikers

Dertien respondenten doen momenteel een beroep op een (of meerdere) dienst(en). In het verleden maakten veertien respondenten gebruik van een dienst. De 'niet-gebruikers' geven aan momenteel geen professionele hulp nodig te hebben. Een respondent geeft als redenen dat zij enerzijds haar zelfstandigheid niet wil opgeven en anderzijds dat zij bij de meeste diensten niet geraakt vermits ze in een rolstoel zit. De verplaatsing met een bus of trein is te moeilijk. Eens de hulpverlening is afgelopen, hebben de meeste respondenten geen contact meer met de betreffende diensten. Men blijkt hier ook niet meer echt behoefte aan te hebben

(‘de hulpverleners kunnen beter hun tijd steken in mensen die hen echt nodig hebben’).

4.2 Voor welke problemen raadpleegt men een bepaalde dienst?

We stellen een variëteit vast in problemen waarmee personen zich naar bepaalde diensten richten.

- Zo wordt op het *OCMW* een beroep gedaan voor diverse zaken, zoals: bestaansminimum, papieren voor vrijstelling van bepaalde kosten, gezinshulp, tussenkomst in de kosten van het kamp en brillen voor de kinderen, verwarmingskosten, schoolkosten, budgetbegeleiding, praktische zaken (lenen van een kinderstoel), om aan voldoende arbeidsdagen te komen om sociaal verzekerd te zijn (Artikel 60§7), etc.
- Naar de *dienst Geestelijke Gezondheidszorg* richt men zich onder meer met persoonlijke problemen en gedragsproblemen met een kleinkind.
- De *juridische dienst* van het CAW wordt geraadpleegd bij een echtscheiding. Bij het CAW gaat men tevens te rade in geval van persoonlijke problemen.
- Het *Vlaams Fonds* voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap zorgt onder meer voor financiële tussenkomst in de kosten van een rolstoel en de aanpassing van een wagen.
- De *sociale dienst van Dijledal* (Sociale Huisvestingsmaatschappij in regio Leuven) komt tussen bij (financiële) problemen met de huisvesting.
- *Familiehulp*, de *mutualiteit* en de *poetsdienst van het OCMW* werden ingeschakeld voor hulp in het huishouden.
- Een *privé-verplegingsdienst* kwam bij één van de respondenten aan huis om spuiten te geven.
- De *sociale dienst van de politie* werd door één van de respondenten bezocht in de periode van de echtscheiding toen haar kinderen bedreigd werden door haar echtgenoot. De *sociale dienst van de rechtbank* voerde een sociaal onderzoek uit.
- Via de *Huurdersbond van het SPIT* (sociaal-economieproject in regio Leuven) werd voor een woning gezorgd.
- Het toenmalig *PMS* (Psycho-medisch centrum, nu: CLB - Centrum voor Leerlingenbegeleiding) werd geraadpleegd i.v.m. de studiekeuze van een kind.
- *Kind en Gezin* regelde mee de plaatsing van een kind.
- Tevens werd door één van de respondenten in het verleden regelmatig contact opgenomen met het telefoonnummer voor *zelfmoordpreventie* en een zelfhulpgroep voor personen met zelfmoordneigingen.
- Het *Leger des Heils* werd bezocht voor het verkrijgen van een voedselpakket.
- Naar het *buurthuis Casablanca* of *De Keeting* gaat men tot slot om onder de mensen te komen, om te babbelen, een kaartje te leggen, om raad te vragen, om steun te hebben na een echtscheiding, etc. (cf. supra).

4.3 Toeleiding naar een dienst

De toeleiding naar een dienst verschilt doorgaans van voorziening tot voorziening. Zo kwamen respondenten in het *buurthuis* (Casablanca/De Keeting) terecht via mond-aan-mondreclame (dochter, burenen), of via andere organisaties (Oikonde, PMS, Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, budgetbegeleider OCMW, wijkmanager).

'Ik ben naar 't buurthuis gekomen heel toevallig omdat mijn dochter hier stage gedaan heeft en dan had ze gevraagd 'kunde ne keer niet koken voor de groep?'. En zo ben ik er in gerold.'
(Denise)

Ook een concrete aanleiding, zoals een brandstichting, kan mensen in contact brengen met het buurthuis.

(I: En hoe ben je dan bij het buurthuis terecht gekomen?) 'God ja, dat is gebeurd omdat er hier op een bepaald moment branden gesticht werden. (...) Hier in de kelders, en ik woonde er hier net boven. En dan was daar een bewonersvergadering rond, daar ben ik beginnen naartoe gaan en dat moet de mensen van hier nogal bevallen zijn wat ik daar te zeggen had. (...) En toen heeft de wijkmanager mij gevraagd of ik hier niet in 't wijkcomité zou willen komen. En vanuit het wijkcomité hebben ze dan aan mijn mouw beginnen trekken om in het buurtwerk te gaan. Dat werd op den duur zo veel, want ze gebruikten mij dan voor alles, dat ik gezegd heb: OK, wijkcomité gedaan, alleen nog buurtwerk.' (Jos)

In buurthuis Casablanca heeft men de ervaring dat het *persoonlijk aanspreken* van mensen de beste manier blijkt te zijn om de doelgroep van (autochtone) kansarmen te bereiken. Dit kan via huisbezoeken, maar ook via het aanwezig zijn op diverse activiteiten in de wijk en via straathoekwerk. Andere manieren waarop men tracht de werking kenbaar te maken, is via het verspreiden van folders, strooibriefjes en de buurtkrant. Ook het OCMW kan een *belangrijke doorverwijzingsrol* vervullen. Dit veronderstelt evenwel dat het OCMW op de hoogte is van het aanbod in het buurtwerk en dat de maatschappelijk werkers op hun beurt voldoende tijd en ruimte hebben om de toeleiding naar het buurtwerk te bevorderen en concreet gestalte te geven (bv. door met een persoon een eerste keer mee te gaan naar het buurtwerk).

Bij het OCMW komen respondenten hetzij op eigen initiatief terecht (bv. via vroegere contacten toen respondent zelf nog werkzaam was als maatschappelijk assistent of na een eerste echtscheiding), hetzij via het informele circuit (kennissen, zus), hetzij via doorverwijzing van een andere dienst (bv. mutualiteit, huisdokter).

'Ik kende het OCMW van bij mijn eerste scheiding, dus toen ik zonder inkomsten ben gevallen. En dus ja nu heb ik er terug moeten beroep op doen, voor mijn tweede scheiding.' (José)

'Ik heb vroeger in Gent begeleiding gedaan van drugsverslaafden en van daar kende ik het OCMW eigenlijk zeer goed.' (Denise)

Bij andere diensten kwamen de respondenten als volgt terecht:

- *Dienst Geestelijke Gezondheidszorg*: via het ziekenhuis;
- *Vlaams Fonds* (VFSIPH): via sociaal assistent van beschermde werkplaats;
- *Cadens* (CAW): via buurtwerker, via sociale dienst van ziekenhuis;
- *Sociale dienst Dijledal*: via informatie verstrekt door de dienst zelf;
- *Geneeskunde voor het Volk*: via vriendin;
- *Familiehulp*: via OCMW en sociale dienst van het ziekenhuis;
- *Sociale dienst politie*: via personen uit de directe omgeving (familie, burens, kennissen);
- *Huurdersbond van SPIT*: via kennis die daar werkte;
- *Zelfhulpgroep*: via kameraad;
- *Kind en Gezin*: via Oikonde, via huisbezoeken Kind en Gezin;
- *Leger des Heils*: respondent in zelfde straat woonachtig.

Hieruit blijkt dat - naast familieleden en kennissen - ook de welzijnsvoorzieningen zelf een belangrijke doorverwijzingsrol hebben naar elkaar. Ook via informatiefolders in de wachtkamer van diensten worden mensen ingelicht over bestaande voorzieningen. Daarnaast stellen we vast dat enkele respondenten via *diverse schakels* bij een bepaalde dienst terecht komen. Vaak betreft het doorverwijzing van nulde- naar eerste- en tweedelijnsvoorzieningen of doorverwijzing tussen eerste-lijnsvoorzieningen. Onderstaande 'trajecten' werden door de respondenten vermeld:

- mensen in de buurt → kinderwerking van buurthuis → activiteiten voor volwassenen van het buurthuis → Cadens (CAW);
- vrienden → Oikonde → De Keeting → dienst Geestelijke Gezondheidszorg;
- informatie in een weekblad → Vrouwenhuis → Vluchthuis voor vrouwen;
- politie → crisiscentrum → OCMW;
- vader → vakbond → VDAB;
- Casablanca → Cadens → Gasthuisberg → Kortenberg → psychologe.

Minder positief is het verhaal van de respondent die begon met een lening bij de bank, vervolgens bij een Kredietmaatschappij terecht kwam en omwille van de niet aflosbare hoge intresten uiteindelijk noodzakelijkerwijs bij het OCMW aanbelandde.

4.4 Doorslaggevende reden om naar een dienst te gaan

Ook de doorslaggevende reden om naar een dienst te gaan, verschilt doorgaans naargelang het soort dienst. Zo kwamen de meeste respondenten die een beroep doen op het OCMW, hierbij terecht omwille van *financiële problemen* (bv. een vrouw die van de ene dag op de andere op straat staat met vier kleine kinderen, het niet kunnen betalen van een huurwaarborg, de deurwaarder die langskomt, voor supplementaire kosten bv. voor de verwarming, na overlijden van de echtgenoot, ...).

'Dat was ook toen met die depressie. Ik zat daar in een slechte woonst en in die depressie heb ik alles gewoon laten liggen, al die rekeningen stapelden zich op. Ik zag het daar echt niet meer zitten ik zei: foert, het moet voor mij niet meer. Ik liet dat daar maar liggen, maar dat werd zo een stapel op den duur en dan begon ik brieven te krijgen van een deurwaarder, ik zeg: Oei, nu moet ik gaan wakker worden (...). Dan ben ik daarvoor bij hen (het OCMW) geweest en dan hebben zij dat kunnen regelen dat ik dat allemaal kon afbetalen, God zij dank.' (Peggy)

Ook de stap naar *Geneeskunde voor het Volk* wordt om financiële redenen gezet. Eén van de respondenten geeft aan zelf de stap naar het OCMW te hebben gezet, nog voor er echte financiële problemen optraden, omdat ze angst had om schulden te maken. Een andere respondent vroeg het OCMW om raad omdat ze haar man wilde verlaten.

Bij de dienst *Geestelijke Gezondheidszorg* of Cadens (CAW) gaat men daarentegen aankloppen als men er niet (meer) in slaagt om bepaalde problemen alleen te verwerken (bv. persoonlijke problemen uit de jeugd, echtscheiding, jezelf niet meer kunnen aanvaarden). Het gebeurt tevens dat men eerst een aantal dagen in een crisiscentrum verblijft. We wezen er reeds op dat diverse personen via het buurt-huis met deze diensten in contact werden gebracht, vaak omdat de buurtwerker niet de tijd heeft om diepgaand op de persoonlijke problemen van een cliënt in te gaan.

(I: En hoe ben je bij Cadens terechtgekomen?) 'Dat is via de buurtwerker.' *(I: En wat was de doorslaggevende reden dat je naar Cadens ging?) 'Om persoonlijke dingen. (...) Ze konden mij wel hier (in het buurthuis) helpen, maar ze hadden ook geen tijd genoeg, maar ik versta dat wel. Ze kunnen zich hier ook niet met alles bezighouden eh.'* (José)

De doorslaggevende reden om naar een *buurthuis* of *armenvereniging* te stappen is doorgaans om de eenzaamheid te doorbreken; om sociale contacten te leggen. Ook gaat men er te rade voor informatie betreffende bepaalde diensten (adressen, openingsuren) of als men niet goed weet bij welke dienst men met een bepaald probleem terecht kan. Opnieuw blijkt hieruit de belangrijke doorverwijzingsfunctie van de buurtwerker.

(I: En heb je soms het gevoel dat je niet goed weet naar welke dienst je moet gaan met een probleem omdat er zoveel verschillende diensten bestaan?) 'Nee, als er echt iets is dat ik niet weet, dan vraag ik het aan X (buurtwerker). (I: Of als je het adres van een bepaalde dienst niet weet?) 'Hier kunde dat allemaal wel vinden eh.' (Mariet)

In het buurthuis wordt men vaak ook sneller geholpen, voor zover het niet-financiële zaken betreft.

'Wel vervelend is dat ge daar (= bij het OCMW) zo lang moet wachten. Ge zit daar, ik ben daar geweest dat ik daar een uur en half gezeten heb en dat vind ik wel ambetant, daarmee zal

ik er niet gemakkelijk niet meer gaan. Als het niet moet ga ik niet, dan ga ik liever hier (het buurthuis) en hier zijde rapper gediend eigenlijk dan op 't OCMW moet ik zeggen. En ze doen 't zelfde werk ongeveer dan daar. Behalve natuurlijk budgettering enzo, dat doen ze hier natuurlijk niet.' (Peggy)

Naar de gespreksgroepen in het *Vrouwenhuis* werd tot slot gegaan om ervaringen uit te wisselen tussen alleenstaande moeders.

4.5 Mate van tevredenheid over dienstverlening

De respondenten gaan spontaan uitgebreid in op de dienstverlening van het OCMW. Hun ervaringen met andere diensten worden in het gesprek slechts beknopt verwoord.

4.5.1 OCMW

Positieve aspecten van de hulp- en dienstverlening door het OCMW die worden vernoemd, zijn onder meer: het kunnen beschikken over een bestaansminimum, tussenkomst in huurkosten en in kosten van medicatie of bril, werken op afspraak, de goede en vriendelijke ontvangst, het doorgaans een positief antwoord krijgen op een vraag, de sociaal voelende hulpverleners, de goede gesprekken met de sociaal assistent, het openen van poorten naar diensten (als men er op eigen initiatief naartoe gaat, krijgt men het doorgaans niet geregeld; wordt men niet geloofd, cf. supra).

'Als ik bepaalde voorstellen doe op eigen initiatief, dan gaat de tegenpartij er niet op in, maar als via het OCMW identiek hetzelfde wordt gevraagd, dan is men direct akkoord.' (Ludo)

Ook neemt het OCMW een aantal kopzorgen van de cliënt weg.

'Moest er geen OCMW zijn, dan zou ik nu een wrak zijn qua zenuwen en schrik en nu wordt dat opgevangen door de mensen van het OCMW. Ik heb als boodschap gekregen: als ge een envelop krijgt, en ge denkt dat het een aanmaning is om iets te betalen of zo; breng het naar ons, wij doen het voor u open, wij maken ons kwaad, wij zullen voor u de schrik hebben, trek het u niet meer aan.(...) Ze helpen mij helpen met een hele boel kopbrekers.' (Ludo)

Tevens worden diverse *negatieve ervaringen* met het OCMW vernoemd. Een eerste negatief punt zijn de *lange wachttijden* en het vaak *wisselend personeel* bij de sociale dienst (bv. door promotie).

'Ge komt naar 't OCMW en in ene keer staat daar een ander sociaal assistente omdat de sociaal assistente waar ge in begeleiding waart, dat die gewoon hogerop is gegaan. Ge wordt echt voor voldongen feiten gesteld, zonder dat ge op voorhand wordt verwittigd.' (Elly)

'Als je een moeilijke dossier hebt, dan heb je toch twee, drie maanden minstens nodig (...) eer dat ze vertrouwd zijn met alle gegevens in uw dossier. En dan heb je gewoonlijk al een

vakantieperiode die dat er tussenzit. En tegen dat alles goed begint te lopen, krijgt ge ineens te horen van: vanaf volgende week krijgt ge iemand anders. En dan begint de paardenmolen opnieuw.’ (Ludo)

Ook bij die de dienst gezinshulp van het OCMW is er een grote personeelswissel (mede door ziekte). Bovendien is deze hulp voor cliënten vaak (te) duur.

‘Dat wordt dan berekend zogezegd volgens uw inkomsten, maar dat is uiteindelijk toch nog een hele hap uit uw budget. 24 000 frank (594,94 euro) daar kan al niet zoveel meer af.’ (Agnes)

Ook het feit dat de OCMW-Raad slechts één maal per week samenkomt, maakt dat cliënten soms (te) lang moeten wachten op een uitspraak bij acute nood. Ook gebeurt het dat mensen met een vraag naar budgettering op een wachtlijst worden gezet, waardoor het probleem erger wordt.

‘Een klusjesdienst van ’t OCMW, dat moet via de Raad gaan, en de Raad vergadert één keer per maand, dat kan nooit direct.’ (Frieda)

Een respondent heeft tevens de indruk dat mensen die slechts *sporadisch* gaan aankloppen bij het OCMW vaker hun plan moeten trekken.

‘Ik heb de indruk van als ge niet te dikwijls iets komt vragen, dat ze denken van: die trekt hare plan wel, dat mensen die daar regelmatig staan te zeuren toch meer gedaan krijgen. Maar dat is een indruk, ik weet niet of dat dat echt zo is.’ (Martha)

Ook iets ‘extra’ vragen blijkt niet steeds evident (bv. geld voor kleren, voor de reparatie van een naaimachine of fiets, ...). Dit verschilt blijkbaar sterk van OCMW tot OCMW. Een ander negatief aspect is het feit dat het personeel doorgaans *onvoldoende tijd* heeft om zich volledig met een probleem van een cliënt bezig te houden.

‘Wat dat ik van den OCMW wel nog zou willen zeggen, is dat ge dat ook voelt en merkt; die mensen die hebben eigenlijk tijd te kort om zich volledig met uw probleem bezig te houden. Die zouden soms meer willen doen, meer kunnen doen, maar den druk is veel te groot. Den tijd laat het voor die mensen niet toe. En dat vind ik wel spijtig.’ (Agnes)

Ook zijn sommige respondenten van mening dat maatschappelijk werkers niet steeds *meedelen* waar de cliënt recht op heeft (bv. omtrent terugbetalingsmogelijkheden van geneesmiddelen). Vaak blijken (jonge) maatschappelijk werkers evenwel ook niet op de hoogte van de verschillende regelgevingen. Ook blijkt bij budgetbegeleiding (in het verleden) de aflossing van schulden niet steeds goed te worden *opgevolgd*, zodat cliënten in nog grotere financiële problemen terecht kwamen.

'Wij hebben daar ooit eens een budgetbegeleiding gedaan en in plaats van dat we naar omhoog gingen, gingen we nog dieper naar beneden. (...) Want ze betalen dan zogezegd uw schulden mee af, maar meestal blijft dat dan nog liggen en zo.' (Mia)

Ook hebben meerdere respondenten bedenkingen bij de samenstelling van de Raad.

'Ik vind dat die Raad van 't OCMW, dat zit niet goed. Daar moeten ze de politiek uithalen. (...) Daar zitten nu kinderen in de Raad die dat met mijn kinderen in de jeugdbeweging zaten. Dat wringt. Het is gewoon: als je meer financiële middelen hebt, kunde in de politiek gaan en dan kunde in de Raad terechtkomen, maar geïnteresseerde burgers kunnen er niet bijkomen. En ook niet de mensen waarover dat het gaat.' (Frieda)

Ook leeft bij diverse respondenten de indruk dat vreemdelingen een voorkeursbehandeling krijgen (sneller een sociaal appartement, ...). Dit werkt - aldus de respondenten - zeer sterk het racisme in de hand (cf. infra).

Andere knelpunten worden hieronder meer puntsgewijs samengevat.

- *geen inzage* in het eigen dossier;
- de ervaring van het jaarlijks *inkomenonderzoek* als zeer 'betuttelend' (vreemdelingen zouden hier - aldus een respondent - niet aan onderworpen worden);
- het zich niet kunnen inleven van maatschappelijk werkers en leden van de Raad in de problematiek van kansarmen (cf. infra);
- hulpvragers worden niet steeds geloofd; men moet voor van alles en nog wat bewijzen laten zien;
- OCMW-cliënten hebben het gevoel constant gecontroleerd te worden (bv. wanneer men iemand van de Raad tegenkomt in de supermarkt: 'wat zou ze gekocht hebben?');
- *uitkering te laag* om van te leven;
- het niet op voorhand meedelen dat bepaalde financiële tegemoetkomingen achteraf dienen *terugbetaald* te worden.

Meermaals wordt echter aangestipt dat de mate van tevredenheid over de dienstverlening van een OCMW, evenals het gevoel dat er voldoende tijd wordt gemaakt voor de cliënt en het gevoel dat men de hulpverlener kan vertrouwen, sterk *afhangt van de sociaal assistent* die men toegewezen krijgt (mate van ervaring met problematiek, al dan niet persoonlijk 'klikken', man dan wel vrouw, ...).

'Het hangt er ook van af wie dat ge krijgt, ik had nu een heel goei, ik mag daar niet van klagen, die hebben dan ook gezorgd voor mijn echtscheiding, voor een advocaat, ik had toen een pro deo enzo, ja, ik heb daar veel steun aan gehad, echt waar.' (Paula)

Ook is een respondent van mening dat maatschappelijk werkers in kleinere districten de zaken van een cliënt meer ter harte nemen dan in grote steden. Dit kan

verband houden met de werkdruk, maar dit werd niet als dusdanig onderzocht. Sommige cliënten verwachten echter een te snelle vooruitgang.

'Ja, mijne zoon die is er niet content over en ik ben daar heel content over, ik mag niet klagen, ik heb altijd goede resultaten geboekt (...). Natuurlijk het vraagt altijd tijd, 't is niet van in één twee drie hop dat is hier geregeld, dat moet zijnen tijd hebben ook he, de mensen verlangen misschien wel te veel van die mensen, ge zit van tijd in grote problemen en dat dat in één twee drie in orde is, dat kan niet. Dat is onmogelijk.' (Paula)

4.5.2 Kind en Gezin

Ook de mate van tevredenheid over de dienstverlening van Kind en Gezin hangt sterk af van de regioverpleegkundige (leeftijd, ervaring, inlevingsvermogen in kansarmoedeproblematiek). Met de ene 'klikt' het beter dan met de andere, wat een invloed heeft op de mate waarin men deze persoon vertrouwt en er problemen aan toevertrouwt.

'Vroeger hadden we bij Kind en Gezin een heel goei, maar die hebben ze afgepakt. (...) En sindsdien zeg ik daar eigenlijk ook niet zoveel meer tegen. (...) Want die één, die we eerst hadden, die vertrouwden we eigenlijk en daar zeiden we redelijk veel tegen. En die zocht ook mee naar oplossingen. Maar nu is dat zo'n jong dingske, en dan doet ge dat eigenlijk niet meer. Ge weet niet of dat ge ze kunt betrouwen of niet.' (Mia)

4.5.3 Buurthuis

Over de dienstverlening van het buurthuis of de armenvereniging zijn de meeste respondenten tevreden tot zeer tevreden. Het personeel helpt waar men kan en er wordt voldoende tijd gemaakt om naar de 'bezoekers' te luisteren, indien nodig met afspraak. Ook hebben de meeste respondenten het gevoel dat men de buurtwerkers kan vertrouwen (wat meestal niet geldt voor andere 'bezoekers' uit de doelgroep). Men voelt zich goed in het buurthuis, evenals de kinderen.

'Wat dat natuurlijk ook een pluspunt is als je hier in het buurthuis komt, dat je hier kort bij met veel vragen terecht kan.' (Agnes)

'Ik vind dat wel goed buurthuizen, echt waar. En ook de info's dat ze geven, ik vind het wel interessant, en ik zijn hier terecht gekomen met mijn zus en ook door den dokter omdat ik terug onder 't volk moest komen, ik durfde niet meer buiten komen met al 't verleden dat ik achter mij heb.' (Paula)

Voor velen is het de enige manier om aan informatie te geraken.

'Het is alleen via Keeting dat ge aan inlichtingen komt. Er is maar alleen Keeting.' (Frieda)

Ook helpen de activiteiten en het feit dat men in het buurthuis bepaalde verantwoordelijkheden krijgt om de dag te structureren. Dit heeft tevens een positieve invloed op mensen.

'Omdat ge eigenlijk een beetje verplicht zijt als ge verantwoordelijke zijt, trekt ge u daar aan op en aan den andere kant, als er iets is ofzo dan kunde toch bij den buurtwerker ofzo dingen kwijt.' (Denise)

'Het buurthuis doet er natuurlijk ook iets aan, dat ik dus weg kan en ook door het onthaal weg moet. Hier moest om 9u koffie zijn, dus ik moest hier voor 9u al zijn, dat is nodig. Ja, zelfdiscipline voor bepaalde dingen.' (Jos)

Negatieve aspecten die worden vernoemd zijn enerzijds het feit dat de meeste bezoekers niet op de hoogte zijn van wat er binnen de armenvereniging gebeurt op momenten dat het buurthuis voor bezoekers gesloten is. Anderzijds zou de doorverwijzing tussen werkers, naargelang hun 'specialiteit' beter kunnen. Daarnaast wezen we er reeds op dat het buurthuis een bepaalde groep van kansarmen blijkt aan te trekken, waardoor anderen wegblijven.

4.5.4 Centrum Algemeen Welzijnswerk

De personen die op Cadens (CAW) een beroep doen/deden zijn hier tevreden over. Ook in een dienst Geestelijke Gezondheidszorg hebben de respondenten het gevoel dat men het personeel kan vertrouwen. Niet iedereen die bij psychosociale problemen een beroep deed op één van bovenstaande diensten is hier echter tevreden over (bv. doordat de psychiater tijdens het gesprek zit te telefoneren, in papieren zit te bladeren, doordat de hulpverlener zich te weinig in de problemen kan inleven, etc.; cf. infra). Bovendien is het vaak niet eenvoudig om te onderkennen dat je psychosociale problemen hebt, wat een bijzondere alertheid van de huisarts veronderstelt.

4.5.5 Wijkgezondheidscentrum

Een *voordeel* van het wijkgezondheidscentrum en 'Geneeskunde voor het Volk' is dat diverse hulpverleners (bv. arts, kinesist, ...) zich in één gebouw bevinden. Ook de lage kostprijs is een pluspunt en vormt voor de meerderheid de doorslaggevende reden om er een beroep op te doen (cf. supra). Ook het feit dat de arts met de voornaam wordt aangesproken wordt door een respondent als een voordeel beschouwd, aangezien dit drempelverlagend werkt en tot een meer persoonlijke en vertrouwelijke omgang leidt:

'Dan hebt ge niet het gevoel dat ge bij een dokter komt, dan komt ge precies bij een vriend.' (Peggy)

Een *negatief* aspect zijn de veelvuldige personeelwissels, waardoor er moeilijk een vertrouwensband met de arts kan ontstaan.

'Dat verandert daar constant (...), ik vind het niet plezant. Want ge zijt dan gehecht aan die persoon, die kent u tot en met, die kent heel uw dossier en ge moet dan bij iemand vreemd komen en die kennen u dan niet. (...) Ik heb liever een vaste dokter die alles van mij weet, waar dat ik alles kan tegen zeggen (...).' (Peggy)

Sommigen wensen hun vertrouwde band met de vaste huisdokter niet op te geven, ook al komt het financieel veel beter uit om naar 'Geneeskunde voor het Volk' over te stappen.

'Ik weet ook dat er zo een dokter voor het volk bestaat, maar ik zie mij daar eerlijk gezegd niet direct heen gaan.' (I: En waarom niet?) *'Mijnen huisdokter, ik ben daar al bij van toen dat we een klein kind waren en het vertrouwen is daar, en als ge naar een anderen dokter moet gaan, en heel uw uitleg terug moet gaan doen, dat zie ik niet meer zitten.'* (Mia)

Voor zij die niet in de stad wonen is het wijkgezondheidscentrum *te ver*, zeker in geval men dringend een huisarts wil raadplegen. Omwille van die reden doen een aantal respondenten er geen beroep op.

4.5.6 Sociale huisvestingsmaatschappij

Met de *sociale huisvestingsmaatschappijen* hebben diverse respondenten negatieve ervaringen waaronder lange wachttijden om aan een woning te geraken, dure reparaties, het onterecht trachten afschuiven van kosten op de huurder met dreiging tot uithuiszetting bij weigering, mensen aan het lijntje houden en uiteindelijk de woning aan iemand anders toewijzen, etc.

4.5.7 Andere

Veelvuldige personeelwissels ervaart men ook bij de *Wetswinkel* (in Mechelen), mede doordat men een beroep doet op stagiairs. Hierdoor moet de cliënt vaak opnieuw zijn probleem uitleggen. Een ander negatief punt zijn de beperkte openingsuren. Een respondent wijst op positieve ervaringen met de *ombudsdienst* van de stad Leuven. Via deze dienst kunnen onder meer anonieme klachten worden gericht naar de sociale huisvestingsmaatschappij. Knelpunten bij diensten voor *voedselbedeling* zijn: het vaak meegeven van vervallen producten, de weinige variatie, ongezonde voeding, ...

'Ik ben daar een tijd geweest, ik had daar 3 weken achtereen altijd koekskes gekregen dat ik geen koekskes meer kon zien, dat ik ze op den duur aan mijn ouders, een deel gegeven heb en die zijn er van ziek geworden. En dan heb ik een keer een grote doos met gedroogd fruit gekregen, die waren allemaal beschimmeld. (...) En veel producten, gelijk yoghurt enzo, waren ook vervallen. (...) (I: En het is niet echt gevarieerd?) 'Ik heb geweest dat ik elke week

een doos kaaskroketten, 3, 4 weken aan een stuk kaaskroketten. (...) Of ook, curryworsten ook zo'n paar weken achtereen. (...) Veel zoetigheid en chips en zo'n dingen. (Peggy)

Ook over Teleonthaal is de respondent die er reeds een beroep op deed niet tevreden. Vooral de onervarenheid van de telefonisten is een probleem.

'Teleonthaal; die mensen zijn echt niet op de hoogte van de zaak, nee, dat is gewoon voor een beetje u te sussen, maar die begrijpen echt niet waarover dat ge u problemen maakt.' (Frieda)

4.5.8 Samengevat

In onderstaande tabel worden bovenstaande positieve en negatieve aspecten van hulp- en dienstverlening samengevat.

Tabel 3.2 Positieve en negatieve aspecten van hulp- en dienstverlening: samenvatting

Positieve aspecten	Negatieve aspecten
<p>a) <i>OCMW</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kunnen beschikken over bestaansminimum - tussenkomst in huurkosten e.a. - werken op afspraak - goede en vriendelijke ontvangst - doorgaans positief antwoord op vraag - sociaal voelende hulpverleners - goede gesprekken met sociaal assistent - openen van poorten naar diensten - wegnemen kopzorgen cliënt (tevredenheid hangt af van maatschappelijk assistent) 	<ul style="list-style-type: none"> - lange wachttijden - wisselend personeel - te hoge kostprijs gezinshulp - lang wachten op uitspraak Raad - wachtlijst voor budgettering - personeel onvoldoende tijd - personeel niet steeds op de hoogte van waar hulpvrager recht op heeft - politieke samenstelling Raad - gevoel dat allochtonen voorkeursbehandeling krijgen - geen inzage in dossier - jaarlijks inkomenonderzoek betuttelend - gebrek aan inlevingsvermogen maatschappelijk werkers en leden Raad - voor alles een bewijs voorleggen - gevoel constant gecontroleerd te worden - uitkering te laag
<p>b) <i>Kind en Gezin</i> (tevredenheid hangt af van regioverpleegkundige)</p>	
<p>c) <i>Buurthuis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - personeel helpt waar men kan - voldoende tijd gemaakt om naar 'bezoekers' te luisteren, indien nodig met afspraak - men kan buurtwerkers vertrouwen - men voelt zich goed in het buurthuis, evenals de kinderen - enige manier om aan informatie te geraken - dag wordt gestructureerd 	<ul style="list-style-type: none"> - bezoekers niet op de hoogte van wat binnen armenvereniging gebeurt op momenten dat het buurthuis gesloten is - doorverwijzing tussen werkers, naargelang 'specialiteit' kan kunnen - bepaald type mensen houdt anderen tegen
<p>d) <i>Geestelijke Gezondheidszorg (CAW)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - vertrouwen in personeel 	<ul style="list-style-type: none"> - psychiater niet steeds aandachtig - hulpverlener te weinig inlevingsvermogen
<p>e) <i>Wijkgezondheidscentrum/Geneeskunde voor het Volk</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - diverse hulpverleners in één gebouw - lage kostprijs - arts wordt met voornaam aangesproken 	<ul style="list-style-type: none"> - veelvuldige personeelwissels - te ver indien men niet in stad woont
<p>f) <i>Sociale huisvestingsmaatschappij</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - lange wachttijden om aan woning te geraken - dure reparaties - onterecht afschuiven kosten op huurder - mensen aan het lijntje houden

4.6 Gebruik van meerdere diensten/hulpverleners tegelijkertijd

Slechts drie respondenten maakten (/maken) gebruik van meerdere hulpverleners tegelijkertijd. Bij één van hen zorgde dit voor problemen, vermits diensten en hulpverleners los van elkaar werkten waardoor de cliënt het overzicht verloor. Er was geen overleg tussen de diensten. Bij de andere twee was/is er wel overleg, waarop ook de respondenten zelf aanwezig mochten/mogen zijn. Men beschouwt dit cliëntoverleg¹⁸ als een *goed initiatief*, aangezien hierdoor zaken worden uitgeklaard en vermeden wordt dat diensten naast elkaar werken.

(I: En heb je al eens gebruik gemaakt van meerdere diensten tegelijkertijd?) 'Ja, een tijdje geleden, toen waren er problemen op school met een kind en toen hebben ze van het PMS en iemand van (...) 't Comité, en dan zaten we daar met een paar diensten samen. Dat was dan met Keeting, met het PMS, den OCMW, het Jeugdcomité.' (I: dus dan was er een overleg tussen de verschillende hulpverleners?) 'Ja.' (I: En mocht je daar zelf ook op aanwezig zijn?) 'Daar mochten we zelf ook op aanwezig zijn, ja.' (I: En vond je dat goed dat je daar bij mocht zijn?) 'Ja ja. En toen is er ook veel uitgeklaard feitelijk.' (Mia)

Andere positieve aspecten van cliëntoverleg zijn - aldus de respondenten - dat regelmatig geëvalueerd wordt waaraan de cliënt (nog) behoefte heeft en dat vooraf wordt meegedeeld aan de cliënt wanneer er contact met een andere dienst wordt opgenomen en waarvoor. Soms kan het rond de tafel zitten van de hulpverleners voor de cliënt echter ook 'bedreigend' overkomen.

(I: En vind je dat goed dat die mensen samen komen?) 'Ja dat is zeer goed, maar het is soms wel heel moeilijk, dat ik dan zeg: allez, 't is maar voor een kind van zeven jaar, wat dat daar allemaal bij te pas komt. 't Is goed dat het er is, maar soms als ge dat dan ziet, dan verschiet ge. Want dan heeft hij die van speltherapie ook, dan het gerecht daar bij, dan pleegzorg daarbij, opbouwwerk soms daarbij, die van 't PMS, dan den directeur van 't school, ik daarbij. (...) Dat is wel zo'n beetje 'wat is dat hier allemaal?'. (Paula)

Een respondent geeft aan dat de budgetbegeleider van het OCMW ook daarbuiten taken opnam (bv. huisbezoek, meegaan naar de huisvestingsdienst), waardoor geen andere diensten moesten ingeschakeld worden.

4.7 Besluit

De meeste respondenten maken momenteel *gebruik* van één of meerdere diensten. De 'niet-gebruikers' geven aan op dit moment geen professionele hulp nodig te hebben. We stellen een *variëteit* vast in problemen waarmee personen zich naar bepaalde diensten richten. De *toeleiding* naar een dienst verschilt doorgaans van

¹⁸ Voor meer informatie betreffende cliëntoverleg en/of casemanagement, zie ook: Vandembempt K. & Demeyer B. (2001), *Casemanagement: 'de nieuwe kleren van de keizer'? Cliëntoverleg tussen systeemoplossing en zorginhoudelijke ontwikkeling: een literatuurstudie*, HIVA-K.U.Leuven.

voorziening tot voorziening. Mond-aan-mond reclame blijkt de meest voorkomende manier waarop mensen in een buurthuis terecht komen. Van daaruit worden zij vaak doorverwezen naar andere diensten. We stelden tevens vast dat - naast familieleden en kennissen - ook de welzijnsvoorzieningen zelf een belangrijke doorverwijzingsrol hebben *naar elkaar*. Een aantal respondenten komen via *diverse schakels* bij een bepaalde dienst terecht. Vaak betreft het doorverwijzing van nulde- naar eerste- en tweedelijnsvoorzieningen of doorverwijzing tussen eerste-lijnsvoorzieningen.

Ook de *doorslaggevende reden* om naar een dienst te gaan, verschilt doorgaans naargelang het soort dienst: de meeste respondenten die een beroep doen op het OCMW doen dit omwille van financiële problemen. Ook de stap naar Geneeskunde voor het Volk wordt om financiële redenen gezet. Bij de dienst Geestelijke Gezondheidszorg (CAW) gaat men daarentegen aankloppen als men er niet (meer) in slaagt om bepaalde problemen alleen te verwerken. De doorslaggevende reden om naar een buurthuis of armenvereniging te stappen is doorgaans om de eenzaamheid te doorbreken.

De mate van *tevredenheid* over de geraadpleegde diensten werd in een tabel bij de betreffende paragraaf samengevat. Voor de meeste diensten worden zowel positieve als negatieve ervaringen vermeld. De tevredenheid over de dienstverlening hangt sterk af van hulpverlener tot hulpverlener. Slechts drie respondenten maakten (/maken) gebruik van *meerdere hulpverleners tegelijkertijd*. Bij één van hen zorgde dit voor problemen, vermits diensten en hulpverleners los van elkaar werkten. Bij de andere twee was/is er wel overleg, wat als positief wordt ervaren.

5. Keuze voor het formele dan wel het informele circuit

Als je problemen hebt, kan je verschillende dingen doen. Je kan ermee naar een dienst stappen, je kan een beroep doen op familieleden, vrienden of kennissen of je kan proberen het probleem zelf op te lossen. Aan de respondenten werd gevraagd met welk soort problemen men a) naar een dienst stapt, b) een beroep doet op familieleden, vrienden of kennissen, c) liever zelf oplost, d) bij niemand terecht kan.

5.1 Problemen waarmee men zich naar het formele circuit richt

Problemen waarmee de meeste respondenten rechtstreeks naar een dienst gaan zijn in de eerste plaats *financiële problemen*. Eén van de redenen is dat bij een dienst de privacy meer wordt gewaarborgd. Bovendien kan men in dit geval doorgaans nergens anders terecht (bv. bij familie). Ook bij *gezondheidsproblemen* richt men zich doorgaans naar een hulpverlener, hoewel een doktersbezoek soms omwille van financiële redenen moet worden uitgesteld (cf. infra). Enkele respondenten stappen ook met *papierwerk* waar men niet wijs uit geraakt (bv. in verband met het kijk- en luistergeld, kinderbijslag, sollicitatiebrief) naar een dienst (bv. buurthuis,

vakbond, OCMW). Zo is men zeker dat het op de juiste manier wordt ingevuld. Bovendien wordt meermaals vermeld dat men veel sneller dingen geregeld krijgt indien men het 'formele' circuit inschakelt. Zo geeft een respondent aan in het verleden zelf contact te hebben opgenomen met het Jeugdbeschermingscomité, maar aan de vraag werd geen gehoor gegeven. Pas als via het OCMW contact werd opgenomen, werd op de vraag ingegaan.

'Als ge zelf iets wilt gedaan krijgen dan lukt u dat niet, maar gaat gij naar 't OCMW en laat ge die bellen, dan lukt dat wel. Komiek, maar 't is nu eenmaal zo.' (Elly)

Het zelfde geldt voor de mutualiteit of het verkrijgen van een soepelere afbetalingsregeling.

'En dat is iets dat bij mij wreekt: als ge zelf er (=naar de mutualiteit) naartoe gaat om hulp te vragen, dan gaat het niet, maar als er iemand van het OCMW meegaat, of als er vanuit het OCMW wordt gebeld, dan in één keer van: ja, we zullen het eens onderzoeken of dat we er geen mauw kunnen aan passen. Zo precies van, als wij daar komen, dat we daar komen om de boel op te lichten. (...) Ge hebt moeilijkheden met het afbetalen van uw elektriciteit; ge gaat naar de sociaal assistente bij Elektrabel en vraagt een afbetalingsplan: neen, dat gaat niet. Ge gaat naar het OCMW; vanuit het OCMW wordt getelefoneerd; Keeting ook, en 't afbetalingsplan is geregeld. (...) Maar als gij zelf dat gaat vragen, dan gaat dat niet.' (Ludo)

Een respondent ervaarde hetzelfde bij achterstallig kindergeld.

'Normaalgezien, als dat kindergeld achterblijft de eerste maand, dan geven zij daar een voorschot op. En wij gingen daarvoor en wij kregen dat niet, en zo zijn we eigenlijk in Keeting terecht gekomen en dan is een werkster mee geweest van Keeting en dan is dat in orde gekomen.' (I: Dus pas als er iemand meeging?) *'Ja, dan ging dat in één keer.'* (Mia)

Een andere respondent zegt dat er iemand 'achter u moet staan' om snel aan een goedkope woning te geraken.

'Maar moest ik alleen geweest zijn naar Woonnoodhulp dan sturen ze mij van 't kaske naar de muur, ge moet iemand hebben dat er achter staat, dan geraakt gij rapper aan een woning. Op een maand tijd had ik een appartement (= doordat iemand van De Keeting meeging).' (Olga)

Tot slot werd een buurtwerker ingeschakeld om een schorsing van de VDAB tegen te houden.

'Dan ben ik eerst bij een vrouw terechtgekomen (bij de VDAB) en die was echt, zo pushen van: gij moet gaan werken of gij gaat hier van den dop vliegen. Ik zeg: watblijft? En dat heb ik dan tegen X (buurtwerker) allemaal verteld. Ik zeg: X, wilde gij eens meegaan want die willen mij precies hier proberen te schorsen van mijnen dop, alhoewel dat ik hier moeite doe. Hij is mee geweest en het was rap gedaan.' (Peggy)

5.2 Problemen waarmee men zich naar het informele circuit richt

Het valt op hoe weinig de bevroegde kansarmen een beroep (kunnen) doen op *familieleden*. Slechts twee respondenten geven aan een voorkeur te hebben voor hulpverlening door familieleden i.p.v. een beroep te doen op een dienst, omdat de verstandhouding met familie anders ligt dan met een onbekende. Vooral met financiële problemen moeten de meeste respondenten niet bij verwanten gaan aankloppen.

(I: Kan je een beroep doen op familieleden?) 'Nee, zeker niet financieel.' (I: En andere problemen eventueel?) 'Ik ga niet naar familie voor mijn problemen, ik heb geen familie. Buiten m'n kinderen dan.' (I: Maar geen contacten ...) 'Nee, met verder familie heb ik geen contacten. Ik denk niet dat ik dat zou moeten proberen; dat zou niet pakken.' (José)

'Familieleden, daar moeten wij niks aan vragen. (...) Als ge geld te kort hebt, dat moeten we allemaal zelf oplossen, familie uitgesloten.' (Josefien)

Het niet inschakelen van familie heeft zowel te maken met hun eigen *eergevoel* ('de familie heeft daar geen zaken mee', 'ik wil niet afhankelijk worden van mijn familie') als met het zich *afgewezen* voelen (familie mijdt contact). Soms bevinden ook de familieleden zich in financiële en andere problemen en wil men hen niet lastigvallen met zijn eigen problemen. Bovendien bespreekt men bepaalde problemen liever met een dienst, omdat dan de privacy meer gewaarborgd is (cf. supra). Diverse respondenten geven aan geen familieleden (meer) te hebben of er zelden of nooit contact mee te hebben. Soms wonen ze te ver.

'Ik heb nog broers, maar ieder heeft zijn eigen leven ik vind dat ergens wel erg. Want ik heb heel weinig contact. 't Is al twee jaar geleden dat ik mijn oudste broer nog gezien heb. Die bellen niet voor een verjaardag, voor Kerstmis of Nieuwjaar, niks. Nu heb ik zelf nog eens contact genomen met mijn oudste broer, die zit wel in Duitsland, bij 't leger. En mijn andere broer, daar heb ik terug contact mee gezocht, maar blijkbaar heeft het niet veel avance gedaan. (...) Ze hebben geen tijd of wat is het, ik weet het niet, ik heb het geprobeerd.' (Peggy)

Ook geeft een respondent aan dat 'de tijden veranderd zijn', waardoor men niet meer zo gemakkelijk een beroep kan doen op hulp van de kinderen.

'In feite voor hulpverlening heb ik toch liever altijd nog familieleden, maar (...) wie staat er nu nog klaar voor u? (...) Die kinderen zijn niet meer gelijk vroeger, die vangen u zo maar niet meer op. (...) De tijden zijn ook veranderd, ze gaan ook samen werken. (...) Ze hebben dan ook een huishouden en ik begrijp dat dat dan al veel moeilijker gaat ook. (...) Vroeger was dat niet, vroeger had gij hulp van de kinderen, maar dat is allemaal verleden tijd he.' (Paula)

Ook hun *vriendenkring* is doorgaans zeer beperkt en bestaat vaak uitsluitend uit mensen die zich in eenzelfde probleemsituatie bevinden, zodat ook zij niet altijd hulp kunnen bieden.

(I: En vrienden, kan je daar met bepaalde problemen terecht?) 'Wij hebben feitelijk, ja Sandra dat is mijn vriendin, maar aan een meisje dat in een rolstoel zit ga je geen hulp vragen he? (...) Die zal zelf haar problemen wel hebben zeker?' (Josefien)

Wel kan men doorgaans met vrienden praten over problemen en helpen zij bij het uitvoeren van praktische werkjes.

'Ik heb verleden jaar een heel zwaar depressie gehad, een heel zwaar inzinking gehad, dat sleepte eigenlijk al een paar jaar aan. Zo erg zelfs dat het bij mij thuis een stal was. Ik heb dus ook 3 poezen, maar ik had er toen 4 of 5. Dan heb ik dus wel aan vrienden gevraagd om mij te helpen. Omdat ik dat niet in handen wou geven van een dienst. En dan heeft een familiaal helpster waar dat ik goed bevriend mee ben en haar moeder mij komen helpen. En ik ben die mensen heel erg dankbaar. Alleen zou ik het niet gekund hebben. En dat in een dienst z'n handen geven zou ik ook niet willen.' (Agnes)

Men wil vrienden echter niet steeds 'belasten' met (gepraat over) problemen.

Een reden waarom men weinig vrienden heeft, volgens de respondenten, is omdat men geen geld heeft om met vrienden contacten te onderhouden of om nieuwe vrienden te ontmoeten (bv. eens gaan eten, iets gaan drinken, naar de film, ...).

'De Raad van het OCMW, die doen van alles hé. 'Dag zonder afwas' en dan kunde komen eten, maar wij kunnen niet komen, want dat is veel te duur, maar als ge per man 4 à 500 fr. moet betalen, als ge met 200 fr. per dag moet toekomen, dat kan niet. En al die dingen dat zijn allemaal drempels voor ons. Culturele centra's dat is allemaal inkom. Dat zijn allemaal hoge drempels. Naar een café gaan, dat is een hogen drempel.' (I: En zo mis je natuurlijk wel sociale contacten en kansen om een partner tegen te komen.) *'Ja, en culturele dingen, dat mist ge, waar ge kunt bijvoorbeeld een partner of een vriend tegenkomen. Er zijn heel weinig mogelijkheden.'* (Frieda)

Ook voelt men zich vaak niet welkom bij verenigingen.

'Hetzelfde voor KAV en KWB en al die andere dingen. Die mannen onder elkaar die hebben een band, die vrouwen die hebben nen band. Maar wij hebben met niks een band. Uit KAV ben ik uitgegaan omdat ik voelde dat ik beter wegbleef. 'Ze heeft gene vent; ze kan onze vent komen pakken.' Dat is echt waar, hoor. Zelfs gratis hulp aanbieden: er is van de kleuterschool een schoolfeest; het is een bal en ze hebben mensen nodig om mee te helpen om op te dienen en zo. En ik bied mij aan, want wij bieden ons aan om contact te hebben met andere mensen. En dan wordt er in de vergadering bij de pastoor gezegd: wie kan er meehelpen? En ik weet: iemand had mij voorgesteld en de katholieke kring zegt: die toch niet? Dus wij worden gewoon uitgesloten.' (Frieda)

Daarnaast hebben de meeste respondenten geen of weinig contact met burens, zeker niet in die mate dat men er hulp gaat vragen of dat men er privé-zaken aan zou vertellen.

(I: En met de buren heb je daar contact mee?) 'Nee, praktisch geen. Ja, goeie dag, goeie morgen.' (I: Maar niet dat je daar een beroep op kunt doen?) 'Nee.' (José)

'Ik heb met mijn buren geen problemen maar ik zou er nu toch wel mijn privé niet gaan vertellen.' (Agnes)

Slechts één respondent geeft aan een goede relatie te hebben met de buren waar men ook daadwerkelijk een beroep op kan doen (bv. om naar de winkel of naar de apotheek te gaan bij ziekte). De anderen houden de buren liever op een afstand. Men wenst niet dat zij zich bemoeien met hun situatie.

'Ge kunt niemand niet vertrouwen, dat is heel moeilijk. Want als ge tegen iemand iets zegt, dan hoort ge ineens dat ze dat vertrouwen geschonden hebben en ze misbruiken dat tegen ons. Dus probeert ge tegen uw buren iets te zeggen, dan hebben ze dat tegen uwen ex gaan zeggen of zo. Dat vind ik één van de ergste zaken ook.' (I: Dat stuk roddel ook?) 'Ja, pesten van de geburen, ons kinderen, dan staat ge tegen een muur. Ge kunt bij niemand terecht.' (Frieda)

5.3 Problemen die de respondenten liever zelf oplossen

In de mate van het mogelijke trachten de respondenten eerst zelf een oplossing te zoeken voor een probleem. Men wenst zoveel mogelijk zijn zelfstandigheid te behouden.

'Ik ben nogal een heel zelfstandige en ik hang niet graag van iemand af, dus ik ga waarschijnlijk nooit naar een dienst of het zou telefonisch moeten zijn. 't Enige dat ik ken dat is 't Vlaams Fonds omdat ik daar bij ingeschreven ben en dat is ook alles.' (...) (I: Dus zelf zou je niet direct naar een dienst gaan omdat ge zegt: ik wil zoveel mogelijk zelf doen?) 'Juist, zelfstandig zijn.' (Roza)

'Ik zou alleen alles willen kunnen oplossen, maar dikwijls gaat dat niet, hebt ge iemand nodig. En dat vind ik dan tijd spijtig, maar ja. We zijn nu eenmaal geen supermens die alles alleen aan kan.' (Peggy)

Soms volstaat het om een probleem tegen iemand te vertellen, zonder dat men echt een oplossing verwacht. Pas indien het echt niet anders kan, roept men de hulp in van anderen of van een dienst.

Hierbij aansluitend werd tevens gepolst naar de *competenties* van de respondenten, m.a.w. naar waar ze - naar hun eigen mening - goed in zijn als het op het oplossen van problemen aankomt. Tijdens de gesprekken stelde ik echter meermaals vast dat kansarmen het niet gewoon zijn om in positieve termen over zichzelf te denken. Meestal worden zij geconfronteerd met zaken die zij niet (goed) kunnen. Na enige aarzeling kwamen nochtans diverse competenties aan bod, variërend van zelfdiscipline, karakter hebben, problemen kunnen uitpraten met echtgenoot, geld beheren en een 'een appeltje voor de dorst' bewaren, plan trekken, realistisch blij-

ven en problemen niet opblazen, andere mensen hun problemen oplossen, assertief zijn, mondig, sociaal, goed kunnen luisteren, anderen niet veroordelen, gemakkelijk hulp inroepen, uitleg durven vragen, snel tevreden zijn, improviseren met leefgeld, zelf klussen. Vaak leert men ook al doende meer assertief te zijn.

'Ik moet zeggen: in de loop der jaren dat ik altijd alleen gevochten en gestreden heb, en mijn zoon alleen grootgebracht heb, heb ik wel mijn weg gevonden.' (I: Een dat heeft u ook gesterkt in een aantal dingen?) 'Ja, want dat was 't probleem vroeger, ik durfde voor mijn mening niet uitkomen. (...) Ik ben dan voor mezelf beginnen opkomen en dan leert ge ook veel meer en ge komt ook veel meer aan de weet. (...) Je staat sterker in je schoenen en ge bereikt ook eigenlijk meer. Ge laat u niet meer van 't kaske naar de muur sturen. (...) Dat is iets dat je moet opbouwen, beetje per beetje, en met vallen en opstaan.' (Agnes)

Andere genoemde competenties die niet rechtstreeks verband houden met problemen oplossen zijn: zich alleen kunnen bezig houden, mensen foppen, toneel spelen.

5.4 Problemen waarmee men bij niemand terecht kan

Het meest gesignaleerde probleem waarmee respondenten doorgaans nergens terecht kunnen is *vereenzaming* en het *gemis van een partner*, hoewel de bevroegde personen tevens angst hebben om een (nieuwe) relatie aan te gaan. We wezen er reeds op dat het voor de doelgroep niet eenvoudig is om een (nieuwe) partner tegen te komen, aangezien men doorgaans geen geld heeft om bv. op café te gaan. Ook het plaatsen van een contactadvertentie en een beroep doen op een relatiebureau beschouwen de respondenten als onbetaalbaar.

Een respondent vermeldt zich geen raad te weten met het *drankprobleem* van haar echtgenoot, en de daarmee gepaard gaande agressie. Een andere respondent geeft aan moeilijk bij een hulpverlener terecht te kunnen met zaken waarover (nog vaak) een *taboe* bestaat (bv. sadomasochisme). Nog een andere respondent lijdt vooral onder de *breuk met de kinderen*, na de echtscheiding zo'n 24 jaar geleden. Vooral het feit dat nooit is meegedeeld waarom het bezoekrecht opeens verbroken werd, weegt na al die jaren nog zwaar.

5.5 Besluit

In de mate van het mogelijke trachten de respondenten eerst *zelf* een oplossing te zoeken voor een probleem. Men wenst zoveel mogelijk zijn zelfstandigheid te behouden. Soms kan men echter niet anders dan hulp in te schakelen. Problemen waarmee de meeste respondenten rechtstreeks naar een *dienst* gaan zijn financiële problemen en gezondheidsproblemen, hoewel een doktersbezoek soms omwille van financiële redenen moet worden uitgesteld. Enkele respondenten stappen ook met papierwerk waar men niet wijs uit geraakt naar een dienst. Zo is men zeker dat het op de juiste manier wordt ingevuld. Bovendien heeft men vaak de indruk

dat men veel sneller dingen geregeld krijgt indien men het 'formele' circuit inschakelt. Het valt op hoe weinig de bevroagde kansarmen een beroep (kunnen) doen op *familieleden*. Vaak heeft men er geen goede relatie mee of wil men hen niet met problemen lastigvallen. Ook hun *vriendenkring* is doorgaans zeer beperkt en bestaat vaak uitsluitend uit mensen die zich in eenzelfde probleemsituatie bevinden, zodat ook zij niet altijd hulp kunnen bieden. Daarnaast hebben de meeste respondenten geen of weinig contact met *buren*. Er zijn echter ook problemen waarmee de respondenten doorgaans *nergens* terecht kunnen, in het bijzonder vereenzaming en het gemis van een partner.

6. Drempels naar de hulpverlening

Achtereenvolgens bespreken we de drempels die geïnventariseerd werden op basis van de gesprekken met de doelgroep enerzijds en armenorganisaties anderzijds.

6.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep

We maken een onderscheid tussen drempels bij de eerste stap naar een dienst en andere drempels.

6.1.1 Drempels bij de eerste stap naar een dienst

Zoals we reeds eerder hebben aangegeven, lossen de meeste respondenten hun problemen in eerste instantie *liever zelf* op. Pas als de nood het hoogst is, zet men de stap naar een dienst ('op den duur moet je toch gaan, ondanks de angst', 'tot je met je kop tegen de muur loopt'). Bij deze eerste stap kunnen echter diverse drempels optreden.

Uit de gesprekken blijkt dat de drempel naar een *buurthuis* doorgaans niet zo hoog is, wat de autochtone kansarmen betreft. De *deur* staat meestal *letterlijk open*, dit in tegenstelling tot bij andere diensten.

'In gemeente X vind ik die gesloten deur ook heel moeilijk, ge moet daar bellen aan die buitenteur en dan is daar zo ne parlofoon. In een OCMW dienst zou je moeten kunnen binnen lopen denk ik. Dat is toch wel een zware drempel voor de eerste keer daar te gaan. (...) En als ze verwachten dat ge klopt of als ze verwachten dat ge zo binnenkomt, dat dat daar allemaal duidelijk op staat, dat ge weet wat er van u eigenlijk verwacht wordt. Waar dat ge eventueel moet wachten en al die dingen.' (Martha)

Voor allochtonen blijkt de drempel veel hoger. Er komen nauwelijks allochtonen naar de bevroagde buurtwerkingen.

Voor de autochtone kansarmen - net zoals bij de allochtonen (zie volgend hoofdstuk) - blijkt vooral de eerste stap naar een OCMW moeilijk.

'Ik weet dat ik vier keer voor de deur heb gestaan en dat ik pas de vijfde keer ben binnengegaan.' (Ludo)

Slechts twee respondenten hadden geen problemen met het vragen van financiële hulp aan het OCMW, vermits men er *recht op had* of omdat men *niet anders kon*. *'Iets moeten gaan vragen'* is voor meerdere respondenten reeds een drempel op zich. Je moet jezelf hierbij overwinnen. Dit is vaak niet eenvoudig, zeker niet als je voordien in betere omstandigheden leefde.

'Dat zijn de meeste drempels die de mensen hebben, hun eigen overwinnen om te zeggen: ik moet aan die iets vragen. (...) Ik ben geen klager, en dan moet ge wel klagen. Ik voelde 't zo, ge vertelt alleen maar het verhaal, maar ik voelde dat aan als klagen. En ik denk dat dat dus vanuit de persoon zelf de grootste druk is om dat niet te doen. (...) Ge moet 't knopke kunnen omdraaien, dat gaat niet zo gemakkelijk. (...) Als ge altijd gewerkt hebt voor uwen boterham en dan plotseling zonder.' (Jos)

'Ik was jong, ik was sterk, kon alles. Werken was voor mij geen probleem want ik werkte graag. Ik zeg het, ik heb van zijn leven hard gewerkt. En daar ben ik ook fier op. Als ge mijn appartement binnenkomt, ik kan met trots zeggen: hetgeen dat hier staat, is van mij, daar heb ik voor gewerkt. Ik moet aan niemand geen merci zeggen. (...) Ik was fier, ik was trots. Ge valt plots veel lager door omstandigheden. Maar dan moogt ge ook niet te trots zijn als ge hulp nodig hebt, om die hulp te vragen. En dat is een serieuze drempel, maar dat moet je proberen om te overwinnen.' (Agnes)

Het is dan ook begrijpelijk dat men zich in eerst instantie vaak afzet tegen hulpverlening.

'De eerste contacten liepen stroef met die sociaal assistente, maar naderhand was dat een heel goed contact.' (I: En hoe is dat te verklaren dat het in het begin stroef liep?) *'Ge wilt u daar tegen afzetten en ge zegt: ze gaan me niet te veel moeten vragen in heel deze zaak, ik heb daar recht op, ze gaan 't mij geven, punt uit.'* (Jos)

Ook het gevoel van *fierheid* of eergevoel vormt een drempel: men voelt zich beschaamd, mislukt, verlegen. Dit blijkt ook uit onderstaande citaten.

(I: En schaamt je je soms wanneer je naar een dienst moet gaan?) 'Ja, prettig is dat alleszins niet. (...) Dat zal ook wel een beetje de oorzaak zijn, die schaamte. Ge hebt nog altijd uw fierheid en uw respect. Ik vind als ge al zo ver moet, dan zijt ge al laag gevallen. Terwijl dat van tijd uw eigen schuld niet is. Dat het door een ander komt. Ge hebt het goed gehad en dan valt ge zo in één keer in een diepte en dan voelt ge u wel een beetje beschaamd voor daarover te praten en dan de stap te zetten en zo.' (Paula)

'Ik vond dat ook vernederend van bij den OCMW gaan aan te kloppen. Ik ben niet zo ingesteld. (I: En vernederend in welke zin?) (...) 'Ge voelt u al snel totaal niks meer. (...) Die stap is altijd moeilijk, maar ik denk dat dat voor iedereen zo is. (...) Ik heb daar verschillende malen met iemand over moeten praten. Dat was voor mij persoonlijk wel niet zo evident. (...) Je hebt ook nog je eigenrespect, je eigenwaarde.' (Agnes)

Meerdere respondenten geven aan dat dit aanvoelt als 'bedelen'. Eén van de respondenten stuurt om die reden steeds haar echtgenoot naar het OCMW.

'Geld gaan vragen is bij mij nog altijd bedelen. (...) Ik betaal liever Jan en alleman, en dat ik een boterham minder moet eten dat trek ik mij niet aan.' (Paula)

'Dat is altijd voor mij een vernedering gebleven om daar dan naartoe te gaan en elke maand m'n hand open te houden. 'k Denk dat dat voor vele mensen de grootste drempel is, 't gevoel te krijgen dat ge gaat bedelen. (...) Dat heeft altijd nogal een slechte naklank in de buurt, 't zelfde bij de familie, als ge moet gaan leven van het OCMW.' (Jos)

Soms hebben cliënten ook het gevoel dat er *misbruik* gemaakt wordt van hun afhankelijke situatie door de cliënt als het ware 'binnenstebuiten' te keren.

'Ge moet bekennen dat ge niet meer verder kunt; dat is onmacht ook. En die onmacht wordt wel een beetje uitgebuit en benut. Met ons onmacht doen ze toch veel, vind ik. Ze gaan ons uitpluizen. Dat vragen wij niet; wij vragen begeleiding. En wij worden een beetje binnenstebuiten gekeerd. En ze doen ons twijfelen, terwijl dat wij daar toch al jaren zitten over na te denken, van: zouden we het doen? (= de echtgenoot verlaten)' (Frieda)

Ook het feit dat men bij het OCMW mensen kan *tegenkomen* die men kent, vormt voor sommigen een drempel.

'Het is heel moeilijk, want ik hoor dat hier soms zo zeggen, precies alsof dat is niks, ze gaan toch maar naar den OCMW, dan denk ik: verdomme, voor uw lolleke moet ge daar nu toch niet naartoe gaan, want zo leuk is het toch allemaal niet. En plus zoals hier, ge zit in een sociale wijk, ge komt daar heel wat mensen tegen die hier wonen. En dat valt ook niet altijd mee.' (Agnes)

Meestal heeft men echter geen andere keuze om (financiële) hulp te vragen, ook in het belang van de kinderen.

'Als ge echt hulpbehoevend zijt, moet ge uw fierheid kunnen overwinnen en moet ge gaan, ge kunt niet anders. Ge moet, en of dat ze u dan zien of niet (...) ik kan daar niet aan doen, 't is teken dat ge het nodig hebt, anders ga ik niet, ik zal nooit gaan als ik 't niet nodig heb.' (Roza)

'Ik redeneer ook, 't is vervelend om geld aan uw ouders te vragen om voor te schieten, maar langst den andere kant, 't is beter dat dan dat ge op den duur het niet kunt betalen en dat ge uw kinderen niet kunt geven wat ze nodig hebben en dat ze dan in een instelling worden gestoken.' (Elly)

Er leeft ook nog vaak een 'taboe' op bepaalde diensten, zoals het OCMW of een dienst Geestelijke Gezondheidszorg. Hierdoor kan de hulpvrager een *minderwaardigheidsgevoel* en een gevoel van onmacht krijgen ('je voelt je een zwakkeling, je voelt je gefaald'). Sommigen hebben het gevoel bij een 'andere categorie' mensen te gaan behoren, waardoor hulp vragen wordt uit- of afgesteld.

'Als die mevrouw mij doorverwees naar 't OCMW dan dacht ik van: ach nee, dat kan toch niet, naar 't OCMW. Ik heb dag en nacht gewerkt, ik heb altijd mijne kost verdiend. Naar den OCMW, ik, nee dat zat mij echt niet lekker. (...) Er bestaat nog heel wat taboe over ook. Ik ben blij dat ik die stap gedaan heb, nu achteraf bekeken, maar toen was die stap absoluut wel heel moeilijk. (...) Ik voelde mij plots veel minderwaardiger; ge valt precies direct in een ander categorie van mensen in de maatschappij.' (Agnes)

Ook bij personen uit de directe omgeving van de hulpvrager leven vaak *vooroordelen en onbegrip* t.a.v. bepaalde diensten. Meerdere respondenten worden gemeden door familieleden sedert men een beroep doet op het OCMW of een dienst Geestelijke Gezondheidszorg.

Het feit dat men bij diverse hulpverleners, zijn *heel levensverhaal moet vertellen* en dat men voor diverse zaken een *bewijs* moet voorleggen is voor een aantal respondenten ook een drempel. Bovendien weet de cliënt vaak niet waar te beginnen met zijn - vaak bewogen - levensverhaal. Bovendien heeft men soms het gevoel dat de privacy niet gerespecteerd wordt.

'Ik weet dat er veel vrouwen zijn die dat er niet naartoe gaan omdat ze hun privé niet geraakt willen zien, omdat uw dossier van hand tot hand gaat en daar wordt over gepraat, want het komt in de Raad van het OCMW, en de Raad van het OCMW zijn gewoon mensen zoals jij en ik, en er wordt over gepraat, en er wordt achter uw rug gezegd: dat is die van 't OCMW. (...) Ik vind dat onze privé echt te koop ligt, te pakken ligt voor iedereen.' (Frieda)

Daarnaast is het *niet op de hoogte zijn* van het bestaande aanbod aan hulp- en dienstverlening een drempel. Bovendien weten vele respondenten niet waar ze recht op hebben. Meestal komen ze het 'toevallig' te weten, via andere bezoekers van het buurthuis of via een folder. Daarnaast is ook de *onbekendheid van de dienst* een belangrijke drempel: men weet niet hoe men zich er moet gedragen, wat er van de cliënt wordt verwacht, wat men van de dienst kan verwachten. Deze drempel blijkt in het bijzonder te spelen bij dienstverlening die het Algemeen Welzijnswerk aanbiedt en de diensten Geestelijke Gezondheidszorg, maar ook bij het OCMW en de dokter.

'Ik denk dat eigenlijk het OCMW moeilijk is in die zin dat je echt niet weet soms waar dat je terecht komt.' (Denise)

(I: De eerste stap naar de psycholoog, vond je dat moeilijk?) Ja, ten eerste; in 't begin kende ik Cadens (=CAW) niet, dus wist ik ook niet voor wat dat dat stond en ik wist ook niet wat dat

ik er kon van verwachten.' (...) (I: Dus de grootste drempel was eigenlijk een beetje de onbekendheid van de dienst?) 'Ja.' (José)

(I: Vond je dat ook moeilijk om zo naar die Geestelijke Gezondheidsdienst te gaan of was die drempel veel lager?) 'Nee, dat is 't zelfde, ge weet daar niks over, ze sturen u daar naartoe, maar ja, wat gaat dat daar zijn, wat moet gij daar gaan zeggen?' (Paula)

Maar zelfs voor mensen die de dienst goed kennen is de eerste stap niet eenvoudig, zoals blijkt uit het fragment van een respondent die vroeger zelf als maatschappelijk assistent werkzaam was en vaak mensen doorverwees naar het OCMW.

(I: En vond je het moeilijk om voor de eerste keer naar het OCMW te gaan?) 'Ja, maar X (de buurtwerker) heeft een afspraak gemaakt, want anders was ik niet geweest. (...) Ik denk dat die drempel eigenlijk zeer hoog is voor iemand die dat niet gewoon is. (...) Want vroeger zei ik altijd: ga naar 't OCMW en maakte ik dan afspraken, maar als ge daar zelf voor staat, is die drempel vrij hoog. (...) Ik heb vroeger in Gent begeleiding gedaan van drugsverslaafden en van daar kende ik het OCMW eigenlijk zeer goed.' (...) (I: En hoe kan je dat verklaren dat die drempel zo hoog is?) 'Ik denk dat dat ook een stuk meegegeven wordt van thuis uit (...), bij ons thuis was 't zo van: ge vroeg niet rap iets.' (Denise)

Ook het niet kunnen inschatten van *mogelijke gevolgen* van het raadplegen van een bepaalde dienst vormt een drempel. Zo zitten ouders vaak met angst dat de kinderen worden afgenomen indien ze een beroep doen op hulpverlening.

'Voor ons is het heel gevaarlijk hulp in te roepen, want ze trekken onze nest uiteen. Mensen komen in mijn gezin hun moeien.' (Frieda)

'Ge kunt soms problemen hebben met de kinderen, maar als ge daar dan mee naar een sociaal assistente zou gaan, dan hebt ge schrik dat die iets gaan doen op gerechtelijk vlak in verband met de kinderen.' (Elly)

Tevens bestaat de vrees om door het hulpverleningscircuit *opgeslorpt* te worden: 'voor je het weet zit je in een draaimolen van diensten'. Volgens een respondent hangt het ook af van de persoonlijkheid en de *persoonlijke geschiedenis* van de hulpvrager of de drempel naar hulpverlening al dan niet gemakkelijk gezet wordt.

'Bepaalde mensen gaan veel rapper naar die diensten stappen dan anderen. En ik denk dat het ook ergens is of dat je in uw jeugd al veel te maken gehad hebt met dergelijke diensten dan niet. Dus ik denk, de instapmogelijkheden, dat dat ook een stuk aan u persoonlijkheid ligt, en niet aan of dat die drempel te hoog is of niet, maar een stuk aan u persoonlijkheid. (...) Bij ons thuis zijn wij sociaal opgevoed geweest en dus veel geven, maar weinig nemen.' (Denise)

6.1.2 Andere drempels naar hulpverlening

We bespreken achtereenvolgens drempels die verband houden met de cliënt, met de voorzieningen en met de relatie tussen hulpvrager en hulpverlener.

a) *Met betrekking tot de cliënt*

Een eerste cliëntgebonden drempel is dat de respondenten doorgaans *niet graag te koop lopen* met problemen, waardoor de stap naar hulpverlening wordt uitgesteld en soms ook afgesteld.

Ook het *gebrek aan assertiviteit* en mondigheid wordt genoemd, waardoor men van het kastje naar de muur wordt gestuurd.

'Ik heb dat geluk, en niet iedereen heeft dat geluk. (...) Ik kan het uitleggen, ik kan reageren, ik heb de durf om te reageren (...), maar er zijn andere mensen en die horen dan een geleerd woord en die sluiten dicht.' (Ludo)

Het *niet beschikken over een telefoon* is een drempel als je een afspraak met een voorziening wil maken.

Een andere drempel die wordt vernoemd is de gedachte dat men *zelf schuld* heeft aan zijn/haar problemen.

'Ik was vroeger altijd van - oordeel is een groot woord - ge hebt aan de hand in 't leven voor een stuk wat dat ge zelf gezocht hebt. Maar die theorie klopt niet helemaal.' (...) *Die tegenslag ligt ook niet altijd bij uzelf. Ik heb daar wel een stuk moeten in herzien.'* (Agnes)

Tevens is de *beperkte mobiliteit* voor heel wat kansarme respondenten een drempel: men beschikt vaak niet over een wagen. Ook al hebben de meeste respondenten recht op verminderde tarief voor het openbaar vervoer, het gebeurt dat men niet (alleen) het openbaar vervoer durft te nemen, dat de bus niet stopt in de buurt van de woonplaats, etc.

Ook wordt men soms - door de veelvoudige problemen - *mensenschuw*, waardoor contacten worden gemeden, ook met hulpverleners.

'Ik heb problemen gehad met de belastingen, met het betalen van mijn leningen, met mijn pensioen en dan nog een echtscheiding: problemen met het bezoekrecht van mijn kinderen; alles tegelijkertijd. Ge kunt af en toe eens één ding op uw kop krijgen en dan kunt ge voort doen, maar als alles tegelijkertijd gebeurt, dan begint ge mensenschuw te worden, asociaal. Ik heb hier 3 jaar in de buurt gewoond met mijn rolluiken naar omlaag. Echt schrik om mensen onder de ogen te komen.' (Ludo)

Diverse respondenten hebben ook het gevoel *gediscrimineerd* te worden door een dienst. Zo hebben verschillende respondenten de indruk dat *allochtonen* een voor-

keursbehandeling krijgen, en dit op verschillende diensten. Een aantal respondenten vermelden het OCMW.

'Ik ken 't OCMW voor mensen 't helpen, ja, maar ze zouden meer ons eigen mensen moeten helpen.' (I: En wat bedoeld je dan juist?) 'Ja, ik ben geen raciste, maar ik vind als een vreemdeling naar 't OCMW gaat, dat die rapper geholpen wordt als eigen mensen.' (I: Dus beide groepen zouden minstens evenveel moeten geholpen worden?) 'Ja, ik vind dat he, eigen volk gaat toch voor zeggen ze altijd he.' (Josefien)

De idee leeft dat vreemdelingen minder op hun uitgaven gecontroleerd worden door het OCMW, in vergelijking met autochtonen.

'Eén keer per jaar krijgen wij een onderzoek naar inkomsten en uitgaven van 't OCMW, tot op de frank laat ons maar zeggen. Eigenlijk is dat ook een beetje betuttelen van wat dat wij met onze uitgaven doen. En wat doen ze met de vreemdelingen? Want die verstaan ze niet. En dan krijg ik - ik heb dat eens gezegd tegen mijn sociaal assistent - en die zegt dan: die dat hier komen; wij geven die geld en wij stellen dan geen vragen wat dat ze er mee doen.' (Frieda)

Ook bij de sociale huisvestingsmaatschappij, de vakbond en de mutualiteit hebben een aantal respondenten de indruk dat allochtonen worden 'voorgetrokken'.

'Ze zouden alleman moeten helpen, niet alleen de vreemdelingen. (...) Overlaatst was hier een studio vrij en mijn zoon die was toen in behandeling in Sint-Kamillus. En ik had een sociale werker gesproken hier in Dijledal en ik vraag: "zou je nu nie kunnen van mijne zoon dat appartement toe te wijzen, die studio? Hij staat al meer dan twee jaar opgeschreven voor een appartement, zodus ik denk wel dat dat lang genoeg is." "Nee" zegt hij, "dat gaat niet, hij moet nog een jaar wachten." (...) Maar als hier een vreemde binnenkomt, dan ziet ge die al een week of twee daarachter in een appartement wonen, en mijn zoon die kan dat niet bekomen. (...) Ik ben geen racist he, verre van, maar ze doen u racist worden he. Door zo'n dingen.' (Josefien)

Niet iedereen is het hier evenwel mee eens.

'Waar ik helemaal niet mee akkoord ben dat is, hier in de wijk hoort ge dat dikwijls: ja maar ze helpen de vreemden wel en ons niet, daar ben ik helemaal niet mee akkoord. Ik vind dat die mensen even goed recht hebben op hulp als wij.' (Agnes)

Daarnaast hebben enkele respondenten de indruk dat ook autochtonen niet steeds op dezelfde manier behandeld worden. Zo bestaat er volgens een respondent willekeur inzake het al dan niet terugbetalen van financiële tussenkomsten van het OCMW.

'Mijn oudste zoon (...), die heeft al een keer problemen gehad. En die heeft al een keer beroep gedaan op het OCMW. (...) Omdat hij zonder werk gevallen was en hij had geen inkomen meer. Hij had z'n ziekenbriefje niet binnen gedaan bij den baas. (...) En dan is hij afgedankt

geweest, en dan kon hij natuurlijk niet direct gaan dopen. (...) Toen heeft hij drie maand, ik geloof 19 000 (471,00) of zo iets getrokken, als bestaansminimum en naar gelang dat hij werk had heeft hij dat moeten terugbetalen. (...) Achteraf, maar ik weet wel mensen die dat niet moeten terugbetalen hebben. (...) De ene moet het terugbetalen en de andere niet, dat vind ik wel niet goed. Dat zou moeten voor alleman 't zelfde zijn.' (Josefien)

Ook is er een groot verschil in bijkomende voordelen (bv. goedkoop openbaar vervoer, recht op verhuispremie, vrijstelling van taksen, etc.) tussen bestaansminimumgerechtigden en mensen met een *werkloosheidsuitkering*.

'Sommige dingen krijgen mensen dat OCMW trekken wel en mensen die minimum stempelgeld krijgen, die krijgen die dingen dan niet. Bijvoorbeeld iemand van 't OCMW moet geen milieu betalen en er zijn nog dingen dat ze krijgen dat ik ook niet krijg. Toelagen, als ge nu iets gaat huren, krijgt gij 10 000 frank (247,89 euro) om dingen aan te schaffen of zo iets. Ik heb daar nooit geen beroep op kunnen doen. (...) Die bus ook; die mogen met de bus rijden. Daar heb ik geen recht op, om gratis met de bus te rijden.' (Peggy)

'Als ge op het OCMW een bestaansminimum krijgt, dan moogt ge met de bus rijden voor 20 frank (0,50 euro) en een stempelaar niet, en dat scheelt misschien maar zo'n 1 000 frank (24,79 euro) per maand.' (Mia)

Ook de respondent in een *rolstoel* heeft reeds discriminatie ervaren.

(I: En heb je al eens het gevoel dat je gediscrimineerd werd bij een dienst?) 'Dat heb ik voor gehad in ziekenhuis X als mijn man de laatste keer zelfmoord gepleegd had. (...) Zo precies doen of dat wij maar een hoop vuil zijn. Het is niet omdat ik in een rolstoel zit, dat ik minder verstandig ben. (...) De dokter die kwam mij roepen en die zag dat ik in een rolstoel zat en die vond: dat zijn twee 'geschiften'.' (Roza)

Hetzelfde geldt voor een *bewust ongehuwd moeder*.

'Ongehuwd moeder zijn. (...) Dat werd mij nergens in dank afgenomen. (...) Ik ben als ik 16 jaar was alleen gaan wonen, ik had mijn eigen ideeën en mijn eigen idealen. Ik had er thuis natuurlijk veel protest tegen, in de jaren '76, een kind kopen zonder te willen trouwen, dat was niet zo evident. (...) Ik kreeg geen geboortepremie, ik kreeg geen kindergeld omdat ik alleenstaande moeder was. Maar veel later heb ik vernomen dat ik daar wel recht op had. En dat dat gewoon afhing van die persoon aan 't loket.' (Agnes)

Andere redenen tot discriminatie die worden vernoemd zijn: omwille van het hebben van veel kinderen, omwille van suïcidaal gedrag, omwille van het financieel niet bemiddeld zijn (bv. een arts of psychiater die hulp weigert omdat men de visite niet dadelijk kan betalen), omdat men zwaarlijvig is (bv. bij sollicitaties) en omdat men lesbisch is. Een aantal van deze voorvallen dateren echter uit het verleden. Het was niet het voorwerp van dit onderzoek om na te gaan in welke mate deze ervaringen stroken met de realiteit. Belangrijk is dat deze belevingen

van achterstelling of uitsluiting blijktbaar een vrij dominante plaats innemen, wanneer men spreekt over hulp- en dienstverlening.

Naast deze vormen van discriminatie hebben enkele respondenten tevens het gevoel dat er misbruik gemaakt wordt van hun onwetendheid en/of naïviteit.

'Dat is ook mijn ervaring, als je naïef bent en niet zo talig, niet voldoende geleerd, ze voelen dat ook direct. En wanneer je niet durft reageren of niet voor jezelf durft opkomen, dat daar heel veel misbruik van gemaakt wordt.' (Agnes)

Ook *gebrek aan vertrouwen* in de hulpverlener of dienst vormt voor een aantal respondenten een drempel. Dit geldt onder meer voor psychiaters, voor bepaalde maatschappelijk werkers van het OCMW, voor het PMS, de sociale dienst van de rechtbank. Als het niet 'klikt' tussen de cliënt en de hulpverlener kan er echter geen vertrouwensband ontstaan.

(I: Heb je al eens het gevoel gehad dat je de hulpverlener niet kon vertrouwen?) 'Ja, dat gebeurt regelmatig. Het klikt of het klikt niet. En als het niet klikt dan kunt ge sowieso al geen vertrouwensband opbouwen, dan heb je ook geen vertrouwen. En dan kun je ook niet alles kwijt. Want dan denk je, ja het gaat naar hogerhand, het blijft niet in vertrouwen tussen ons.' (Agnes)

b) *Met betrekking tot voorzieningen*

Een eerste belangrijke drempel is het *gebrek aan informatie*: de respondenten zijn vaak niet op de hoogte van diverse diensten en regelingen.

'Ik heb al veel geleerd in het buurthuis met mijn onthaal te doen, omdat we daar ook van een aantal dingen op de hoogte moeten zijn. Maar ik ga binnenkort waarschijnlijk eens naar de sociale dienst van mijn ziekenkas, want ge hebt waarschijnlijk recht op een heel aantal dingen waar we gewoon van niks weten. Je hoort hier iets, je hoort daar iets, maar ge weet dat eigenlijk niet systematisch, van welke zijn de voordelen waar ik van kan genieten, waar ik recht op heb.' (Martha)

Men heeft ook vaak geen toegang tot elementaire vormen van informatie.

'Wij hebben geen kranten. (...) Dat is voor ons ook al een hoge drempel, want dat is te duur. In een bibliotheek kunt ge informatie vinden, in een reclameblaadje kunt ge informatie vinden, en dan wordt er weer vanuit milieukringen op gehamerd van: geen reclameblaadjes meer in de bus. Dus dat is voor ons weer een lage drempel dat verdwijnt, eigenlijk.' (Frieda)

Ook is de beschikbare informatie vaak zeer *algemeen* en te weinig concreet. We wezen er reeds op dat diverse kansarmen eerder 'toevallig' bepaalde regelingen te weten komen, bijvoorbeeld via de apotheker, (de bezoekers van) het buurthuis of een reclameblaadje.

'Het is eigenlijk heel toevallig dat mijn medicatie terugbetaald werd, doordat de apotheker zelf zei: "maar vraag dat aan 't OCMW".' (Denise)

Bovendien blijken hulpverleners vaak zelf niet op de hoogte van waar de cliënt recht op heeft.

'Op het OCMW is informatie; die spelen ze niet door en dat vind ik een tekort.' (I: Dus ook een drempel naar informatie?) *'Ja, ik vind dat daar de drempels zitten, zeker bij een sociaal assistent: die hebben geen belangstelling wat dat ons interesseert. Eigenlijk snijden ze ons af van informatie.'* (Frieda)

'Ik ben hier in De Keeting te weten gekomen dat ge bij een OCMW ook, als ge werkelijk financieel aan de grond zit, een regeling kunt bekomen voor medicijnen, voor doktersbezoeken en weet ik wat nog allemaal. Daar spreek ik mijn budgetbegeleidster ook op aan: die weet dat niet. Ofwel weet ze 't niet, ofwel mag ze 't niet weten. Want ik hoor van andere mensen, die ook op 't OCMW zitten, die wél aan medicijnen geraken, die wél aan doktersbezoeken kunnen geraken met tussenkomst van 't OCMW. Hoe komt het dat bij de ene de informatie wel wordt doorgegeven en bij de andere wordt de informatie niet doorgegeven?' (Ludo)

Ook blijken voorzieningen niet steeds op de hoogte te zijn van elkaars aanbod. Er is m.a.w. een gebrek aan informatie-uitwisseling tussen voorzieningen. Ook de steeds veranderende regelgeving maakt dat instanties niet steeds op de hoogte zijn van de recente wetgeving.

'Als ge intrimmer zijt, dat hangt er van af naar welke interim dat ge gaat, want een andere interim, een andere kinderbijslagkas, en dan duurt dat ik weet niet hoe lang. En dan veranderen die regering weer een nieuwe wet en de interimbureaus weten dat dan niet en de vakbond wist dat niet.' (Elly)

Ook *binnen een dienst* kan het aanbod onoverzichtelijk zijn. Tevens werken diensten vaak naast elkaar (bv. het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap en de dienst voor Invaliditeit).

Het *juiste adres* van een dienst vinden is doorgaans niet zo'n probleem. Het buurthuis beschikt immers over een sociale kaart of men kan er informatie vragen. In de steden wordt bovendien jaarlijks een uitgebreide informatiebrochure rondgestuurd over de bestaande (stads)diensten. Het is niet duidelijk in welke mate dit ook in kleinere gemeenten gebeurt. Wel is het *taalgebruik* in folders soms onbegrijpelijk voor de lezer (bv. informatie m.b.t. het Vlaams Fonds).

Het wel of niet gemakkelijk *vinden van de weg* in een gebouw hangt sterk af van het al dan niet aanwezig zijn van een onthaalloket of een duidelijke bewegwijze-

ring. Tevens zou het handig zijn om op de borden aan de ingang ook aan te geven wanneer er iemand op de dienst aanwezig is.

Daarnaast speelt bij sommigen ook een *financiële drempel*: respondenten geven aan dat bepaalde voor hen *te duur* zijn, zoals een bezoek aan de tandarts, de reumatoloog, psychiater, specialist, relatiebemiddeling, poetsdienst, medicatie, reparaties, hulp aan huis, etc. Ook al krijgt men achteraf het grootste deel terugbetaald, de onmiddellijke betaling vormt voor diverse respondenten een grote drempel en leidt niet zelden tot het uit- of afstellen van doktersbezoeken etc.

(I: Wat doe je als je je niet goed voelt?) 'Dan probeer ik eerst zelf met medicijnen, en als dat niet echt helpt, dan ga ik naar de huisdokter. Dikwijls moet ik dan wel een beke langer wachten als juist op dat ogenblik het financieel wat moeilijk is. Dan wacht ik daarmee tot het financieel wat beter gaat, hé.' (I: Dus financieel is dat soms wel een probleem?) 'Ja.' (Mia)

Ook omtrent het prijskaartje voor relatiebemiddeling geeft de doelgroep aan dat het te hoog is.

Een respondent geeft aan een hele periode niet in orde te zijn geweest met de ziekteverzekering (nadat haar man van haar was weggegaan). Hierdoor werd opname in het ziekenhuis geweigerd.

Vaak is er echter ook een gebrek aan informatie omtrent mogelijke tussenkomst in financiële kosten.

'Er is nu een dienst, maar ik weet niet juist welke dienst dat is. Ge moet uw kosten en zo invullen en opsturen en dan krijg je 12 000 frank (297,47 euro) . Ik weet niet juist hoe dat het in mekaar zit, maar dan krijg je dus een tegemoetkoming in al die kosten.' (I: Voor medische kosten of apparatuur?) 'Ja, maar ik weet niet via welke dienst dat dat juist is.' (I: Wordt dat veel te weinig bekend gemaakt dat dat bestaat?) 'Ja, absoluut.' (Agnes)

Tevens wordt (te) weinig rekening gehouden met het gevoel dat cliënten hebben bij veelvuldige *personeelwissels*, wat het aangaan van een vertrouwensband sterk bemoeilijkt. Hierdoor moet men iedere keer opnieuw zijn levensverhaal vertellen, wat een bijkomende drempel is.

Ook de *versnippering van het aanbod* waardoor er voor ieder probleem doorgaans een andere hulpverlener/dienst is, is nefast voor het vertrouwen tussen hulpverlener en cliënt. Ook heeft men hierdoor geen zicht op wat er allemaal bestaat en men weet niet steeds waar men waarvoor terecht kan (bv. moet men zich met klachten over een sociale woning richten naar de huurdersbond of naar de ombudsdienst van de stad?). Soms kan men op meerdere plaatsen met eenzelfde vraag terecht.

'Om mijn pensioen aan te vragen, daar kan ik voor naar de vakbond gaan, daar kan ik voor naar het gemeentehuis gaan of ik kan naar de ziekenkas gaan. Er zijn plaatsen genoeg waar dat ik mijn pensioen kan bij aanvragen.' (Jos)

Een andere drempel die wordt vernoemd zijn de *lange wachttijden* bij bepaalde diensten, bijvoorbeeld bij het aanvragen van hulp van de OCMW-klusjesdienst (aanvraag moet eerst via de Raad gaan), bij het OCMW in het algemeen (soms ook indien je op afspraak gaat), bij de ziekenkas, in het ziekenhuis. Vooral met kleine kinderen vormt lang wachten een probleem (babysit is te duur). Om het wachten te vermijden maken de meeste respondenten vooraf een afspraak met een dienst. Een bijkomend voordeel hiervan is dat je minder lang 'bekeken' wordt in de wachtzaal, aldus een respondent, en dat je zeker bent dat de hulpverlener aanwezig is. In een 'acute' situatie vormt het moeten maken van een afspraak wel een probleem. Enkele respondenten vermijden lange wachttijden door zich 's morgens vroeg als eerste bij de dienst aan te melden.

Voor een aantal respondenten vormt het vele *papierwerk* dat moet ingevuld worden een drempel om een beroep te doen op een dienst. Zo blijkt het aanvragen van hulp bij het PWA (Plaatselijk Werkgelegenheidsagentschap) heel wat administratie met zich mee te brengen, evenals het in orde brengen van invaliditeitspapieren, de ziekteverzekering en het aanvragen van een studietoelage.

(I: Het kan zijn dat, wanneer je naar een bepaalde dienst gaat, dat je heel veel papieren moet invullen en dat dat te ingewikkeld is.) 'Voor mij is het ingewikkeld, want ik ga seffens kijken op de computer, want dat moet met PWA of zoiets gaan gebeuren, dan krijgt ge een soort subsidies en dat wordt op een andere rekening gestort. En dan kunt ge daar uw kuisvrouw van betalen. Dat is weer iets nieuw, maar ik geloof niet dat ik er ga aan deelnemen omdat het te ingewikkeld is, die papieren zijn allemaal zo ingewikkeld.' (Roza)

'Ik ben nu bezig voor mijn invaliditeitspapieren en daar heb ik het wel moeilijk mee. Ik krijg ze maar niet rond.' (I: En kan je aan iemand hulp vragen om daar mee te helpen?) *'Ja, de sociaal assistente gaat er zich mee bezighouden.'* (José)

Voor anderen geldt dit niet, doordat het OCMW en/of het buurthuis voor de administratie instonden, omdat men er zelf in slaagt om de nodige papieren in te vullen (bv. aanvraag gewaarborgd pensioen) of omdat men hulp krijgt van een familielid.

Ook de *ligging* van een voorziening, in het bijzonder het OCMW, kan een drempel vormen.

'Ook het feit dat de OCMW's apart zijn; dat is ook een drempel voor veel mensen om er naartoe te gaan. Bij ons in 't dorp zijn ze dus in een gewone straat geweest; een huis dat gehuurd werd, en daar dierven toch veel mensen niet binnengaan omdat ze dachten: de geburen zien dat wij binnengaan. (...) Terwijl als dat samen met iets anders zou zijn, dan is dat minder

opvallend dat ge daar binnengaat.' (I: Dat je daar ook voor andere dingen terecht kunt?) 'Ja, dat ge daar ook voor andere dingen terecht kunt. Bijvoorbeeld aan een ziekenhuis zou dat interessanter zijn, of een bibliotheek. Samen met iets anders, een administratieve dienst van de gemeente.' (Frieda)

Hetzelfde geldt voor de *afstand* tot een dienst.

'Men gaat er altijd van uit dat wij allemaal mensen zijn die goed te been zijn of die met het openbaar vervoer rijden of transport hebben, maar zo is het niet altijd hoor.' (Ludo)

Dit geldt in het bijzonder voor de respondenten die niet in het centrum van een stad wonen, waar de meeste diensten gesitueerd zijn (bv. het wijkgezondheidscentrum in Leuven, de elektriciteitsmaatschappij, de belastingdienst, etc.). In de randgemeenten is het openbaar vervoer immers niet steeds goed uitgebouwd. Bovendien stoppen bussen ook niet steeds in de buurt van de hulpverlener (bv. de kinesist). Voor een aantal respondenten is zelfs het minimumtarief voor een busrit te duur. Anderen rijden gratis (bv. 66+ in Leuven). Enkele respondenten geven aan niet het openbaar vervoer te durven nemen, zeker niet ver buiten de stad. Voor bepaalde zaken moet men zich echter naar Brussel verplaatsen (bv. controle van invaliditeit), wat voor (oudere) kansarme personen vaak niet evident is. Indien de nood echt hoog is, gebeurt het echter dat de buurtwerker optreedt als 'taxichauffeur'.

Voor mensen die zich met het openbaar vervoer moeten verplaatsen en die niet in de buurt van de stad wonen vormen ook de *openingsuren* van diensten wel eens een probleem.

(I: En problemen met openingsuren, heb je dat ook?) 'Ja, kwestie van op tijd te komen. (...) Als 't regent, dan moet ge de bus nemen, en die bus komt niet tot daar. Dus het is moeilijker bereikbaar, of die bus komt gewoon niet in de wijk. Dan hebt ge problemen met openingsuren.' (Frieda)

Ook diensten die enkel in de voormiddag toegankelijk zijn, kunnen een probleem vormen voor mensen die (deeltijds) werken. De meeste respondenten hebben evenwel geen problemen met *openingsuren*, aangezien ze niet (meer) gaan werken. Een uitzondering vormen crisissituaties 's avonds of 's nachts, wanneer men op niet veel plaatsen terecht kan (bv. een vrouw die door haar man 's nachts met haar kinderen op straat wordt gezet).

Tot slot wijst een respondent die in een rolstoel zit er op dat bussen doorgaans niet toegankelijk zijn voor mensen met een rolstoel.

'Hier is geen enkele bus waar ik op kan, toch niet met een rolstoel, noch met de hulp van mijne man of mijn vrienden geraak ik op een bus.' (I: Dus dat is dan ook een grote drempel om naar een dienst te gaan?) 'Ja.' (Roza)

Ook bepaalde diensten zijn niet gemakkelijk toegankelijk voor een rolstoel.

'Dat is ook moeilijk te bereiken hé. De sociale dienst van de stad, daar moet ge mij niks van zeggen, daar moet ge gaan bellen als ge gehandicapt zijt, aan 't stadhuis. Om binnen te kunnen moet ge bellen, dan komen ze buiten. (...) Ik dacht in zijn eigen: ik kan die trappen niet eens op.' (Roza)

c) *Met betrekking tot relatie hulpverlener/cliënt*

Met uitzondering van het buurthuis, hebben verschillende respondenten het gevoel voor de hulp- of dienstverlener slechts 'een nummer' te zijn; dat de hulpverlener hen niet echt kent. Dit is onder meer het geval in ziekenhuizen, bij bepaalde diensten van de mutualiteit, bij banken, de rechtbank, ... Tevens bestaat er vaak een - door een respondent omschreven - 'muur van onbegrip' tussen hulpverlener en cliënt. Weinig hulpverleners blijken de juiste 'feeling' te hebben om met kansarmen om te gaan, om zich *in te leven* in hun situatie waardoor het wel eens aan tact ontbreekt. Dit geldt voor verschillende diensten en voor diverse situaties. Zo kan een jonge, werkende vrouwelijke hulpverlener zich moeilijk inleven in de situatie van een alleenstaande huisvrouw met 5 kinderen die met een beperkt budget moet rondkomen.

'Ge doet u verhaal (= op de mutualiteit), maar ge voelt dat ze u echt niet begrijpen. Ge zit tegen iemand te praten die normaal achter een bureau zit, die dat niets van een huishouden kent, noch van kinderen. (...) Ik kom altijd bij jongere mensen terecht (= bij het OCMW). En elk jaar word ik ouder, en de jongeren worden jonger. Het is een nieuwe generatie en die hebben er absoluut geen idee van. Omdat de jongere generatie altijd kan stempelen en wij zitten nog met een generatie moeders die niet kunnen stempelen. Die van niets een inkomen hebben. (...) Het zijn werkende vrouwen, en ze beseffen niet wat het is als ge thuis met kinderen zit en uw man is weg en het inkomen is te klein.' (Frieda)

Ook het *leeftijdsverschil* tussen cliënt en hulpverlener kan voor een drempel zorgen. Zo geeft één van de - oudere - respondenten aan niet graag over haar privéleven te praten met een veel jongere, minder ervaren maatschappelijk werkster. Bij mannelijke hulpverleners ligt het vaak nog moeilijker.

'Nu heb ik mijn vaste sociaal assistent, maar ik bots tegen een muur van niet verstaanbaarheid. Zijn vrouw gaat mee werken; hij kan niet verstaan wat een vrouw thuis de hele dag doet. Hij zegt altijd: "mijn vrouw gaat werken. Ik en mijn vrouw, wij verdelen de taken." Wij kunnen ons taken niet verdelen met ons mannen, want ons mannen waren er nooit. Dat is al ne muur van onbegrip.' (Frieda)

Ook zaken die voor de 'middenklasse' vanzelfsprekend zijn, zijn dit voor kansarmen vaak niet, zoals op burelen een beroep doen om de kinderen even op te vangen of beschikken over elementair basiscomfort.

'Dan zegt bijvoorbeeld een sociaal assistent tegen mij, als ik zeg: God, wie kan er op mijn kinderen passen? "Spreek eens af met uw burens." Wij hebben geen afspraken met burens. En dan snappen ze niet waarom, want wij zijn uitgerangeerd uit de maatschappij. Ik heb geen contact met mijn burens.' (Frieda)

'Nu moet mijn verhaal doen tegen een man. En daar zit ik ook altijd strop. Want zijn kinderen gaan naar een dure school; die kunnen een abonnement pakken, die kan dat betalen. Ze hebben een auto, ze hebben een huis waar het warm is. En zegt eens tegen zo iemand van: ik kan de chauffage niet opzetten, want ik heb geen geld om het te betalen. Die snappen dat gewoon niet. Bijvoorbeeld dat ik 's nachts nog een pullover zit te breien, dat kunt ge hen niet wijsmaken, dat gaat gewoon niet.' (Frieda)

Vaak zijn jonge hulpverleners ook niet opgewassen tegen de problemen van kansarmen.

'Ik neem dat niet meer dat jonge sociaal assistenten tegen mij zeggen van: gij hebt niks gedaan. En dat wordt dus genoeg naar ons gezegd. (...) Ik heb 5 kinderen grootgebracht. Ons huishoudelijk werk is nooit betaald, dus wij kunnen niet gaan stempelen. (...) De diensten kunnen ons problemen niet aan omdat de mensen die daar zitten, die zijn tegen ons problemen niet opgewassen.' (Frieda)

Dit onbegrip heeft mede te maken met het in een verschillend milieu opgegroeid zijn van hulpverlener en cliënt.

'Die sociaal assistenten komen uit een beter milieu en die begrijpen onze problemen niet. Ons kinderen die kunnen nooit voor sociaal assistent leren, dus wij komen nooit een sociaal assistent tegen die dat echt op de hoogte is van ons problemen. (...) Wij moeten dan altijd komen bij kinderen uit een goed gezin, die dat dus altijd materieel en financieel niets tekort hebben. Die kunnen op kot gaan, die ervaren geen armoede. (...) En van daaruit behalen ze een diploma en dan direct, zonder ook maar ergens stage te hebben gedaan, ik bedoel een stage in een arm gezin, zijn ze direct sociaal assistent, en zij gaan dan over ons oordelen.' (Frieda)

Ook bij de leden van de Raad ervaart men vaak gebrek aan inlevingsvermogen.

'Dat is hetzelfde met de Raad, hé. Die hebben dat niet meegemaakt. En die zeggen: de oplossing is altijd: ge kunt gaan werken. Dat is niet waar; wij kunnen dat nooit gaan inhalen. Dat gaat niet, die energie is weg. (...) Ik zou op deze moment nog 3 jaar en 3 maand fulltime moeten werken, zonder ziekte, zonder verlof, om in orde te komen.' (Frieda)

Ook gebrek aan ervaring bij de hulpverlener is een drempel om tot een goede hulpverleningsrelatie met de cliënt te komen.

'De eerste budgetbegeleider dat was een doorwinterde; die had al één en ander meegemaakt; die had oplossingen voor problemen die ik nog niet kende. Het gebrek aan ervaring van sommige hulpverleners, ja, er is een groot verschil tussen theorie en praktijk.' (Ludo)

Het gebeurt tevens regelmatig dat beslissingen worden genomen *over het hoofd van de cliënt*. Mede hierdoor kan de cliënt *niet steeds aan de verwachtingen* van de hulpverlener *voldoen*, waardoor sommige cliënten afhaken (bv. wanneer mensen te sterk 'gepusht' worden naar tewerkstelling, terwijl ze er niet klaar voor zijn of ze dat niet meer aankunnen na een zware operatie). Bepaalde acties en beslissingen van de hulpverlener zijn voor de cliënt ook *niet altijd te volgen*, mede doordat bepaalde dossiers niet mogen ingekeken worden (bv. rekeninguittreksels van iemand die in budgetbegeleiding is, verslag sociale dienst rechtbank, verslag over zoon van PMS, ...).

Ook het gebruik van *moeilijke woorden* door de hulpverlener vormt een drempel. Zo gebruiken artsen, psychiaters, etc. vaak een voor de cliënt onbegrijpelijk jargon. Ook termen als printen, faxen, autochtoon, allochtoon, ... zijn niet bij iedereen gekend ('wij zijn niet meer mee'). Niet iedereen durft in dat geval uitleg vragen.

(I: En gebruiken ze soms moeilijke woorden die je niet goed begrijpt?) 'Ja, die geleerde woorden dat mogen ze achterwege laten. (...) Ik durf dat toch niet vragen wat dat ze daar wilden mee betekenen. Toch ik niet. (...) Want dan voelt ge zo ergens, maar ben ik nu zo iets stom?' (Paula)

Daarnaast zijn ook diverse formulieren vaak in een onbegrijpelijke taal opgesteld.

Er is ook niet altijd *voldoende tijd* om naar de problemen van de cliënt te luisteren, wat mede samenhangt met het gebrek aan personeel op bepaalde diensten (bv. het Wit Geel Kruis). Bovendien wordt een gesprek niet zelden onderbroken door een telefoon.

Volgens een aantal respondenten zijn de hulpverleners niet steeds *vriendelijk* en ontbreekt het wel eens aan *respect*. Ook hier wordt de onderbezetting van diensten als één van de redenen aangehaald (bv. bij het OCMW, in het ziekenhuis). Een respondent geeft aan dat de 'schuld' niet enkel bij de hulpverlener mag worden gelegd; het vraagt immers tijd om bepaalde problemen op te lossen en sommige cliënten verwachten te snel resultaat.

Bovendien hebben een aantal cliënten het gevoel dat te veel hulpverleners zich '*bemoeien*' met hun situatie. Het gebeurt ook dat men zich bemoeit met privé-zaken.

Tot slot 'klikt' het niet steeds tussen hulpverlener en cliënt, wat een hindernis vormt voor de verdere hulpverleningsrelatie.

6.2 Op basis van gesprekken met armenorganisaties

Ook aan de armenorganisaties werd de vraag voorgelegd met welke drempels kansarmen geconfronteerd worden wanneer ze een beroep doen op hulpverlening. We beperken ons tot *nieuwe elementen* als aanvulling op de gesprekken met de doelgroep.

6.2.1 Vzw Recht-Op

Uit het gesprek met de coördinator van vzw Recht-op en uit een eerder (1999) gemaakte denkoefening van de vzw over de manier waarop de stedelijke wijkkantoren hun aanbod ook voor arme buurtbewoners kunnen openstellen, blijkt onder meer dat armen vaak zeer weigerachtig staan tegenover dienstverlening die onbekend of niet vertrouwd is. Dit heeft - aldus vzw Recht-Op - diverse oorzaken. Naast de drempels die in de gesprekken met de doelgroep aan bod kwamen, worden volgende bijkomende elementen vernoemd:

- Vzw Recht-Op stelt vast dat diensten enkel antwoord geven op de *vraag die effectief gesteld wordt*. Vaak is dit slechts een deelvraag omdat de hulpvrager het volledige pakket problemen dat te verwachten valt niet kent.¹⁹ Het probleem wordt bijgevolg niet in zijn brede context bekeken.
- Bovendien vertrekken dienstverleners vanuit hun *eigen evidenties* en vanzelfsprekenheden en staan er niet bij stil dat dit ongekende materie is voor de hulpvragers. Dit maakt dat hulpvragers vaak terug naar de zelfde dienst moeten stappen of het gevoel krijgen dat ze van het kastje naar de muur gestuurd worden.
- Hulpvragers worden ook veelvuldig *doorgestuurd*: haal ginder dat attest en kom dan eens terug, dan kunnen we voort. Als mensen deze stap niet kunnen zetten of ze worden op de doorverwezen dienst afgescheept, haken ze vaak af. Vzw Recht-Op merkt dat heel veel hulpverlening hier grote vertraging oploopt of gewoon stilvalt. Deze opvolging is een taak die vaak bij Recht-Op terecht komt.
- Ook bestaat er nog steeds een *'missing link'* tussen de arme en de middenklasse-hulpverlener: te vaak werden armen geconfronteerd met beschuldigende of controlerende hulp, waardoor ze angst hebben op opnieuw beschuldigd te worden; ze kregen hulp die niet beantwoordde aan hun vraag of aan de specifieke behoeften van hun leefsituatie; de stappen die in de hulpverlening van hen verwacht werden, maakten op dat moment de chaos in hun leefsituatie alleen maar groter; ze voelen zich vaak beschuldigd in hun tekorten en eigen acties; hulpverleners werken vaak onder tijdsdruk, waardoor een hulp-

¹⁹ Je stapt bijvoorbeeld naar de vakbond om te vragen waarom je stempelgeld achterblijft. Blijkbaar moet je nog een formulier binnenbrengen. Waar en hoe je aan dat formulier moet geraken, dat het ontbreken van dit formulier ook gevolgen kan hebben voor de uitbetaling van je kindergeld etc. zul je zelf moeten uitzoeken of de vraag expliciet stellen.

vraag dadelijk duidelijk moet kunnen worden voorgelegd, terwijl voor generati Armen eerst een vertrouwensband moet groeien alvorens men een bepaald probleem aansnijdt.

- Bovendien heerst er vaak *ongeloof* naar diensten en hulpverleners, ten gevolge van negatieve ervaringen in het verleden.
- Een andere drempel is de *angst om de problematiek uit handen te geven*.
- Ook is de *privacy* niet altijd gewaarborgd, bijvoorbeeld wanneer je aan een loket je vraag of probleem moet verwoorden terwijl andere wachtenden achter je kunnen meeluisteren of mensen binnen en buiten lopen.

Deze en andere drempels maken dat armen niet zomaar de stap zetten naar een wijkkantoor (of een andere vorm van hulp- of dienstverlening). Bovendien moet een nieuwe hulpverlener of dienst vaak opboksen tegen negatieve ervaringen uit het verleden en moeizaam vertrouwen winnen. Vzw Recht-Op is dan ook van mening dat het aanbod moet worden bijgestuurd zodat de wijkkantoren (of andere diensten) *toegankelijker* worden voor deze groep. Dit kan volgens vzw Recht-Op alleen via een *aanbod op maat* (Recht Op, 1999: 3; informatie uit interview met coördinator van vzw Recht-Op).

6.2.2 Buurtwerk Casablanca

Ook in het gesprek met de buurtwerker van buurtwerk *Casablanca* komen een aantal nog niet genoemde drempels aan bod die kansarmen ervaren m.b.t. de toegankelijkheid van hulp- en dienstverlening, in het bijzonder van het OCMW:

- Zo treedt de hulpverlener vaak te *bevoogdend*, te *confronterend* en te *direct* op. Men werkt soms te sterk *resultaatsgericht*, wat bij deze doelgroep vaak niet werkt. Een veranderingsproces op gang brengen vergt immers tijd.
- Tevens beschikken kansarmen niet steeds over bepaalde *basisvaardigheden* die de toegang tot de dienstverlening en het verkrijgen van een oplossing of een antwoord op een vraag vergemakkelijken. Zo kan hun woordenschat en hun taalgebruik negatieve gevoelens opwekken bij de hulp- of dienstverlener.

6.2.3 Vzw De Keeting

De drempels die in het werkingsverslag van vzw *De Keeting* geformuleerd worden, hebben voornamelijk betrekking op de (on)toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Leven in armoede heeft een sterke invloed op iemands gezondheid. Men leeft in een situatie van voortdurende uitputting, zowel lichamelijk als geestelijk. Mensen in armoede kampen dan ook met meer gezondheidsproblemen dan andere bevolkingsgroepen, wat niet betekent dat zij de grootste gebruikers van onze gezondheidsvoorzieningen zijn. Verschillende drempels en uitsluitingsme-

chanismen maken dat mensen in armoede systematisch uit de boot vallen (intern werkdocument De Keeting). Enkele²⁰ geven we hieronder weer:

- Mensen met een bestaansminimum kunnen gebruik maken van het systeem van *verhoogde tussenkomst* in gezondheidszorgkosten (uitbreiding van het WIGW²¹-stelsel) waardoor zij minder moeten betalen. Mensen met een werkloosheidsuitkering die bijna evenveel inkomen hebben, komen evenwel niet in aanmerking voor deze verhoogde tussenkomst. Men zou naar het beschikbare inkomen moeten kijken. Er zijn immers werklozen, gepensioneerden of deeltijds werkenden die alimentatie moeten betalen, waardoor hun beschikbaar inkomen daalt beneden het bestaansminimum.
- Het *systeem van de derde betaler* - onontbeerlijk voor personen voor wie de voorafbetaling van de kosten een hinderpaal vormt om zich te laten verzorgen - is nauwelijks bekend; niet bij zorgverstrekkers, maar ook niet bij de mensen die er gebruik van zouden kunnen maken. Het feit dat veel zorgverstrekkers het niet toepassen, maakt dat mensen het zelf niet gemakkelijk durven vragen.
- Momenteel betaal je om in orde te zijn met de mutualiteit een symbolische bijdrage. Als je meer wil (bv. een hospitalisatieverzekering), moet je meer *betalen*, waardoor mensen met een laag inkomen worden uitgesloten. Bovendien is er gebrek aan *informatie* over waar je recht op hebt.
- Ook is *medicatie* voor deze mensen doorgaans veel te duur. Bovendien worden verschillende medicamenten niet terugbetaald. Als er een goedkoper geneesmiddel bestaat met hetzelfde effect, zouden dokters de patiënt daarover moeten inlichten.
- Tevens gebeurt het dat gezondheidszorgen *geweigerd* worden, omdat de patiënt de rekening niet kan betalen.

Gebrek aan informatie en onbetaalbaarheid van de gezondheidszorg blijken de voornaamste drempels. Het gevolg is dat mensen vaak geen andere keuze hebben dan het doktersbezoek uit te stellen - zoals ook uit de interviews naar boven kwam - of helemaal niet op raadpleging gaan en een beroep doen op zelfmedicatie of zich aanbieden op een spoedafdeling van het ziekenhuis.

Ook andere drempels worden vermeld:

- Zo wordt er op gewezen dat het *aanbod* van het welzijnswerk *niet afgestemd is op de vragen* van armen (De Keeting, werkingsverslag 2000: bijlage 1).

²⁰ Voor het volledig overzicht van drempels, inclusief mogelijke oplossingen, verwijzen we naar het betreffende werkingsverslag. Tevens werd De Keeting, samen met andere armenorganisaties, deel aan een onderzoek rond de toegankelijkheid van de gezondheidszorg in opdracht van Minister van Sociale Zaken F. Vandenbroucke. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de onderzoeksequipe 'Social Inequalities' van de Vakgroep Huisartsgeneeskunde en eerstelijnsgezondheidszorg van de universiteit Gent.

²¹ WIGW = weduwen, invaliden, gepensioneerden, wezen.

- De grootste knelpunten houden evenwel verband met de *manier van hulpverlening*. Mensen hebben het gevoel dat zij door de hulpverlening ‘de greep’ op hun leefsituatie dikwijls nog meer verliezen en dat hulpverleners meer en meer beslissingen en verantwoordelijkheden overnemen, waardoor mensen in sommige situaties totaal afhankelijk worden van hulpverlening (De Keeting, werkingsverslag 2000: bijlage 2).

In het gesprek met de coördinator van De Keeting worden nog volgende drempels vernoemd:

- *wantrouwen* t.a.v. diensten: mensen ervaren veel ongelooft en wantrouwen wanneer zij hulp vragen; ze hebben het gevoel niet altijd geloofd te worden;
- de hulpverlening is gekoppeld aan heel wat *administratieve regels*; men heeft het gevoel dat men regelmatig afgewimpeld wordt (bv. de baas moet hierover beslissen, dit is onze taak niet, ...). Soms heeft men het gevoel dat er gemakzucht bij is en dat men zich achter de regels schuilt;
- ook zijn de problemen waarmee kansarmen geconfronteerd worden doorgaans niet ‘in vakjes te stoppen’ terwijl ze wel op die manier moeten opgelost worden: omwille van de versnipperdheid van het aanbod moet men zich voor elk probleem richten tot een andere dienst.

Vzw De Keeting - evenals andere verenigingen waarin armen het woord nemen - treedt vaak op als bemiddelaar tussen hulpverlener en cliënt. Op het vlak van individuele dienstverlening zijn de verenigingen schakel/tolk/doorverwijzer tussen hulpvrager en hulpverlener; op structureel vlak geeft men knelpunten, verwachtingen en veranderingsvoorstellen door. Hierdoor tracht men de toegankelijkheid van de reguliere dienstverlening te vergroten (vzw De Keeting, Werkingsverslag 2000: bijlage 1).

6.3 Redenen waarom cliënten afhaken

Uit de gesprekken kunnen we verschillende redenen achterhalen waarom cliënten op een bepaald moment in het hulpverleningsproces afhaken. In de eerste plaats kan een *negatieve ervaring* met een dienst er voor zorgen dat de hulpverleningsrelatie wordt stopgezet. Zo wordt de cliënt niet altijd *respectvol* behandeld.

‘Ik heb daar (= bij de mutualiteit) geklopt, en ze hoorden mij niet kloppen want het was koffiepauze. (...) Ik heb het dan gedurfd van nog eens te kloppen, en ze kwam buiten horen. Ze is terug naar binnen gegaan en ze zei: “ik heb een geval, ik heb een geval.” Dat zal ik nooit vergeten. (...) Eindelijk als ge dan de stap zet van: nu doe ik het, ik ga om hulp vragen, ik vind dat dat voor ons vernederend is, hulp gaan vragen.’ (...) (I: En heb je dan daaruit besloten dat je naar bepaalde diensten ook niet meer naartoe gaat?) ‘Zeker en vast.’ (Frieda)

Ook hebben sommige respondenten het gevoel dat er over het probleem wordt *overgezien*.

'De kinderen hadden leerproblemen op school en dat was natuurlijk omdat die man altijd 's nachts lawaai maakte en zo. En daar zagen ze dus gewoon over. Dat kon er niet in bij hun. Dus ik ben dan gestopt met die diensten. Ik vind dat vrouwen met kinderen gewoon alleen staan.' (Frieda)

Een andere reden die wordt vernoemd is dat de hulpverlener *te weinig tijd* heeft voor de cliënt en handelt op een manier die niet aansluit bij de verwachtingen van de cliënt.

'In het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg heb je juist een kwartier of 20 minuten tijd. Dus ge komt daar binnen, die legt zijn horloge en op een kwartier, 20 minuten moet gij uw uitleg doen. (...) Ik ben er ook mee gestopt, want die kon gewoon niet volgen. En die begint nooit bij mijn problemen, die begint van bij mijn geboorte, en eer die aan mijn 60 jaar gaat zitten, ja, dan denk ik dat dat wel een paar jaar gaat duren.' (Frieda)

Een respondent geeft aan liever 'vrij' te zijn dan af te hangen van een hulpverlener/budgetbegeleider.

'Ik ben liever vrij eigenlijk. En wij doen het misschien anders als een hulpverlener, maar we zullen er ook wel geraken. (...) Want als ge afhankelijk zijt van budgettering: elke uitgave moet ge verantwoorden bij hun, en 't ging eigenlijk al zo ver dat, als ge naar de winkel inkopen ging doen, dat ge uw briefkes moest bijhouden en afgeven.' (Mia)

Een andere respondent wenste geen beroep te doen op het OCMW omdat ze dan haar huis in pand moest geven.

'Ik had een eigen huis en ze wilden mij 4 000 frank (99,16 euro) geven, dan heb ik gezegd: hou het maar, ik zal mijn plan wel trekken. Want hetgeen dat zij gaven dat moest ge achteraf misschien teruggeven. Stel u voor dat ze mij toch steun gaven en dat huis werd verkocht, dan hebben zij hun part ervan, en dan hebt gij er ook niks meer van, hé.' (I: En sindsdien zijt ge er niet meer naartoe geweest?) *'Nee, sindsdien ben ik niet meer geweest.'* (Olga)

Ook de afstand tot een dienst kan een reden zijn om de hulpverlening stop te zetten.

'Normaal was ik in behandeling in Hasselt, ik heb dat laten vallen omdat dat voor mij iedere keer die trein was, maar ik zat altijd met de schrik.' (Paula)

Tot slot deed een respondent - kortstondig - een beroep op een logopediste voor één van de kinderen. De kostprijs (4 000 BEF (99,16 euro) per maand) enerzijds en het feit dat de afspraken meestal pas 's avonds konden doorgaan wanneer het kind meestal reeds sliep, anderzijds deden haar afhaken. Een jaar later kon via een revalidatiecentrum een (goedkopere) behandeling worden gestart.

6.4 Besluit

De drempel naar een *buurthuis* is doorgaans niet zo hoog; de deur staat meestal letterlijk open. Vooral de eerste stap naar een *OCMW* is moeilijk. 'Iets moet gaan vragen' is voor meerdere respondenten reeds een drempel op zich, waardoor hulpvragen wordt uit- of afgesteld. Ook het eergevoel is een drempel: men voelt zich beschaamd, mislukt, verlegen en men heeft het gevoel te moeten gaan bedelen. Ook leeft er nog vaak een 'taboe' op het vragen van hulp aan bepaalde diensten. Daarnaast leven ook bij mensen uit de directe omgeving van de hulpvrager (familieleden, ...) vooroordelen en onbegrip, met stigmatisering en afwijzing tot gevolg. Naast deze eerder cliëntgerelateerde drempels vormt ook het niet op de hoogte zijn van het bestaande aanbod aan hulp- en dienstverlening een drempel. Vele respondenten weten ook niet waar ze recht op hebben. Hiermee samenhangend is ook de onbekendheid van de dienst een belangrijke drempel: men weet niet hoe men zich er moet gedragen, wat er van de cliënt wordt verwacht, wat men van de dienst kan verwachten (i.h.b. bij het CAW en de dienst Geestelijke Gezondheidszorg). Ook het niet kunnen inschatten van mogelijke gevolgen van het raadplegen van een bepaalde dienst vormt een drempel (bv. plaatsing van de kinderen). Tevens bestaat de vrees om door het hulpverleningscircuit opgeslorpt te worden.

Naast bovenstaande drempels die vooral een hinderpaal vormen bij de eerste stap naar een dienst, komen op basis van het onderzoek nog andere drempels aan het licht:

- *aan de kant van de hulpvrager*: niet graag te koop lopen met problemen waardoor hulpvragen wordt uitgesteld, gebrek aan assertiviteit en mondigheid, niet beschikken over een telefoon om een afspraak te maken, de gedachte dat men zelf schuld heeft aan een probleem, beperkte mobiliteit, mensenschuw zijn door veelvoudige problemen, gevoel van discriminatie (autochtonen t.a.v. allochtonen, personen met werkloosheidsuitkering t.a.v. bestaansminimumgerechtigden, ...), gebrek aan vertrouwen in de hulpverlener en/of dienst, angst om problematiek uit handen te geven, gebrek aan bepaalde basisvaardigheden;
- *organisatorische drempels*: gebrek aan informatie zowel bij hulpverlener als cliënt, gebrek aan informatieuitwisseling tussen voorzieningen, het niet mogen inkijken van dossiers, financiële drempel, versnipperdheid en onoverzichtelijkheid van het aanbod, lange wachttijden, afstand tot de voorziening, ontoegankelijkheid van diensten voor rolstoel, het vele papierwerk (bv. ziekteverzekering, invaliditeitsuitkering, studietoelage), veelvuldige doorverwijzing, privacy niet gewaarborgd aan loket, aanbod niet afgestemd op vraag;
- *relatie hulpverlener/cliënt*: muur van onbegrip t.a.v. situatie cliënt ('missing link' tussen kansarme cliënt en middenklasse-hulpverlener), gebrek aan inlevingsvermogen bij hulpverlener en leden OCMW-Raad, gebrek aan ervaring bij hulpverlener, gevoel als cliënt slechts een 'nummer' te zijn, veelvuldige personeels-

wissels, bemoeizucht van hulpverlener, gebruik van moeilijke woorden, onvoldoende tijd om naar problemen te luisteren, onvriendelijkheid, gebrek aan respect, leeftijdsverschil, het nemen van beslissingen over het hoofd van de cliënt, hulpverleners niet op de hoogte van bestaande regelingen, probleem wordt niet in bredere context gezien, hulpverlener vertrekt vanuit eigen evidenties, optreden hulpverlener te bevoogdend, te confronterend en te direct, te resultaatgericht.

Hierbij willen we vooral het vaak gesignaleerde gevoel van *discriminatie* van autochtone kansarmen versus allochtonen onderstrepen. Hoewel het in het kader van dit onderzoek niet mogelijk was om na te gaan of dit 'gevoel' strookt met de werkelijkheid, is het een belangrijk aandachtspunt voor het beleid, mede met het oog op het indijken van het racisme.

Tot slot konden we op basis van de bevraging een aantal redenen inventariseren waarom cliënten *afhaken* tijdens de hulpverlening, met name: negatieve ervaringen met een bepaalde voorziening, niet respectvol behandeld worden, probleem wordt niet onderkend, men is liever 'vrij' in plaats van afhankelijk te zijn van hulpverlening, afstand tot de dienst te groot, hulpverlening te duur.

7. Mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen te bevorderen

7.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep

We maken een onderscheid tussen (1) suggesties om de eerste stap naar een dienst te vergemakkelijken, (2) aanbevelingen om de relatie tussen hulpverlener en cliënt te verbeteren en (3) organisatorische verbeteringspunten.

7.1.1 Hoe de eerste stap naar een dienst vergemakkelijken?

a) *Outreachende benadering*

Vanuit De Keeting werden in het verleden *huisbezoeken* afgelegd om de eerste stap naar de dienst te vergemakkelijken. Dit werkte - aldus een aantal respondenten - drempelverlagend, in het bijzonder t.a.v. mensen met een geïsoleerd bestaan. Ook voor andere diensten kan deze '*outreachende*' benadering, waarbij de hulpverlener naar de cliënt toe stapt i.p.v. omgekeerd, de stap naar hulpverlening vergemakkelijken.²²

²² Voor bijkomende informatie betreffende 'outreachende hulpverlening', zie ook: Vandembempt K. (2001), *Op eigen kracht verder. Hulpverlening aan huis bij kansarmen*. Acco, Leuven.

Twaalf respondenten zouden sneller naar een dienst gaan *als er iemand zou meegaan* die men kent en/of die weet hoe de dienst werkt. Men voelt zich dan sterker, men durft meer inlichtingen vragen.

'Als er zo iemand bij is, voelt ge u toch al ergens sterker denk ik, al was het maar voor inlichtingen, voor even te zeggen "ja luister eens, mevrouw zou dat of dat willen weten". Ik denk dat dat ook meer breekt. Ge praat dan al wat gemakkelijker over iets anders en ik denk dat het dan wel vlotter gaat om daar naartoe te gaan met iemand.' (Paula)

Ook heeft men het gevoel dat men in dat geval ook *meer bereikt*, zeker als er een buurtwerker meegaat. We wezen er reeds eerder op dat, vooral op momenten dat er moet onderhandeld worden of wanneer de cliënt het gevoel heeft dat er niet haar hem/haar geluisterd wordt, het van belang is dat er iemand meegaat die de cliënt kan verdedigen. In de praktijk blijkt dit ook te gebeuren vanuit de bevroegde buurtwerkingen.

b) *Uitklaren van de hulpvraag*

Voor dat de stap naar een dienst wordt gezet dient echter de *hulpvraag uitgeklaard* te worden, in het bijzonder bij personen met meervoudige problemen.

(I: Een ander punt kan zijn dat ge veel verschillende problemen hebt en dat ge niet goed weet waar ge eerst aan moet beginnen.) 'Daarom moet ge eerst met die mensen praten, die zullen dan wel een klasement maken, wat is het belangrijkste nu? Het allereerste belang in mijn geval was financieel het hoofd boven water kunnen houden, dan kwam de rest vanzelf. Ge moet er natuurlijk zelf aan werken, maar iemand die financieel onafhankelijk is van iedereen, 't kan toch niet beter zijn?' (I: Dan hebt ge inderdaad ruimte om aan ander problemen te werken.) 'Voilà.' (Jos)

c) *Het eerste contact*

Een respondent wijst tevens op het belang van de *ontvangst* en het *eerste contact* met een dienst. Als het eerste contact meevalt, is een tweede bezoek veel minder 'bedreigend'. Eenvoudige zaken zoals het aanbieden van een tas koffie, een vriendelijk woord en echt luisteren naar de cliënt kunnen mensen reeds op hun gemak stellen.

'Ik denk dat ze misschien meer de mensen op hun gemak moeten stellen. De mensen ontvangen, met een zjatteke koffie of zo, da zou misschien al veel doen, denk ik. (...) En niet stuurs kijken, maar een beke vriendelijk naar de mensen. (...) En naar de mensen écht luisteren en niet doen alsof ge maar luistert. Want ik denk dat als ge naar mensen écht moest luisteren, dat ge dan al meer kunt doen aan de problemen zelf omdat ge dan meer begrijpt wat de mensen bedoelen, en niet zomaar er overheen stappen.' (Mia)

'Ik heb chance gehad dat ik een heel goei mevrouw had die mij begeleid heeft. (...) Maar als ge dan iemand nors hebt of zo of die tegen zijn zin daar zit, dat is wel heel anders dan denk ik.' (Agnes)

'Het is gewoon die stap zetten, gelijk hier in 't buurthuis ook, wij ervaren dat ook, dat veel mensen die stap voor binnen te komen 't moeilijk hebben, een keer dat ge binnen zijt, denk ik dat je die drempel overwonnen hebt. En ik denk ook de ontvangst, dat je goed ontvangen wordt of slecht ontvangen, dat dat wel belangrijk is.' (Denise)

d) *Belang van de juiste informatie*

Ook beschikken over de *juiste informatie* waar men met een bepaald probleem terecht kan, hoe een dienst werkt of waar men recht op heeft, werkt reeds drempelverlagend.

(I: Heb je zelf een aantal suggesties om bepaalde drempels te verlagen?) 'Dat die financiële instellingen wat meer contact nemen met de mensen. (...) Ik heb in een beschermde werkplaats als bediende gewerkt; Ik weet nu veel van die dingen dat ze kunnen bij krijgen en zo. Er zijn veel mensen die niet weten waar ze recht op hebben. Daar moet toch een oplossing voor zijn dat die mensen kunnen geholpen worden. Bijvoorbeeld ik zeg maar: ge hebt een rolstoel nodig, ga na de ziekenkas en laat de dokter u voorschrijven, laat u medisch controleren en als ge recht heb op een rolstoel, krijgt ge een rolstoel van de ziekenkas. Maar die mensen weten het gewoonweg niet.' (Roza)

e) *Andere*

Ook een letterlijke '*open deur*' verlaagt de drempel. Een andere mogelijkheid bestaat er in dat de buurtwerker (of een andere hulpverlener) *een afspraak maakt* met een dienst en - indien mogelijk - de persoon de eerste keer vergezeld. Vooral voor geïsoleerde mensen is dit een noodzaak.

'Die tweede juffrouw van budgetbegeleiding die is met mij naar de dienst 'Goedkope Woningen' geweest om mij op de wachtlijst te laten schrijven. Ik kon dat niet; ik kwam niet meer buiten. En die heeft mij dan toch buiten gekregen, maar ze is dus meegegaan naar die bureau om de uitleg te doen, alle paperassen in te leveren en alles. (...) Als ge werkelijk geïsoleerd zit van de buitenwereld, is het wel nodig dat er iemand is die u meesleurt. Die u in het begin meesleurt om dan later naast u te lopen.' (Ludo)

Anderen hebben hier geen behoefte aan, wat het belang van een *aanpak op maat* onderstreept.

(I: Zou je rapper naar een dienst gaan als er iemand zou meegaan die dat ge kent?) 'Juist niet! Maar dat is persoonlijk. Er zijn mensen die een zetje moeten hebben en die dus alleen nog niet naar de dokter durven gaan of naar een tandarts. Neen, dat was dus bij mij gans anders.' (Jos)

Om de psychologische drempel naar een dienst te verlagen is het belangrijk om mensen te doen inzien dat het *geen schande is om hulp te vragen*. Er dienen echter vaak nog heel wat vooroordelen en taboes weggewerkt te worden, zowel bij de hulpvrager als bij zijn familie. Ook scholen en media zouden meer moeten inspelen op het feit dat hulpverlening geen schande is. Daarnaast zouden problemen zoals homoseksualiteit, gescheiden ouders, ... meer bespreekbaar moeten gemaakt worden.

Voor mensen die niet over een telefoon beschikken, is vanuit een buurthuis (of een andere voorziening) kunnen *telefoneren* naar diensten een oplossing.

'Het was een oplossing geweest, misschien nu nog, dat we daar bijvoorbeeld tijdens de kantooruren konden telefoneren naar diensten. Contact met mijn advocaat, dat had ik niet omdat ik haar niet kon bereiken. En zij kon mij niet bereiken. (...) Er zijn heel veel misverstanden ontstaan; ik kwam te laat op zittingen (...), ik zat in een verkeerde zaal bijvoorbeeld omdat er mij niemand verwittigd heeft en zo.' (Frieda)

Hetzelfde geldt voor het gebruiken van faxapparatuur, e-mail, internet, etc. In de gecontacteerde buurtwerkingen worden deze mogelijkheden aangeboden. Tot slot kan een *goed uitgebouwd, betaalbaar (gratis?) openbaar vervoer, dat toegankelijk is voor rolstoelgebruikers* de drempel van de afstand tot een voorziening verkleinen.

7.1.2 Hoe de relatie tussen hulpverlener en cliënt verbeteren?

a) *Belang van een wederzijdse vertrouwensband*

Eén van de basisvoorwaarden om tot een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt te komen is het ontstaan van een wederzijdse *vertrouwensband* of toch minimaal van een goede verstandhouding.

'In het begin antwoordt ge op de vragen die ze u stellen. Het is pas als er een vertrouwensrelatie ontstaat dat ge stilaan bereid zijt om spontaan dingen mee te delen. Maar in het begin moeten ze het werkelijk er uit trekken. Allez, in mijn situatie toch. Ik had wel een initiële vraag: ik heb problemen daarmee, en kunt ge mij helpen? En dan krijgt ge dus vraag en antwoord en naarmate dat de tijd verstrijkt en dat ge de indruk hebt of de zekerheid hebt van: ze helpen mij, dan zijt ge bereid om ook andere dingen aan te kaarten.' (Ludo)

'(In het begin) hield ik mij op afstand, alleen wat mij gevraagd werd, daar antwoordde ik op, met de rest hadden ze geen zaken. Maar dat gaat ook stillekes aan lossen, als ge voelt dat ge dan toch respons krijgt en dat ge hulp krijgt. Dat begint met kleine beetjes, en de toenadering gaat vlotter en vlotter. Op den duur praat ge gewoon he.' (I: Maar eerst moet dat vertrouwen er zijn?) *'Jaja, en dat gaat dus bij de ene langer duren als bij de andere. (...) Gij gaat er al tegen uw goesting naartoe, ge zet u al sterk, - ze gaan mij hier niet... -, en dat moet eerst doorbroken worden. En hoe krachtiger die afkeer was, hoe langer dat het duurt voordat ge eigenlijk vlot 100% u medewerking geeft.'* (Jos)

Het vertrouwen hangt sterk samen met de leeftijd en de ervaring van de hulpverlener.

'Het doorzicht hebben, wie zit daar voor mij, dat is ervaring. Jongere assistenten gaan dat minder makkelijk kunnen, ouderen gaan dat beter kunnen. Als ge als oudere persoon tegenover iemand moet gaan zitten die veel jonger is dan gij en ge moet heel uwen uitleg gaan doen, dan kunt ge zo in uw eigen gaan zeggen: - zeg snotneus, zijt ge al droog achter de oren en ge zit mij hier vragen te stellen. - (...) (I: En is dat een beetje gevoel van wantrouwen?) 'Het indringen in u privé, dat laat ge zo nie maar toe door iedereen en als die dan nog zoveel jonger zijn en dan ook soms nog zo de wat onbeholpen manier van waarop die vragen gesteld worden, vanuit een te weinig ervaring hebben. Want ze bedoelen dat allicht allemaal wel goed he, anders begint ge aan die job niet volgens mij.' (Jos)

Het opbouwen van een vertrouwensband impliceert tevens dat cliënten binnen een bepaalde dienst steeds kunnen terugvallen op eenzelfde persoon waarmee het klikt, wat - mede omwille van frequente personeelwissels binnen bepaalde diensten - sterk wordt bemoeilijkt.

(I: En heb je bij die verschillende diensten meestal contact met vaste personen?) 'Ja, voor het OCMW toch alleszins.' (I: En vind je dat positief?) 'Ja, ik vind dat positief, voor mij persoonlijk wel. Ik moet met iemand een band kunnen opbouwen, dat er een zeker vertrouwen is, anders dan gaat het niet.' (Agnes)

Indien de hulpverlener toch verandert, suggereert een respondent om een gesprek te voorzien tussen de cliënt en beide hulpverleners, enerzijds om af te toetsen of het klikt tussen de cliënt en de nieuwe hulpverlener, anderzijds om te vermijden dat de cliënt opnieuw zijn hele verhaal moet doen. Het is dan ook belangrijk dat de overdracht van het dossier gebeurt in aanwezigheid van de cliënt. Binnen de buurtwerking blijkt het opbouwen van een vertrouwensband met een nieuwe buurtwerker doorgaans minder moeilijk.

Ook het *geregeld krijgen* van praktische zaken schept vertrouwen in de hulpverlener.

En dan heb ik een keer gevraagd of het niet mogelijk was dat zij mijn familiale (verzekering) betaalden. En normaal kan dat niet, want familiaal is niet verplicht. En dan heeft ze dat er wel doorgekregen dat zij dat dus betalen. (...) (En dat sterkt ook jouw vertrouwen in die personen?) 'Ja.' (Agnes)

Een respondent wijst er echter op dat er pas een goede relatie met de hulpverlener kan ontstaan als je als cliënt ook daadwerkelijk *wil geholpen worden*.

Een andere suggestie die door een respondent wordt genoemd is het kunnen aanspreken van de hulpverlener met de *voornaam*. Hierdoor wordt de afstand - en de drempel - tussen de hulpverlener en de cliënt verlaagd. In de praktijk blijkt dit bij

bepaalde diensten (bv. Geneeskunde voor het Volk) reeds op die manier te gebeuren.

b) Werken met ervaringsdeskundigen in de armoede

De meerderheid van de respondenten (12 van de 16) zegt zich meer op zijn gemak te voelen wanneer er bij de dienst iemand zou werken die *weet wat het is* om 'kansarm' te zijn of die zelf kansarm is geweest. Deze hulpverleners geven vertrouwen, begrijpen de cliënt beter, weten waarover ze praten, kunnen zich beter inleven in de situatie van de cliënt, spreken uit ondervinding, aldus de respondenten. Werken met ervaringsdeskundigen in de armoede kan hier een oplossing bieden.

(I: Zou je je meer op je gemak voelen als er bij die dienst iemand zou werken die echt weet wat het is om kansarm te zijn?) 'Ja, die zich kan inleven of iemand die zelf van thuis uit misschien die problematiek kent en ondervonden en ervaren heeft. Ik denk dat iemand er op die manier veel beter van op de hoogte is wat er bij die mensen leeft en waar dat de noden zitten. Want ik geloof iemand die het thuis altijd goed gehad heeft en beschermd geweest is en dat financiële probleem niet kent, dat die zich moeilijk kunnen inleven in onze situatie.' (Agnes)

7.1.3 Organisatorische verbeteringen²³

a) Samenstelling OCMW-Raad

Opdat de OCMW-raad een beter inzicht zou hebben in de problematieken waarmee kansarmen te kampen hebben, stelt een respondent voor om een aantal cliënten mee aan de Raad te laten participeren, evenals maatschappelijk werkers.

b) Gecentraliseerde dienstverlening

De meerderheid van de respondenten (13 van de 16) zouden het toejuichen dat verschillende (welzijns)diensten *in één gebouw* (gecentraliseerde dienstverlening) of *dichter in elkaars buurt* zouden liggen. Nu zijn er te veel verschillende diensten, verspreid over verschillende gemeenten. Naast het zich minder moeten verplaatsen, is een ander voordeel dat een 'multidimensioneel' probleem op één plaats kan opgelost worden (cf. het wijkgezondheidscentrum) en dat voorkomen wordt dat men 'verdrinkt in de hulpverlening'.

(I: En zou je het beter vinden dat die diensten allemaal in één gebouw of dichterbij elkaar zouden liggen?) 'Dat zou gemakkelijk zijn. Ook als ge dan met een probleem zit dat

²³ Voor bijkomende informatie, specifiek m.b.t. kwaliteitszorg in de sector van de armoedehulpverlening, zie ook: Degeeter D., Lauwers J. & Van Cauwenbergh K. (2001), *Werken aan kwaliteit: kinderspel? Evaluatie-instrument voor de hulpverlening aan kansarmen. Een handboek*, Leuven, Garant.

een multifunctionele aanpak vraagt of zo, dan zijt ge gemakkelijk van 't één naar 't ander of kunnen ze dat intern eventueel regelen. En dan voorkomt ge dat ge verdrinkt tussen hulpverlening.' (Martha)

Door in het OCMW-gebouw ook andere diensten onder te brengen (bv. de administratieve dienst van de gemeente), zou men zich ook minder 'bekeken' voelen. Dit zou m.a.w. minder stigmatiserend werken.

'Hoe meer verschillende zaken gecentraliseerd zijn, hoe minder vlug dat men van iemand zal kunnen zeggen: hij is daarvoor geweest, of zij is daarvoor geweest. Roddelaars hebt ge altijd, maar daar moet ge uw kas aanvegen. 't Is dat eigengevoel vooral.' (Jos)

De uitbouw van een centraal aanmeldingspunt zou echter ook een grote stap vooruit zijn.

*(I: Zou je sneller naar een dienst gaan als de dienst dicht in jouw buurt zou liggen?)
'Natuurlijk, maar dat zie ik niet zitten. Als ge toch al maar één centraal punt hebt ergens.'*
(Frieda)

Opvallend is evenwel dat een minderheid (slechts 6 van de 16) respondenten sneller naar een dienst zouden gaan indien deze *dicht in de buurt* zou liggen. Het betreft voornamelijk personen die fysiek minder mobiel zijn (omwille van lichamelijke klachten, rolstoelpatiënt, niet in de stad wonen). Diegenen die in de stad wonen, geraken vrij gemakkelijk bij de verschillende diensten.

Een negatief aspect van dienstverlening in de buurt is - aldus een respondent - dat men er *te veel een beroep* op zou doen. Het feit dat anderen de cliënt zouden kunnen herkennen wanneer men een dienst in de buurt binnengaat, is slechts bij twee respondenten een reden om te zeggen dat de dienst beter niet te dicht in de buurt ligt.

c) *Voorkeur voor specialisatie binnen geïntegreerde aanpak*

De meerderheid (12) van de respondenten geven de voorkeur aan een dienst waar iedereen terecht kan i.p.v. een dienst die zich enkel richt op personen die 'kansarm' zijn. Een dergelijke dienst is minder stigmatiserend. Voor specifieke zaken wil men evenwel bij een aparte persoon terecht kunnen. Er is m.a.w. een voorkeur voor specialisatie binnen een geïntegreerde aanpak.

(I: Zou je de voorkeur geven aan een dienst die zich enkel richt op mensen met gelijkaardige problemen of eerder een dienst waar iedereen terecht kan?) 'Wel, ik stel eigenlijk vast dat het wel zal nodig zijn, om mensen die gespecialiseerd zijn in dat soort problematiek. Omdat van die categorie mensen toch heel veel problemen gelijk zijn. En daarmee denk ik dat het niet slecht zou zijn om iemand die daar zijn specialiteit van maakt, dat alleen die mensen bij hem terecht kunnen.' (Agnes)

Voor de respondent met een rolstoel ligt dit evenwel anders.

(I: En zou je je beter op je gemak voelen als er bij die diensten mensen zouden werken die toch een beetje weten wat het is om zich in uw situatie te bevinden?) 'Ja ze zeggen altijd gehandicapten bij gehandicapten, das ook niet altijd goed. Nee ik denk dat het best is samen gewoon.'
(I: Dus het hoeft echt niet dat ze het zelf meegemaakt hebben?) 'Och nee, dan komen er andere verhalen bij te pas, nee, liever niet. Dus dat ge gewoon kunt spreken.' *(I: Dus liever iemand die er iets verder van afstaat?) 'Ja.'* (Roza)

Twee respondenten geven de voorkeur aan een gespecialiseerde dienst, aangezien een dergelijke dienst meer op de hoogte is van de kansarmoedeproblematiek. Eén respondent geeft aan dat het niet uitmaakt hoe de dienst georganiseerd is, als hij maar geholpen wordt.

d) *Eén dossier*

Om te vermijden dat cliënten iedere keer opnieuw hun problemen moeten uitleggen aan verschillende hulpverleners en organisaties, kan ervoor geopteerd worden om het *dossier* tussen hulpverleners en diensten *door te geven*. Dit heeft volgens de respondenten evenwel voor- en nadelen. Enerzijds wordt vermeden dat cliënten hun verleden telkens opnieuw moeten vertellen en herbeleven.

'Een dossier en dat gij het niet iedere keer moet herhalen. Dat ze gewoon dat dossier moeten nemen en open maken. Als ge iedere keer dat moet gaan herhalen, het is altijd een delicate zaak. En ge beleeft dat ook iedere keer terug mee. Daar heb ik het toch alleszins moeilijk mee.' (Paula)

Anderzijds wordt tegen een hulpverlener waarmee het 'klikt' vaak meer gezegd dan tegen een andere. Ook verkiezen een aantal respondenten bewust bepaalde problemen en diensten gescheiden te houden.

(I: Je hebt zelf al gezegd dat het niet plezant is om iedere keer opnieuw uw verhaal te doen. Een mogelijkheid zou zijn dat ze een dossier maken dat meegaat naar de volgende hulpverlener of dat via de computer centraal wordt beheerd. Zou je dat een goede oplossing vinden?) 'Dat zou een goede oplossing zijn, maar niet dat het OCMW het krijgt.' (...) *(I: En waarom heb je liever dat het OCMW dat niet krijgt?) 'Die hebben daar op dat vlak (= psychosociale problemen) niks mee te maken, vind ik. Anders kon ik even goed mijn problemen aan 't OCMW vertellen.'* *(I: En daar is zo geen psychosociale dienst?) 'Dat weet ik nu eigenlijk niet, maar ik zou dat zelfs niet doen. (...)* *Ze staan te kort bij mij dan. (Dus zelfs al zou daar ook een psycholoog zitten, dan zou je toch eerder naar een andere dienst gaan?) 'Ja.'* *(I: En is dat omdat je voor jezelf die problemen wat gescheiden wilt houden?) 'Ja.'* (José)

Een respondent geeft aan dat kansarmen steeds 'achtervolgd' worden door hun dossier. Zo heeft men het gevoel nooit met een 'propere lei' te kunnen beginnen. Van belang is in ieder geval dat een (deel van een) dossier enkel wordt doorgege-

ven indien dit in *samenspraak* met de hulpvrager gebeurt. De cliënt heeft er recht op te weten wie welke informatie heeft, wat in de praktijk niet altijd het geval blijkt te zijn. Een alternatief bestaat er in dat één hulpverlener het dossier bijhoudt.

e) *Onthaalloket*

Zes respondenten zouden sneller de stap naar een dienst zetten indien men wist dat er iemand aan de inkom zit die zegt waar men met zijn vraag terecht kan (*onthaalloket*). De resterende respondenten geven aan dat dit in de praktijk vaak reeds het geval is of dat op een bord staat aangeduid wie waar zit. Er wordt evenwel op gewezen dat niet iedereen kan lezen. Een respondent is echter van mening dat een 'onthaalloket' de privacy kan schaden.

(I: Zou je het goed vinden als er aan de ingang iemand zou zitten die zegt waar je juist met je vraag terecht kunt?) 'Nee, ik denk dat niet, want stel u voor: als er dan iemand achter u staat, dan weet die al direct met welk probleem dat ge zit.' (I: Dus ge hebt liever dat mensen dat niet horen.) 'Ja, een beetje privacy eigenlijk. Ze kunnen dat ook oplossen met een bordje omhoog, van: die dienst zit daar en die dienst zit daar.' (Mia)

f) *Belang van duidelijke informatie en administratieve vereenvoudiging*

Een cliënt kan pas gericht een beroep doen op een specifiek hulp- of dienstverleningsaanbod als hij of zij weet wat dit inhoudt en waar het aanbod te vinden is. Reeds meermaals werd echter de nood aan duidelijke informatie over de bestaande diensten onderstreept. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de meerderheid van de respondenten (12 van de 16) het goed zou vinden regelmatig een sociale kaart in de vorm van een *folder* te krijgen met informatie over de verschillende diensten in de gemeente/stad. Ook specifieke folders per dienst zijn echter belangrijk.

'Die van ons is op invaliditeit gesteld, dus waarom is het dan niet mogelijk dat Brussel die ons dan uitbetaalt, dat die geen brochure toestuurt waarvoor we overal in aanmerking zouden kunnen komen of waar we misschien later mee in contact zouden kunnen komen. Zoals het Vlaams Fonds voor Integratie, waarom kunnen die diensten niet samenwerken? Waarom krijgen we die informatie niet? Ze krijgen het gewoonlijk wanneer het te laat is. En die werken maar met een jaar terugwerkende kracht.' (Elly)

Duidelijke informatie kan ook het wantrouwen omtrent het juiste bedrag van uitkeringen wegnemen.

'Hoe kunt ge dat nu weten als burger of dat ze u goed uitbetalen. En als die van de ziekenkas zeggen dat dat juist is en het is niet juist, hoe komt ge nu te weten dat ze u niet in de zak zetten?' (Elly)

Tien respondenten zouden wel eens een *begeleid bezoek* willen brengen aan een dienst om zo een beter zicht te krijgen op wat de dienst nu precies doet. Ook dit kan volgens de respondenten drempelverlagend werken.

'Ja, ik persoonlijk zou dat wel interessant vinden. Bijvoorbeeld een opendeurdag. En dat je dan ook kunt vragen stellen. Vragen zo wat houdt uw werk eigenlijk in, of concreet, dat je daar een beetje meer zicht op hebt.' (I: En denk je dat dat ook de drempel kan verlagen naar bepaalde diensten?) *'Ja, misschien wel. Onbekend maakt onbemind eh. Dus als je er iets of wat van kent en die mensen hun werk een beetje kunt inschatten, dan ligt die drempel denk ik ook wel minder hoog.'* (Agnes)

Wel is een respondent van mening dat een dergelijk bezoek maar zin heeft indien diensten op elkaar afgestemd zijn, zodat het duidelijk is waar de diensten voor staan en waarvoor je er terecht kan. Diegenen die hier geen voorstander van zijn, stellen vooral de haalbaarheid van een dergelijk initiatief in vraag. Een alternatief bestaat er in dat de diensten in het buurthuis een *toelichting* komen geven over hun werkzaamheden, wat in de praktijk af en toe gebeurt.

Tevens wordt aangedrongen op een *meer doorzichtige papierberg* waarbij er op toegezien wordt dat *betalingen op tijd* gebeuren (bv. van de kinderbijslag). Via verdere automatisering kan veel papierwerk verminderd worden.

'Bijvoorbeeld om nu een vermindering te krijgen op oppervlaktewater: dat is een grote rompslomp en het zou veel gemakkelijker zijn als ik tegen de sociaal assistent zeg: tik dat in en verstuur het zo naar de Vlaamse Milieumaatschappij. Nee, dat kan niet. Ik moet het papier gaan halen op 't OCMW; dat papier moet ik daar weer laten afstempelen en dat moet ik zelf opsturen, aangetekend naar de Vlaamse Milieumaatschappij. Het papier kan verloren gaan en het kost ons iedere keer een aangetekend schrijven.' (Frieda)

g) Vraag naar hulpverlening aan huis

Zeven van de zestien respondenten geven de voorkeur aan hulpverlening aan huis, wat duidelijk meer is dan bij de bevraagde allochtonen. Dit heeft in de eerste plaats als voordeel dat men zich niet moet verplaatsen naar een dienst. Vooral voor minder mobiele mensen is dit drempelverlagend.

'Mensen die zich dus echt niet kunnen verplaatsen en die hulpbehoevend zijn, ja dan moet ge aan huis gaan. Verpleging gaat aan huis, 't OCMW gaat aan huis met eten, ja maar dan moeten ze voor de andere hulpverlening ook aan huis komen he. Er zou ook een dienst moeten zijn om eens een keer met de mensen te gaan praten. (...) Er zou dus moeten een ambulante dienst zijn om u te helpen voor alles en nog wat.' (Jos)

Naast het zich niet moeten verplaatsen, heeft hulp aan huis als voordeel dat burens niet weten wie er langs komt. Ook krijgt de hulpverlener hierdoor een beter zicht op hoe de cliënt leeft.

'Er zijn problemen die je beter op je basis kunt uitleggen en andere op verplaatsing.' (I: Dus het hangt af van het soort problemen?) *'Ja. Als ik klaag over de wanorde in mijn keuken, dat ik niets afgewassen krijg, dan heb ik liever dat ze eens ter plaatse komen, dat ze het zelf zien.'* (Ludo)

Soms is het voor de hulpvrager ook gemakkelijker om over een bepaald probleem in de eigen vertrouwde omgeving te praten. Een respondent geeft aan dat hulpverlening aan huis wel steeds *op vraag van de cliënt* en op afspraak moet gebeuren. Men mag niet onverwacht binnendringen in het privé-leven.

De andere respondenten geven aan dat hulp aan huis vooral van belang is bij mensen die zich moeilijk kunnen verplaatsen (bv. bejaarden, zieken, rolstoelgebruikers, wanneer men met een ziek kind in huis zit). Het hangt ook af van het soort probleem, van hoe ver de dienst gelegen is of van persoon tot persoon. Sommigen beschouwen hun woning als hun enige 'veilige' omgeving waar men liever geen dienst binnenlaat, mede doordat men het gevoel heeft zich voor alles en nog wat te moeten verantwoorden.

(I: En waarom vind je dat dan beter dat je zelf naar de dienst gaat?) 'Ik denk als ge naar de dienst gaat, dat die kennismaking ook anders is dan bij u thuis. (...) Ik zou 't bijvoorbeeld zeer moeilijk vinden dat ze bij mij binnenkomt en dat ik dus met een bestaansminimum leef en bijvoorbeeld, ik ben nogal een erg kunstminnend mens. Voor mij is 't bijvoorbeeld erg belangrijk dat ik een bepaald tijdschrift kan kopen die veel geld kost, maar waar ik dan een boterham voor over heb.' (I: En dat je daar dan commentaar op zou krijgen?) *'Dat ik er eigenlijk meer waarde aan hecht dan boterhammen te eten. (...) Ze hebben daar wel zaken mee, maar ergens is er ook een grens.'* (I: En anders moet ge dat altijd verantwoorden.) *'Verantwoorden, ja.'* (Denise)

'Ik verzorg mijn meubels en alles, hé. Maar als er dan bij mij een sociaal assistent binnenkomt; het eerste wat die zegt is van: oh, gij hebt 't zo slecht niet! Ze verwachten precies dat als ge met minder inkomen zit, dan moet alles overhoop liggen en slonzig en ... Dat is een misverstand.' (Frieda)

h) Vraag naar kinderopvang

De respondenten met kleine kinderen zouden het positief vinden indien er kinderopvang voorzien zou worden wanneer men naar een hulpverlener gaat, op voorwaarde dat het betaalbare opvang betreft. Een babysit inhuren is voor hen immers veel te duur. Vooral in de vakantieperiodes is hier nood aan.

'Kinderopvang, als ge naar een dienst gaat, dat zou eigenlijk niet slecht zijn. En zeker in de vakantieperiodes.' (I: Dus zo kortere opvang voor een paar uur?) *'Ja, want als ge naar een dienst moet gaan, en ge moet uw kinderen meepakken, dan is dat ook niet zo gemakkelijk om daar uw zeg te gaan doen eigenlijk. Want dan zijt ge bezig met uw kinderen, en dan zijt ge bezig met de hulpverlener dat ge op de duur zot draait.'* (Mia)

i) Ombudsdienst

Daarnaast wordt het belang van een *ombudsdienst* onderstreept, wanneer men minder goede ervaringen heeft met een hulpverlener of een bepaalde dienst.

j) Toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers

Tot slot wordt er op gewezen dat diensten ook voor *rolstoelgebruikers* fysiek toegankelijk moeten zijn.

7.1.4 Andere

Het spreekt voor zich dat aandacht voor allochtonen niet ten koste mag gaan van de hulp aan autochtone kansarmen; beide groepen hebben recht op dezelfde kansen.

Tevens dient hulpverlening *betaalbaar* te zijn voor iedereen.

Daarnaast dient er meer *controle* te zijn op te toewijzing van goedkope woningen: zij dienen toe te komen aan diegenen die ze echt nodig hebben. Bij diverse respondenten leeft evenwel de indruk dat dit niet steeds het geval is.

Om de vereenzaming te doorbreken en de kansen om een (nieuwe) partner tegen te komen te vergroten, kan lidmaatschap van een *vereniging* of een *praatgroep voor alleenstaanden* een oplossing bieden, op voorwaarde dat dit financieel haalbaar is voor de doelgroep. Een respondent doet de suggestie om dit vanuit het OCMW te organiseren.

Tot slot wordt gevraagd om het *bestaansminimum op te trekken*, aangezien het voor bepaalde respondenten moeilijk is om hier mee rond te komen.

'Het bestaansminimum mogen ze eens optrekken. 't Is echt elke frank doorbijten. Ik zou dat toch wel eens de minister een keer willen zien doen. (...) Ik kan niet zeggen van: ik kan elke dag middagmaal eten.' (José)

7.2 Op basis van gesprekken met armenorganisaties

Ook uit de gesprekken met de coördinatoren van armenverenigingen kwamen diverse suggesties naar voren. We vatten opnieuw de belangrijkste samen.

7.2.1 Individuele hulpverlening: aanbod op maat

Volgens vzw Recht-Op kunnen stedelijke wijkkantoren (en andere hulp- en dienstverlenende instanties) hun aanbod meer toegankelijk maken voor generatiearmen als zij aandacht hebben voor de eigen noden en problemen van de doelgroep. Dit betekent niet dat er moet gekozen worden om uitsluitend hulp te bieden aan deze groep, maar wel dat er *rekening* wordt gehouden met die zaken die het voor armen moeilijk maakt om een eerste stap te zetten of om de hulpverle-

ning vol te houden. Hierbij zijn inzicht in de *complexiteit* van generatiearmoede en de achterliggende oorzaken van sommige levenspatronen een eerste vereiste. Daarnaast biedt de methode van 'maatzorg' een aantal basisprincipes om het wantrouwen van armen t.o.v. dienstverlening te ontmantelen (Recht Op, 1999: 4; Van Regenmortel, 1996).

- Zo is het belangrijk dat de cliënt zich erkend voelt als mens, wat onder meer impliceert dat er tijd genomen wordt om een vertrouwensrelatie uit te bouwen, waarbij armen niet dadelijk beschuldigend met de vinger worden gewezen (principe van *positieve hulpverlening*).
- Tevens dient bij het formuleren van oplossingen rekening gehouden te worden met eventuele andere problemen van de cliënt (principe van *integrale hulpverlening*) en met de gevoelens die leven bij de hulpvrager. Het is dan ook belangrijk dat de oplossingen getoetst worden bij de hulpvrager (is de oplossing haalbaar?) en dat de hulpvrager van bij het stellen van de hulpvraag betrokken blijft bij de oplossing, zodat men mee verantwoordelijk blijft voor zijn probleem en dat successen en mislukkingen niet voor rekening van de hulpverlener zijn (*participatie*). Participatie in het oplossingsproces geeft bovendien belangrijke mogelijkheden tot de begeleiding van een leerproces. Door aanvankelijk in kleine stappen verantwoordelijk te zijn, leert men geloven in de eigen capaciteiten om te groeien.
- De hulpverlener heeft tevens als taak om orde te scheppen in de chaos van problemen (*gestructureerde hulpverlening*). De hulpverlener moet/kan niet alles aanpakken, maar door de problemen op een rij te zetten en verbanden bloot te leggen, kan de hulpvrager prioriteiten stellen.
- Tot slot is het van belang dat de hulpverlener inzicht heeft in welke diensten zich tot het gezin richten (*gecoördineerde hulpverlening*). Elke dienst dient te weten dat er anderen zijn en dat de hulpverlening niet overlapt of dat men mekaar strategieën in de war brengt.

Bovenstaande basisprincipes van de maatzorgmethodiek maken dat hulpverlening aan generatiearmen doorgaans *geen bureauwerk* is. Het vergt geduld, creativiteit, vallen en opstaan en altijd opnieuw durven/mogen beginnen.

7.2.2 Tips voor de hulpverlener

Tevens worden vanuit vzw Recht-Op een aantal meer concrete tips voor de *hulpverlener* geformuleerd:

- het geven van *erkenning*, waarbij er voldoende tijd wordt uitgetrokken om te luisteren naar het verhaal van de cliënt, wat essentieel is voor het opbouwen van een vertrouwensband;
- *flexibiliteit*: zonder hun verantwoordelijkheid af te nemen en hen op een speciale manier te behandelen, is het belangrijk dat armen de kans krijgen om te groeien in de werkwijze en de verwachtingen van de dienst;

- *doorzichtigheid* van de hulpverlening: welke stappen worden gezet, waarom en op welke manier? Wie neemt wat voor zijn rekening?
- het verhogen van *leerkansen* door de hulpvrager bij elke stap in het hulpverleningsproces te betrekken;
- *feedback* en toetsen of de uitleg begrepen is;
- *begeleide doorverwijzing*, waarbij men met de cliënt meegaat, kan aangewezen zijn bij een te specifieke problematiek;
- *bewaken van de privacy* (vermijden dat heel de wachtzaal kan meeluisteren, ...);
- *solidaire opstelling* i.p.v. beschuldigen en veroordelen;
- *aanbieden van onvoorwaardelijke hulpverlening* waarbij telkens opnieuw kansen worden aangeboden bij mislukte afspraken (Recht Op, 1999: 7-9).

In het werkingsverslag van vzw De Keeting wordt er in dit verband op gewezen dat een grote toegankelijkheid veel te maken heeft met de *basishouding* die de werkers(/hulpverleners) t.a.v. de doelgroep aannemen. Deze basishouding hangt nauw samen met de manier waarop men naar armoede en naar mensen in armoede kijkt. Een goede basishouding houdt in:²⁴

- dat men mensen op een *persoonlijke* en *respectvolle* manier benadert, waarbij men hen serieus neemt en bereid is open te staan voor hun beleving en persoonlijke ervaringen. Dit betekent voor een stuk eigen betekenis-kaders willen in vraag stellen of willen zicht krijgen op andere betekenis-kaders en dit vanuit een gevoel van *gelijkwaardigheid* en *solidariteit*;
- dat men hen *persoonlijk aanspreekt* en uitnodigt;
- dat men de *nodige tijd* voor hen neemt en *luisterbereid* is;
- dat men een *nabije, informele en persoonlijke hulpverlening* aanbiedt;
- dat de hulpverlener *actief* naar de doelgroep toe stapt: hij/zij zit dus niet achter een bureau te wachten tot de mensen komen, maar men zoekt hen daadwerkelijk op;
- dat de individuele schuldvraag losgelaten wordt en dat problemen in een *ruimere context* geplaatst worden;
- dat de probleemsituatie *integraal* bekeken wordt;
- dat '*positieve*' *hulpverlening* uitgebouwd wordt, waarbij er erkenning is voor de inzet en krachten van de cliënt.

Anders geformuleerd hebben mensen in armoede binnen de hulpverleningsrelatie volgens de coördinator van De Keeting onder meer recht op:

- *respect* voor de persoon van de cliënt en zijn verhaal, waarbij de hulpverlener zich 'inlevend' en 'ontvankelijk' opstelt;
- *eigen inbreng* (zelfbeslissingsrecht): niet over de mensen praten, maar met de mensen zodat men terug houvast krijgt op de eigen situatie (empowerment);

²⁴ Voor meer informatie betreffende de basishouding van de hulpverlener, zie ook: Vandembempt K. (2001), *Op eigen kracht verder. Hulpverlening aan huis bij kansarmen*, HIVA-K.U.Leuven.

- *informatie*;
- *onvoorwaardelijke hulpverlening*;
- *doorzichtige hulpverlening*: betrouwbare hulpverlener; overzicht van bestaande diensten en hun activiteiten aanbod; zicht op wat met informatie binnen het team gebeurt, ...;
- *erkenning van de leefwereld* van de arme: hulpverleners kennen de leefwereld van mensen die in armoede leven vaak niet; zij hebben vaak ideeën en ‘vanzelfsprekendheden’ die niet overeenkomen met deze van mensen die in armoede leven;
- *verstaanbare hulpverlening*;
- *tijdsinvesterende hulpverlening*: rekening houden met het tempo van de cliënt;
- *bereikbare hulpverlening*: bereikbare en gecentraliseerde diensten; vlottere administratieve samenwerking tussen diensten; betaalbare vervoersmogelijkheden;
- *betaalbare hulpverlening*, ook t.a.v. diegenen die financieel minder sterk staan;
- hulpverlening/hulpverlener die voorgaande rechten waarmaakt (Jorissen, 2001: 6).

Alleen op die manier kan er een vertrouwensrelatie ontstaan (De Keeting, werkingsverslag 2000: 4; intern werkdocument; Jorissen, 2001: 3-4, 6-13).

7.2.3 Organisatorische aanbevelingen

a) *Infrastructuur*

Door vzw Recht-Op worden tevens een aantal infrastructurele aanbevelingen gegeven die drempelverlagend kunnen werken in functie van de individuele hulpverlening:

- infrastructuur die de privacy van de hulpvrager garandeert;
- het gebouw dient uitnodigend te zijn voor de hele buurt, wat tevens impliceert dat de dienstverlening bekend is in de ganse wijk/gemeente;
- open deur met duidelijke affichering van de geboden dienstverlening;
- praktische dienstverlening (bv. verkoop vuilzakken, meldpunt voor klachten, belastingsbrieven, ...) kan wervend werken.

b) *Kleinschaligheid*

In het jaarverslag van vzw De Keeting wordt tevens gewezen op het belang van *kleinschaligheid* omwille van de eigenheid van de doelgroep. Slechts in een kleinschalig project wordt het mogelijk om iedereen aan bod te laten komen en een (vertrouwens)relatie op te bouwen. Deze aanpak geldt in het bijzonder voor initiatieven die de basisschakelmethodiek toepassen (vzw De Keeting, werkingsverslag 2000: 4).

c) *Afstemming tussen hulpverleners*

Intern is er, aldus De Keeting, nood aan duidelijkheid over de taakverdeling van het personeel. Dit maakt de dienst inzichtelijker en vergroot het vertrouwen. Daarnaast wijst de buurtwerker van Casablanca er op dat er dringend nood is aan meer *afstemming* tussen de verschillende hulpverleners die zich richten op eenzelfde persoon. Momenteel gebeurt dit eerder sporadisch via een PAO²⁵ (overleg tussen hulpverleners op cliëntniveau). De buurtwerker zou hier echter meer systematisch bij betrokken moeten worden, aangezien hij vaak een goed zicht heeft op de probleemsituatie van een persoon. Wel dient hierbij de privacy van de persoon voldoende bewaakt te worden.

d) *Onpartijdig informatiepunt*

Binnen de hulpverleningsrelatie betekent informatie macht. Dit versterkt de ongelijke positie tussen hulpverlener en hulpvrager (Jorissen, 2001: 9). Mensen moeten juist geïnformeerd worden over hun rechten en plichten, zodat men niet onnodig 'van het kastje naar de muur' gestuurd wordt. De oprichting van een '*onpartijdig*' informatiepunt is een mogelijke oplossing. Ook zouden cliënten hun dossier of verslag moeten kunnen inkijken (*inzagerecht in eigen dossiers*) (Jorissen, 2001: 5, 8).

e) *Profilering van diensten*

Tevens is er nood aan een betere *profilering* van de bestaande diensten en hun aanbod. Een sociale kaart op maat van mensen, met duidelijke informatie, kan een meerwaarde betekenen. Wel dient *vermeden* te worden dat deze profilering leidt tot snellere doorverwijzing en een verdere versnippering van het aanbod. Het hulpverleningsengagement moet verder kunnen gaan dan de eigen taken/opdrachten van de organisatie (vzw De Keeting, werkingsverslag 2000: bijlage 2). Hier komen we op het spanningsveld van de gespecialiseerde versus de holistische benadering van de cliënt.

7.2.4 Integraal werken heeft ook een keerzijde ...

Door De Keeting wordt er tevens op gewezen dat de verwevenheid van de problemen bij kansarmoede een geïntegreerde werking noodzakelijk maakt. Dit betekent dat het aanbod van hulp- en dienstverlening zich op verschillende levensdomeinen zoals huisvesting, tewerkstelling, onderwijs, welzijnszorg, gezondheidszorg, justitie, etc. zal moeten situeren (vzw De Keeting, werkingsverslag 2000: 4). Integraal werken, waarbij de verschillende sectoren op elkaar worden

²⁵ PAO = Permanent Armoede Overleg.

afgestemd, kan het begeleidingsaanbod ten goede komen. Het heeft echter ook een *keerzijde* ...

- Doordat diensten beter gaan samenwerken en cliënten naar elkaar kunnen toeleiden, kan dit ook ‘*drempelverhogend*’ gaan werken. Wanneer de hulpverlening zich beter op elkaar afstemt, maar vanuit haar ‘beoogde hulpverleningsopdracht’ het gevoel heeft om snel te moeten ingrijpen, dan is de kans groot dat mensen nog sterker en sneller *binnen de hulpverlening opgezogen* worden. Dit kan tot gevolg hebben dat gezinnen zich nog meer gaan isoleren. Laagdrempelige initiatieven kunnen een ‘deur’ zijn naar de hulpverlening, maar kan de cliënt deze deur nog zelfstandig sluiten?
- Een belangrijk punt is tevens de informatieoverdracht bij sectoroverschrijdend werken en doorverwijzing van cliënten tussen diensten. Hierbij moet de nodige veiligheid t.a.v. de cliënt ingebouwd worden: de manier waarop en welke informatie wordt doorgegeven moet op een doorzichtige manier en in samenspraak tussen hulpvrager en hulpverlener gebeuren.
- Tot slot wordt er op gewezen dat sectoroverschrijdend werken ruimer is dan louter het reguliere hulpverleningscircuit: ook elders kunnen armen ondersteuning vinden (vzw De Keeting, werkingsverslag 2000: bijlage 2).

Bovendien mag participatie - aldus De Keeting - van de ‘cliënten’ aan hulpverlening niet het einddoel zijn. Deze participatie aan de hulpverlening moet er toe leiden dat mensen terug greep krijgen op hun eigen leefsituatie. Hieruit blijkt het belang van ‘emancipatorische hulpverlening’ en ‘*empowerment*’ (Jorissen, mei 2001: 1).

7.3 Besluit

Op basis van de gesprekken met de *autochtone kansarmen* kwamen diverse mogelijke oplossingen naar voor om de drempels naar welzijnsvoorzieningen te verlagen en de toegankelijkheid van deze diensten te vergroten.

Specifiek m.b.t. het vergemakkelijken van de *eerste stap* naar een dienst, stelden we volgende zaken vast: het belang van huisbezoeken, uitklaren van de hulpvraag, buurtwerker die de hulpvrager een eerste keer vergezeld naar een dienst of die een eerste afspraak maakt, een gemoedelijk eerste contact (bv. door het aanbieden van een tas koffie), belang van juiste informatie, een letterlijke ‘open deur’, ter beschikking stellen van telefoon/fax/e-mail, goed uitgebouwd openbaar vervoer.

Een tweede reeks oplossingen houdt verband met het verbeteren van de *relatie tussen hulpverlener en cliënt*. Hierbij benadrukken we het belang van een wederzijdse vertrouwensband en een uitbreiding van het werken met ervaringsdeskundigen in de armoede.

Tevens worden een reeks *organisatorische verbeteringspunten* genoemd, met name: een gemengde samenstelling van de OCMW-Raad, gecentraliseerde dienst-

verlening, belang van specialisatie binnen een geïntegreerde aanpak, het werken met één dossier per cliënt, de uitbouw van een onthaalloket, duidelijke informatie en administratieve vereenvoudiging, hulpverlening aan huis, voorzien van flexibele kinderopvang, het voorzien van een ombudsdienst en de fysieke toegankelijkheid voor rolstoelgebruikers.

Andere aspecten die worden vernoemd zijn: discriminatie vermijden, betaalbare hulpverlening, controle op toewijzing sociale woningen, praatgroepen voor alleenstaanden en het optrekken van het bestaansminimum.

Op basis van de gesprekken met de *armenvoorzieningen* komen enerzijds een aantal concrete tips voor hulpverleners aan bod en anderzijds een aantal bijkomende organisatorische aanbevelingen zoals infrastructuur, kleinschaligheid, afstemming tussen hulpverleners, uitbouw van een onpartijdig informatiepunt, duidelijke profilering van diensten.

We merkten evenwel dat niet iedere van de hierboven gesuggereerde oplossingen voor iedere hulpvrager noodzakelijk/gewenst is, wat het belang van een *aanpak op maat* onderstreept. Ook kunnen een aantal van bovenstaande suggesties verregaande gevolgen hebben voor bepaalde diensten/organisaties. Zo is er de vraag in welke mate het buurtwerk naar de toekomst toe een meer actieve rol kan opnemen inzake het toeleiden van kansarmen naar het hulverleningsaanbod en het signaleren van drempels inzake de toegankelijkheid van diensten t.a.v. de betreffende diensten en de bevoegde (centrale) overheden.

Daarnaast moeten we ons er evenwel van bewust zijn dat ook het *buurtwerk niet alle kansarmen bereikt*. Via *andere kanalen* zal moeten getracht worden om ook deze mensen te bereiken, zodat ook zij voldoende op de hoogte worden gebracht van het bestaande aanbod aan hulp- en dienstverlening. Mogelijke kanalen zijn bijvoorbeeld familieleden, burens, de huisarts, het wijkgezondheidscentrum, de kerk, armenverenigingen, straathoekwerk, culturele verenigingen, ... die vaak wel (blijvend) contact hebben met deze mensen (zie ook: Dogan, van Dijke & Terpstra, 2000).

HOOFDSTUK 4

Het perspectief van allochtonen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen

Naast de autochtone kansarmen werd een tweede groep respondenten bevestigd, namelijk mensen van allochtone afkomst en verenigingen die hen vertegenwoordigen. Dit hoofdstuk vormt een weerslag van de gesprekken die hier rond werden gevoerd. De structuur van het hoofdstuk is vergelijkbaar met dat van de autochtone kansarmen. Achtereenvolgens komen volgende topics aan bod: beschrijving van de gecontacteerde federaties van migrantenverenigingen, persoonskenmerken van de respondenten, de kennis van het hulpverleningsaanbod en de mening van de respondenten over professionele hulp, het gebruik van hulpverlening, keuze voor het formele dan wel het informele circuit, drempels naar hulpverlening en mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen te bevorderen.

1. Beschrijving van de gecontacteerde federaties van migrantenverenigingen²⁶

Op het moment van de bevraging zijn er in Vlaanderen en Brussel 14 federaties van migrantenverenigingen - soms ook zelforganisaties genoemd - van diverse nationaliteiten erkend. Zij krijgen financiële ondersteuning van de Vlaamse administratie, afdeling Volksontwikkeling, en worden door de Vlaamse overheid als gesprekspartner beschouwd (Akhbar, 2001).

1.1 Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF)

De Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen is een landelijke vereniging van socio-culturele organisaties van 'Nieuwe Vlamingen' van Turkse afkomst. De Federatie is opgericht in 1994 en telt op het moment van het onder-

²⁶ De informatie uit deze paragraaf is gebaseerd op de gesprekken met de heer Mohammed Sebbahi, directeur Federatie Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO); de heer Fikret Aydemir, directeur Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF) en schriftelijk materiaal dat door hen ter beschikking werd gesteld (folders, tijdschrift).

zoek 30 lidorganisaties (zowel vzw's als feitelijke verenigingen) waaronder 25 in Oost-Vlaanderen, 3 in Limburg en 2 in Vlaams Brabant. Hiertoe behoren onder meer jeugdverenigingen, een studentenvereniging, een vrouwenwerking, een café dat dienst doet als cultuurhuis en diverse socio-culturele verenigingen. Sinds 1995 is de Federatie erkend als landelijke vereniging van migrantenorganisaties.

De *doelgroep* van de Federatie bestaat uit socio-culturele organisaties van migranten die in Vlaanderen gevestigd zijn en die zich vooruitstrevend (d.w.z. sociaal-democratisch) en progressief noemen. De *doelstellingen* van CDF zijn:

- Belangen behartigen van migranten van Turkse afkomst.
- Een veelzijdige werking ontwikkelen die gericht is op emancipatie, participatie en integratie van de Turkse bevolking in de Vlaamse gemeenschap in het kader van de opbouw van een harmonische samenleving.
- De rechten van de mens verdedigen, rassendiscriminatie bestrijden en er op toezien dat bestaande wetten nageleefd worden.
- De doorstroming van migranten naar het hoger onderwijs stimuleren en de kwaliteit van het onderwijs voor migrantenkinderen verhogen.

De Federatie tracht deze doelstellingen enerzijds te realiseren door begeleiding en stimulering van de aangesloten socio-culturele verenigingen (bv. het coördineren van activiteiten en subsidieaanvraag, vervolledigen dossiers, de relatie bevorderen tussen verenigingen onderling, met de stad en met het ministerie, ...), het uitgeven van een tijdschrift en de uitbouw van een documentatiecentrum. Anderzijds worden activiteiten georganiseerd zoals het Festival van de Turkse film, wereldvolksdansfestival, theatervoorstellingen, conferenties en debatten, concerten, etc. Via deze activiteiten en het tijdschrift tracht men de doelgroep te bereiken. Mond-aan-mond reclame wordt evenwel als het meest effectief beschouwd.

Om bepaalde projecten of activiteiten te realiseren werkt de Federatie tevens *samen* met verschillende organisaties, zoals het Intercultureel Centrum voor Migrant (ICCM), het Vlaams Minderhedencentrum (VMC), Ondersteuningscentrum Allochtonen, Provinciaal Integratiecentrum Limburg, Regionaal Centrum Vlaams Brabant, Provinciaal Centrum voor Interculturele Vorming, Intercultureel Netwerk Gent, Stedelijke Integratiedienst Gent. Tevens wordt samengewerkt met migrantenverenigingen die zich richten tot andere nationaliteiten. Ook zetelen vertegenwoordigers van de lidorganisaties van de Federatie in diverse regionale en lokale overlegorganen zoals ICCM, VMC, Lokale Integratiecentra, Forum van organisaties van etnisch-culturele minderheden, etc.

De Federatie beschouwt het *doorverwijzen* van personen naar welzijnsvoorzieningen niet echt als haar taak, hoewel het in de praktijk wel gebeurt. Vanuit deze doorverwijzingsrol heeft de federatie tevens contacten met het OCMW.

1.2 Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO)

De Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties kreeg haar erkenning als koepel van Marokkaanse migrantenverenigingen in Vlaanderen en Brussel op 1 januari 1996. Momenteel telt de FMDO ongeveer 50 lidorganisaties, verspreid over Brussel en Vlaanderen. De lidorganisaties behouden evenwel hun autonomie. De *taak* van de federatie bestaat er in ondersteuning te bieden aan de autonome lidorganisaties. Deze ondersteuning omvat begeleiding, stimulering en kadervorming. De activiteiten van de lidorganisaties zijn drievoudig: cultuurspreidend, educatief en recreatief.

De lidorganisaties zijn actief op *diverse terreinen*, die breder zijn dan volksoontwikkeling (bv. welzijn, godsdienst, politiek, ...). Hun doelgroep varieert zeer sterk, alhoewel men zich voornamelijk richt op Marokkanen van de eerste generatie. Men tracht de doelgroep te *bereiken* door zeer laagdrempelig te zijn. Zo is een Marokkaanse naam van een zelforganisatie vaak al voldoende om de mensen te bereiken: ze gaan er van uit dat er ook iemand werkt die hun taal spreekt. Ook betreft men mensen uit de Marokkaanse wijken bij de werking van de zelforganisaties, waardoor de werking bekend geraakt in de wijk. Deze medewerkers weten ook vaak zeer goed waar mensen met problemen zitten. Opnieuw blijkt mond-aan-mond reclame een belangrijk 'rekruteringsmiddel'.

De Federatie zelf tracht de doelgroep te informeren via een toegankelijke *nieuwsbrief* die is opgesteld in het Nederlands, Frans en Arabisch. Daarnaast komen mensen vaak spontaan met een vraag naar de Federatie, waarbij de persoon indien nodig wordt doorverwezen. De Federatie stelt hierbij alles in het werk zodat het probleem wordt opgelost (bv. door zelf contact op te nemen met de dienst, door bij de betreffende persoon te informeren of het probleem is opgelost, ...). Hierbij dringt men er op aan dat de betreffende instanties hun verantwoordelijkheid opnemen. Men fungeert m.a.w. vaak als *ombudsdienst*. Vanuit de Federatie zelf bestaat er geen gestructureerde *samenwerking* met welzijnsorganisaties. Dit is vaak wel het geval bij lidorganisaties. Zo tracht de lidorganisatie 'ALMANAR', die zich specifiek richt op Marokkaanse ouderen in Brussel, samenwerkingsinitiatieven uit te werken met plaatselijke dienstencentra, OCMW, mutualiteiten, ziekenhuizen en pensioenkasen.

2. Persoonskenmerken van de respondenten

Aan de allochtone interviewers werd gevraagd om een maximale variëteit bij respondenten na te streven, onder meer naar geslacht, leeftijd, voornaamste inkomensbron, etc. In onderstaande tabellen worden de voornaamste kenmerken per respondent samengevat.

Tabel 4.1 Marokkaanse respondenten (Deurne) (fictieve namen)

Kenmerken	Latifa	Rachida	Mohammed	Abdellatif	Fatima
Geslacht	vrouw	vrouw	man	man	vrouw
Leeftijd	45	45	37	30	24
Burgerlijke staat	gehuwd	gehuwd	gehuwd	wettelijk gescheiden	gehuwd
Aantal kinderen	4	0	2	0	1
Aantal thuiswonende kinderen	2	-	2	-	1
Geboorteland	Marokko	Marokko	Marokko	Marokko	België
Nationaliteit	Belg	?	Marokkaans	Marokkaans (binnenkort Belg)	Belg
Voornaamste inkomen	werkloosheid + pensioen echtgenoot	OCMW-steun	werk	werk	werk/werkloosheid
Beroep	-	-	arbeider	arbeider	bediende
Hoogste diploma	lager onderwijs	geen	lager onderwijs	fotolasser (A1)	lager secundair

Tabel 4.2 Turkse respondenten (Gent) (fictieve namen)

Kenmerken	Rafet (1)	Fikret	Sibel	Nural	Ekrem
Geslacht	man	man	vrouw	vrouw	man
Leeftijd	36	33	36	50	53
Burgerlijke staat	wettelijk gescheiden	gehuwd	gehuwd	gehuwd	gehuwd
Aantal kinderen	2	4	3	4	3
Aantal thuiswonende kinderen	- (wonen bij moeder in Turkije)	4	3	2	2
Geboorteland	Turkije	Turkije	Turkije	Turkije	Turkije
Nationaliteit	Turks	?	Belg	Turks	Turks
Voornaamste inkomen	OCMW-steun	werkloosheid	werk (man), werkloosheid (vrouw)	werkloosheid (vrouw), ziekte- of invaliditeitsuitkering (man)	zwartwerk
Beroep	-	-	arbeider	-	-
Hoogste diploma	universitair (faculteit communicatie)	middelbare school (in Turkije)	lagere school (in Turkije)	lagere school	lagere school

In wat volgt, worden de belangrijkste resultaten van de bevraging weergegeven. Er wordt enkel een opdeling gemaakt tussen Marokkaanse en Turkse respondenten indien er opvallende verschillen zijn tussen beide groepen.

3. Kennis van het hulpverleningsaanbod en mening over professionele hulp

In de eerste plaats werd bij de respondenten de kennis van het hulpverleningsaanbod nagegaan.

3.1 Diensten waarnaar men zich zou richten bij bepaalde problemen

Zo werd aan de respondenten gevraagd op welke dienst(en) zij een beroep zouden doen bij een bepaald probleem (bv. financiële problemen, problemen met de woning, etc.), ook al heeft men dat probleem zelf nog niet ervaren. Op die manier werd gepolst naar de kennis die respondenten hebben van het aanbod.

3.1.1 Financiële problemen

Op de vraag bij welke dienst(en) men terecht kan met financiële problemen vermelden alle *Marokkaanse* respondenten het OCMW. Daarnaast worden vernoemd: familie, Werkwijzer (tewerkstelling is geld ...) en het wijkkantoor. Van de *Turkse* respondenten is er slechts één die het OCMW vernoemt. De meeste Turkse respondenten geven aan in de eerste plaats - voor kleinere bedragen - te rade te gaan bij vrienden, kennissen en familie, hoewel één van hen aangeeft dat economische steun vragen aan kennissen een moeilijke zaak is en blijft. Voor grotere bedragen richt men zich tot de bank/financiële instelling, hoewel men dit zo lang mogelijk tracht uit te stellen. Een respondent geeft aan klusjes te doen bij vrienden en kennissen om te overleven.

3.1.2 Problemen met de woning

Er kan een onderscheid gemaakt worden tussen huurders en eigenaars van een woning. De *huurders* richten zich in eerste instantie tot de huisbaas ('*het is zijn plicht om zijn woning in goede staat te onderhouden*'); indien dit niets oplevert gaat men naar de huurdersvereniging (sociale woningmaatschappij/huisvestingsmaatschappij). Andere diensten die worden vernoemd zijn: het OCMW, de huisvestingsdienst van de gemeente, de huurdersbond en het stedelijk wijkkantoor. De respondenten die *eigenaar* zijn van een woning moeten uiteraard zelf voor het onderhoud instaan. Hiervoor doet men, indien nodig, een beroep op een aannemer. Voor kleine reparaties richt men zich ook wel eens naar een vakman in de straat die na zijn uren herstellingen wil uitvoeren.

3.1.3 Problemen met de opvoeding van de kinderen

Indien er zich problemen voordoen met de opvoeding van de kinderen, zou de meerderheid van de *Marokkaanse* respondenten een beroep doen op Kind en Gezin. Andere instanties die worden vernoemd zijn het PMS (tegenwoordig het CLB), schoolopbouwwerk, het Comité Bijzondere Jeugdzorg, het Lokaal Integratiecentrum, het stedelijk wijkkantoor en de kinderarts. Bij de *Turkse* respondenten kunnen we een onderscheid maken tussen problemen met de persoonlijkheidsontwikkeling van het kind - die men binnenshuis in overleg met de partner tracht op te lossen - en problemen op school. In het laatste geval wendt men zich tot het PMS, de school of andere ouders. Dat men goed presteren op school belangrijk vindt, blijkt uit onderstaand citaat.

'Aangezien ik in mijn jeugd niet de kans kreeg om te studeren vind ik het héél belangrijk dat mijn kinderen slagen op school. Bij een dergelijk probleem zal ik de school contacteren om eventueel de PMS-verantwoordelijke te spreken.' (Fikret)

Kind en Gezin wordt door niemand van de *Turkse* respondenten vernoemd, vermoedelijk doordat de meeste van hun kinderen niet meer zo klein zijn of niet in België verblijven.

3.1.4 Psychosociale problemen

In geval van psychosociale problemen (depressie, aanhoudend zitten piekeren, ...) weten diverse respondenten niet tot welke dienst ze zich zouden kunnen richten. Zo geeft een respondent aan zich heel eenzaam te voelen en nergens heen te kunnen. De meeste respondenten proberen deze problemen in familiekring op te lossen. Indien nodig wordt contact opgenomen met de huisarts en eventueel de school ('*het kan zijn dat de oorsprong van het probleem op school ligt*'). Andere diensten die worden vernoemd, zijn zelfhulpgroep, therapeut, dokter, psycholoog en teleonthaal.

3.1.5 Medische problemen

Medische problemen worden zowel door de *Marokkaanse* als de *Turkse* respondenten in de eerste plaats voorgelegd aan de huisarts. Andere diensten waarnaar men zich zou richten zijn de sociale dienst van het ziekenfonds, (de spoedafdeling van) het ziekenhuis en de specialist.

3.1.6 Relationele problemen

Bij relationele problemen (d.w.z. problemen met de partner) stappen de allochtone respondenten niet zo gemakkelijk naar een dienst. Men zal eerst al het mogelijke doen om met de partner tot een oplossing te komen alvorens hulp in te roepen.

Hierbij richt men zich in de eerste plaats tot de familie (*'Ik zoek niet onmiddellijk hulp van buiten het gezin. Mijn dochter aanzie ik als mijn vertrouwenspersoon.'*). Twee respondenten geven aan niet te weten tot welke diensten men zich bij relationele problemen kan richten. Eén respondent vermeldt een vluchthuis, een andere respondent een advocaat en nog een andere het vredegerecht.

3.2 Kennis van bepaalde diensten

Vervolgens werden door de interviewer een aantal diensten opgesomd en werd nagegaan of de respondent deze diensten al dan niet kent, voor welke problemen men er een beroep op kan doen, wie bij de betreffende diensten terecht kan, of men er zelf een beroep op kan doen en de mate waarin dit ook daadwerkelijk gebeurt of gebeurd is.

3.2.1 OCMW

Een eerste belangrijke vaststelling is dat alle respondenten, zowel de Marokkaanse als de Turkse, het OCMW kennen. Op de vraag voor welke problemen men er terecht kan, worden financiële/economische problemen doorgaans eerst vermeld. Vooral de Turkse respondenten associëren het OCMW zeer sterk met het verlenen van financiële steun. Op één uitzondering na, voegen alle Marokkaanse respondenten ook andere soorten problemen of vormen van dienstverlening toe zoals: problemen met de huisvesting, rechtshulp, sociale hulp, maatschappelijke problemen, advies, werk. De respondenten zijn er tevens van op de hoogte dat in principe iedereen bij het OCMW kan aankloppen, met uitzondering van 'de rijken' en 'illegalen'. Van de Marokkaanse respondenten deden/doen drie een beroep op het OCMW; van de Turkse respondenten één. Een andere Turkse respondent ging er reeds meermaals aankloppen, maar zonder gevolg, volgens hem doordat hij illegaal in ons land verblijft.

3.2.2 CAW (Centrum Algemeen Welzijnswerk)

Opvallend is dat, in tegenstelling tot het OCMW, niemand van de respondenten het Centrum Algemeen Welzijnswerk blijkt te kennen of weet wat deze dienst doet. Ook de plaatselijke namen (bv. De Mare, De Stroming, Markant) zijn voor de respondenten onbekend. Een mogelijke verklaring is dat een aantal benamingen nog niet zo lang worden gebruikt, aangezien de fusie binnen de sector van het Algemeen Welzijnswerk nog zeer recent is. De kennis van de deelwerkingen van de betreffende CAW's werd niet als dusdanig bevestigd.

3.2.3 Stedelijke welzijnsdienst

Vier van de vijf Marokkaanse respondenten kennen de stedelijke welzijnsdienst (in Antwerpen) en maakten er zelf reeds (frequent) gebruik van. Men geeft aan er terecht te kunnen met allerlei problemen (administratief, sociaal, een luisterend oor, om te tolken, voor hulp bij het invullen van papieren, om te bemiddelen, etc.). Van de bevroegde Turkse respondenten kent niemand een vergelijkbare dienst in Gent.

3.2.4 Integratiedienst

De stedelijke integratiedienst is in Antwerpen slechts door één van de bevroegde Marokkaanse respondenten gekend. Dit in tegenstelling tot de Turkse respondenten, waarvan vier op vijf aangeven deze dienst te kennen. Men kan er volgens de respondenten terecht voor allerlei problemen waarmee allochtonen geconfronteerd worden in de Belgische/Westerse samenleving (administratieve problemen, vertaalwerk, praktische en ondersteunende zaken, ...). Twee Turkse respondenten hebben er reeds een beroep op gedaan.

3.2.5 Integratiecentrum

Ook het integratiecentrum is in Antwerpen slechts door één Marokkaanse respondent gekend. Men kan er - aldus de respondent - terecht voor Nederlandse taallessen, activiteiten en ontmoeting. Er blijken vooral Marokkaanse personen naartoe te gaan. Eén respondent kent de dienst van naam, maar weet niet waarvoor men er terecht kan. Ook van de Turkse respondenten kent er slechts één het integratiecentrum in Gent. Men kan er terecht voor 'werkzaamheden die de integratie van allochtonen vergemakkelijken'.

Het is niet duidelijk in welke mate de respondenten het verschil tussen beide diensten (integratiecentrum en integratiedienst) kennen. Dit werd niet als zodanig bevroegd. Bovendien kan het gebrek aan kennis van deze diensten bij de allochtone respondenten tevens (mede) het gevolg zijn van het woordgebruik in de vraagstelling. De vraag werd immers meer algemeen geformuleerd, namelijk: of de respondent de integratiedienst of het integratiecentrum al dan niet kent. Er werd evenwel niet gespecificeerd naar de plaatselijke (vroegere) benaming van de diensten (bv. De Poort-Beraber). Wellicht zijn deze benamingen beter bekend bij de doelgroep.

3.2.6 Buurthuis

De meerderheid van de Marokkaanse en Turkse respondenten kent de werking van een buurthuis. Diverse respondenten hebben er ook zelf al een beroep op gedaan, hetzij voor deelname aan activiteiten (niet nader gespecificeerd), hetzij

voor het aanvragen van premies (bv. huisvestingspremie). De betreffende respondenten geven aan dat in principe alle buurtbewoners of bewoners uit een bepaalde wijk er terecht kunnen met diverse 'buurtproblemen'.

3.2.7 Opbouwwerk

De initiatieven van het opbouwwerk zijn slechts door een beperkt aantal respondenten gekend, en dan nog uitsluitend onder de vorm van schoolopbouwwerk: initiatieven naar de school en de kinderen, de organisatie van activiteiten en contacten met het CLB (Centrum voor Leerlingenbegeleiding).

3.2.8 Andere diensten

Aan de respondenten werd tevens de vraag voorgelegd of ze buiten de reeds vernoemde diensten nog andere diensten kennen, waar ze met 'welzijnsproblemen' (in de brede betekenis) terecht kunnen. Hieruit blijkt dat de respondenten doorgaans diverse bijkomende diensten kennen.

Diensten die door Marokkaanse respondenten worden vernoemd zijn het ziekenfonds (voor gezondheidszorg, thuishulp, thuisverpleging, kinderopvang, opvang voor gehandicapten, socio-culturele activiteiten, medische apparaten, reisbijstand, hospitalisatieverzekering), het Comité Bijzonder Jeugdzorg (voor problemen met de kinderen) en het Leger des Heils (opvang van daklozen), de Werkwijzer (voor hulp bij het vinden van werk), een advocaat (juridische hulpverlening), de sociale dienst van het ziekenhuis (voor ondersteuning van een zieke zoon), vluchthuizen voor vrouwen (bij mishandeling of stoornissen met de partner) en Jeugdtehuizen (voor kinderen die van huis weggelopen zijn of die mishandeld worden).

De Turkse respondenten vermelden het CDF (Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen), diverse Turkse culturele verenigingen waar men met maatschappelijke problemen terecht kan, het GTKB (een vrouwenwerking in Gent waar Turkse vrouwen terechtkunnen met hun problemen, o.a. wat betreft de opvoeding van de kinderen), De Poort-Beraber (voor sociale problemen, begeleiding van nieuwe allochtonen: taalcursussen, naailessen) en de Turkse Moskee (o.a. voor het overbrengen van het stoffelijk overschot van een overleden Turkse Moslim).

3.3 Mening over professionele hulp

Alle respondenten zijn van mening dat het goed is dat hulpverleningsdiensten bestaan. Zij zouden er ook zelf *gebruik* van maken als men met een bepaald probleem zit. Redenen zijn: men is er van overtuigd dat de diensten hen goed zullen helpen; men is er dan zeker van dat het probleem juist wordt aangepakt; men wil niet op straat staan; het is handig voor hulp bij administratieve zaken.

Vooral het belang van het OCMW wordt onderstreept, omwille van diverse redenen:

- ‘ze helpen mensen in nood’; ‘als er geen OCMW zou zijn, zouden er veel mensen in armoede leven; er zouden te veel daklozen en armen zijn’; ‘de kloof tussen heel arm en middenstand zou heel groot zijn’;
- ‘ze begeleiden mensen met hun budget’;
- ‘als er geen OCMW zou zijn, zou er zeer veel diefstal zijn en een hogere criminaliteitsgraad’;
- ‘het is goed voor mensen die niets hebben, maar er mag niet van geprofiteerd worden’;
- ‘voor sociale problemen is het een eerste aanmeldpunt. De dienst staat open voor iedereen. In de mate van het mogelijke gaat zij zelf de betrokkene helpen, zoniet doorverwijzen naar een bevoegde dienst’;
- ‘mensen die héél diep in de problemen zitten kunnen toch ergens aankloppen om steun en begeleiding te vragen’; ‘het creëert een gevoel dat je altijd ergens terecht kunt’.

Dit wil evenwel niet zeggen dat iedere respondent even gemakkelijk de stap naar het OCMW zet (zie ook paragraaf over drempels).

Het belang van het *buurthuis* wordt door een Turkse respondent als volgt omschreven:

‘Soms weet men echt niet waar men terecht kan met een bepaald probleem. Het is dan uiterst positief dat men de mogelijkheid heeft om in uw eigen wijk een luisterend oor zoals het buurthuis terug te vinden.’ (Sibel)

3.4 Besluit

We stellen vast dat Marokkaanse en Turkse respondenten vooral bij *medische* problemen de weg naar de hulpverlening - in de eerste plaats de huisarts - kennen. Ook de weg naar huisvestingsmaatschappijen, huisvestingdiensten, etc. in geval van problemen met de *woning* is gekend. Tevens hebben de respondenten weet van diverse diensten waar men bij *problemen met de kinderen* een beroep op kan doen. Bij *psychosociale* en *relationele* problemen ligt dit - zowel voor de Marokkaanse als Turkse respondenten - duidelijk anders. Diverse respondenten geven aan niet te weten tot welke dienst(en) men zich in dit geval kan richten. Doorgaans probeert het in eerste instantie binnen de familiekring op te lossen.

Dit kwalitatief onderzoeksmateriaal geeft tevens aan dat de bevroegde Turken bij *financiële* problemen minder gemakkelijk de stap naar het OCMW zetten, in vergelijking met de Marokkaanse respondenten. Dit zou evenwel verder moeten getoetst worden aan de hand van literatuur en eventueel bijkomend onderzoek. Het is alleszins niet zo dat de Turkse respondenten het OCMW minder goed kennen. Alle respondenten - zowel de Marokkaanse als de Turkse - kennen immers het OCMW, vooral omwille van de hulp bij financiële/economische problemen. De *stedelijke welzijnsdienst* is vooral in Antwerpen gekend. In Gent geniet daaren-

tegen de *integratiedienst* meer bekendheid. Beide voorzieningen blijken een gelijkwaardige dienstverlening aan te bieden. Ook de werking van een *buurthuis* is door de meerderheid van de respondenten gekend, in tegenstelling tot het *opbouwwerk*. De weinige respondenten die hier al van gehoord hebben, associëren opbouwwerk bovendien uitsluitend met schoolopbouwwerk. Daarnaast kennen de meeste respondenten nog diverse *andere diensten* waar ze met 'welzijnsproblemen' terecht kunnen. Opvallend is nog dat niemand van de bevroegde respondenten het Centrum Algemeen Welzijnswerk blijkt te kennen of weet wat deze dienst doet. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor het beleid.

Het voorgaande toont aan dat de bevroegde allochtonen zowel algemene als categoriale voorzieningen kennen. Ze zijn eensgezind over het feit dat het goed is dat welzijnsdiensten bestaan. Ze zouden er zelf gebruik van maken als men met een bepaald probleem zit. Dit blijkt ook uit wat volgt.

4. Gebruik van hulpverlening

We gingen na op welke diensten de respondenten momenteel een beroep doen of in het verleden een beroep hebben gedaan en voor welke problemen. We geven de resultaten gebundeld weer.

4.1 Aantal gebruikers

Zowel van de Marokkaanse als van de Turkse respondenten maken er *momenteel* vier gebruik van hulp- of dienstverlening. De personen die momenteel geen beroep doen op een dienst, geven aan geen hulp (meer) nodig te hebben, bijvoorbeeld omdat men werk gevonden heeft. In het *verleden* deden alle Marokkaanse respondenten een beroep op hulp- of dienstverlening; ook diegenen die er momenteel geen gebruik (meer) van maken. Van de Turkse respondenten deden vroeger slechts twee een beroep op een dienst.

4.2 Voor welke problemen raadpleegt men een bepaalde dienst?

De respondenten doen/deden een beroep op diverse diensten en dit voor zeer uiteenlopende vragen of problemen.

Tabel 4.3 Problemen waarmee men een bepaalde dienst raadpleegt

Dienst	Problemen waarvoor men zich naar de dienst richt
PMS/MST (Medisch School Toezicht)	- informatie vragen over de studierichting voor een kind - medisch onderzoek
Kind en Gezin Buurthuis	- verzorging en opvoeding van een kind - deelname aan activiteiten - volgen van cursussen (naailessen, assertiviteitstraining, theoretische rijles)
Lokaal Integratiecentrum	- administratieve hulpverlening (vertalen van ingewikkelde documenten, aanvragen studietoelage, inschrijven voor sociale woning)
Stedelijke integratiedienst	- Nederlandse taallessen - ontmoeting met Marokkaanse vrouwen - administratie - vertaalwerk - vragen over huisvestingspremies - begeleiding van allochtonen bij juridische problemen (bv. het overbrengen van een hulpbehoevende ouder uit Turkije) of bij echtscheidingsproblemen.
Stedelijk Wijkkantoor	- taallessen - jobdienst - jongerenwerking - administratieve en sociale hulp (bv. bij naturalisatie, belastingsaangifte, het verkrijgen van sociale voordelen, arbeidsongeval, bij de handicap van een kind) - een luisterend oor - hulp bij vertaalwerk
Dienst 'Sociale Taalbemiddeling' (stad Antwerpen)	- vertaalwerk
Pro-deo advocaat	- hulp bij echtscheiding
Sociaal Centrum (OCMW)	- uitkering (financiële hulp) - tewerkstelling - om beroep aan te tekenen tegen de Rijksdienst voor Pensioenen (RVP)
Huurdersunie, De Goede Woning, Sociale Huisvestingsdienst	- communicatie met de huiseigenaar - diverse problemen met huisvesting
Sociale dienst Ziekenhuis	- handicap kind
VDAB	- verkrijgen arbeidsvergunning
Pleeggezin	- kinderopvang

We merken dat een aantal diensten gedeeltelijk eenzelfde aanbod hebben. Zo kunnen allochtonen zowel in een buurthuis als in een Lokaal Integratiecentrum of bij het Stedelijk Wijkkantoor terecht voor administratieve hulp. Ook ontmoeting met andere allochtonen kan binnen deze diensten. Voor hulp bij vertaalwerk kan men zich onder meer richten naar het Stedelijk Wijkkantoor of de dienst 'Sociale Taalbemiddeling' van de stad.

4.3 Toeleiding naar een dienst

De toeleiding naar de diensten waarop mensen in het *verleden* een beroep deden verliep - op één uitzondering na - hetzij op eigen initiatief, hetzij via personen uit de directe omgeving (familieleden, burens, kennissen). Dit impliceert dat de *mond-aan-mond reclame* voor allochtonen een zeer belangrijk toeleidingskanaal is, zeker wat het eerste contact met een dienst betreft. De manier waarop mensen bij de *huidige* geraadpleegde diensten terechtkomen verschilt sterk naargelang het soort dienst:

- *op eigen initiatief*: ziekenhuis;
- *via burens*: buurthuis;
- *via vrienden*: stedelijke integratiedienst;
- *via familie*: stedelijk wijkkantoor;
- *doorverwijzing door een andere dienst*: via het moederhuis naar Kind en Gezin; asielzoeker via de politie naar het OCMW; via integratiecentrum naar de VDAB; via de school naar het toenmalige PMS.

Bij doorverwijzing via personen uit de directe omgeving (familieleden, burens, kennissen) gaat het vaak om problemen die de doorverwijzer zelf reeds mee-maakte, zoals ook blijkt uit onderstaand citaat:

'Een vriendin had haar moeder, die in dezelfde situatie verkeerde als mijn moeder, door bemiddeling van het integratiecentrum kunnen overbrengen naar België. Hierdoor heb ik zelf contact opgenomen met de dienst en ben ik er in geslaagd mijn eenzame moeder over te brengen.' (R9)

4.4 Doorslaggevende redenen om naar een dienst te gaan

De doorslaggevende redenen om naar een dienst te gaan verschilt sterk naargelang het soort dienst. Zo zetten de respondenten voornamelijk om financiële/economische redenen de stap naar het OCMW (bv. om de huishuur te kunnen betalen). De doorslaggevende reden om naar een *stedelijk wijkkantoor* (Antwerpen) te stappen is doorgaans voor hulp bij administratieve dossiers (hulp bij het vertalen van brieven, hulp bij het wegwijs maken in de administratieve rompslomp). Ook is een Marokkaanse respondent van mening dat de Stad (het stedelijk wijkkantoor) misschien meer impact heeft. Tevens heeft men angst om op eigen houtje verkeerde stappen te zetten in de regularisatieprocedure. Onzekerheid over hoe men een probleem moet aanpakken is ook de hoofdreden waarom een Turkse respondenten een beroep doet op de *stedelijke integratiedienst* in verband met het laten overkomen van haar eenzame moeder uit Turkije. Naar een *buurthuis* gaan allochtonen onder meer om Nederlands te leren. Ook de gratis dienstverlening is voor een respondent een doorslaggevende reden.

4.5 Mate van tevredenheid over dienstverlening

Vervolgens werd gepolst naar de mate van tevredenheid over de verkregen hulp- en dienstverlening. We bekijken de tevredenheid per dienst die door de respondenten zelf werd vernoemd. Het is van belang om aan te stippen dat het de persoonlijke ervaringen van de respondenten betreft.

4.5.1 OCMW

Over de hulp van het OCMW zijn de meningen verdeeld. Een aantal respondenten zijn tevreden over de dienstverlening van het OCMW, bijvoorbeeld wat betreft het in orde maken van een aansluiting bij de mutualiteit.

'Alle formaliteiten verliepen héél vlot. (...) Aanvankelijk kreeg ik geen toelating om mij aan te sluiten bij de mutualiteit. Door tussenkomst van het OCMW ging alles heel vlot.' (Rafet)

Ook hebben respondenten die een beroep doen op het OCMW doorgaans een vaste hulpverlener die ze ook kunnen vertrouwen. Andere respondenten zijn minder tevreden over de dienstverlening. Zo blijken maatschappelijk werkers niet steeds respect te hebben voor de andere cultuur, bijvoorbeeld wat het dragen van een hoofddoek betreft. Eén respondent spreekt zelfs van racisme.

'Mijn maatschappelijk assistent zegt dat ik moet gaan werken, maar hij wil me niet sociaal tewerkstellen. Hij vindt dat ik mijn hoofddoek moet afdoen. (...) Mij assistent is een racist. Vrouwen die geen hoofddoek dragen en modern zijn, worden sociaal tewerkgesteld, ook al spreken ze geen woord Nederlands. Ik doe moeite om Nederlands te leren en krijg geen werk omdat in niet 'geïntegreerd' ben (uiterlijk).' (Rachida)

Deze respondent geeft tevens aan dat de tolk van het OCMW partij trekt voor het OCMW of onder druk staat van de dienst. Ook wordt niet steeds tijd gemaakt om naar de cliënt te luisteren, die moeite doet om Nederlands te spreken. Bovendien worden cliënten door het OCMW soms van het kastje naar de muur gestuurd en moet men vaak lang wachten om een te veel betaald bedrag terug te krijgen.

'Mijn man had geen enkel inkomen. Ik kreeg een sociale woning en verhuisde. Ik ging naar een ander sociaal centrum. Ik werd van het kastje naar de muur gestuurd. Uiteindelijk kreeg ik toch mijn waarborg voorgesloten, doch de waarborg werd via domiciliëring terug geïnd. Ik moest zelf de domiciliëring stopzetten. Het OCMW heeft reeds meer dan nodig teruggekregen. Ik moet het teveel betaalde bedrag nog terugkrijgen.' (Fatima)

Tot slot drukt een respondent zijn twijfel uit over het feit of het onderzoek vanuit het OCMW steeds even grondig gebeurt.

'Er zijn mensen die echt steun nodig hebben die buiten de boot vallen. Anderzijds heb je mensen die wel steun trekken, maar daarnaast ook een inkomen verwerven uit het crimineel milieu. De onderzoeken van het OCMW gebeuren oppervlakkig.' (Ekrem)

4.5.2 Stedelijke integratiedienst

Over de *stedelijke integratiedienst* is de respondent die er een beroep op doet positief omwille van de persoonlijke begeleiding en uitleg en de vriendelijkheid van de bedienden; men voelt zich er thuis. Men tracht het aanbod af te stemmen op de noden van de doelgroep, zoals blijkt uit onderstaand citaat:

'Binnen de Turkse gemeenschap worden nog heel veel matrassen en dekens gemaakt op ambachtelijke wijze. Het is de moeder van de bruid die dit allemaal verzorgt. Eén van de belangrijkste taken van de moeder is het wassen van scheerwol en vervolgens het vullen van dekens en matrassen. Al deze werken kunnen perfect thuis uitgevoerd worden, behalve het wolwassen. Precies hiervoor heeft de integratiedienst toestellen gekocht om de mensen te helpen. Ik vind dit persoonlijk een uitstekend initiatief van de Stad Gent.' (Nural).

Het feit dat men niet steeds geholpen wordt door dezelfde hulpverlener wordt niet als een probleem aanzien. Het enige minpunt is dat het er soms heel druk kan zijn, met lange wachttijden voor gevolg.

4.5.3 Buurthuis/wijkkantoor

Ook over de hulp van het *buurthuis* en het *wijkkantoor* is men doorgaans tevreden tot zeer tevreden. Redenen zijn onder meer de vriendelijke sfeer die er heerst, de goede ontvangst, de behulpzaamheid, de gerichte doorverwijzing, de goede informatieverstrekking, het feit dat men openstaat voor iedereen, de aansporing tot zelfredzaamheid en de blijk van goede interne samenwerking en coördinatie. Ook heeft men doorgaans het gevoel dat er voldoende tijd wordt gemaakt om naar de persoon te luisteren, ook als het druk is. Daarnaast is men er van overtuigd dat alle informatie vertrouwelijk wordt behandeld, ook al heeft men doorgaans geen contact met één vaste hulpverlener. Positief hierbij is dat de medewerkers de dossiers samen bespreken zodat iedereen op de hoogte is.

'Ik vind het goed dat de medewerkers de dossiers samen bespreken. Iedereen kan je altijd voorthelpen, want iedereen weet waarvoor je moest terugkomen. Als ze me echt niet kunnen helpen, verwijzen ze me gericht door.' (Mohammed)

Eén minpunt dat wordt gesignaleerd is dat men in het wijkkantoor soms lang moet wachten.

4.5.4 Kind en Gezin

Slechts één Marokkaanse respondent gaat dieper in op de dienstverlening van Kind en Gezin. De persoon is tevreden over de hulp van de verpleging en dokters, mede omdat ze zeer vriendelijk zijn. Ook krijgt ze een goede uitleg over voeding, inenting en vitamines. Haar eerste contact met Kind en Gezin was evenwel niet zo positief.

'In het begin was ik niet tevreden over de dienstverlening van Kind en Gezin. Ik moest in een kleine wachtkamer gaan zitten, de deur stond open en de kindjes zaten in de tocht. Ook de dokter onderzocht mijn kindje niet goed. Daarom vroeg ik overplaatsing naar een ander bureau. Ik kreeg een klachtenbrief om in te vullen. Op het nieuwe bureau onderzoeken de dokters mijn zoon wel goed. Ook de wachtzaal is veel ruimer en aangenamer.' (Fatima)

4.5.5 Andere

Eén Turkse respondent gaat dieper in op de dienstverlening van de VDAB. Hoewel zijn arbeidsvergunning werd geweigerd (doordat hij niet geregulariseerd is), is hij tevreden over de dienstverlening. Deze is goed georganiseerd, het zijn verzorgde lokalen en er wordt gewerkt met volgnummers zodat er geen ruzie ontstaat. Een knelpunt is dat de VDAB niet beschikt over een Turkse dienstverlener, zodat de respondent altijd een eigen tolk moet meenemen, wat niet steeds evident is.

De Marokkaanse respondent die in het verleden contact had met het PMS (huidig CLB) was hier niet zo tevreden over omwille van de vooroordelen die leefden t.a.v. migrantenkinderen. Vaak worden ze bewust in beroeps- of bijzonder onderwijs geduwd, aldus de respondent.

Over de dienstverlening van een *pro-deo advocaat* bij het regelen van een scheiding is de betreffende respondent tevreden.

4.5.6 Kanttekening

Op het eerste zicht lijken de beoordelingen van een de meeste diensten redelijk positief. Hierbij dient echter een *kanttekening* te worden geplaatst. In een brief deelde de Marokkaanse interviewster immers mee dat zij de indruk had dat respondenten niet zo gemakkelijk kritiek geven op welzijnsorganisaties, vermits ze zich hier vaak als 'gast' beschouwen en ze blij zijn dat ze door deze diensten geholpen worden. Het blijkt veel eenvoudiger om kritiek te geven op de belastingdienst of op het districtshuis²⁷ van de stad. Dit blijkt ook uit onderstaand citaat:

'Mijn eerste indruk was dat de mensen geen negatieve kritiek durven hebben. Een aantal hadden geen commentaar of zeiden dat ze heel goed geholpen worden door Belgische hulpverleners en dat ze daarom het nut niet inzien om mee te werken. Uitspraken als "in ons eigen land heb je geen OCMW of sociale hulpverlening, je moet blij zijn dat je hier nog iets te eten hebt" en "de overheid doet dat heel goed" deden me vermoeden dat vele allochtonen vinden dat hun landgenoten maar tevreden moeten zijn met wat hun "gastland" hen biedt en dat niemand zich moet bemoeien met beleidsopties.' (Marokkaanse interviewster)

²⁷ Voor informatie betreffende het districtshuis: zie www.antwerpen.be.

4.6 Gebruik van meerdere diensten/hulpverleners tegelijkertijd

Bij niemand van de vier respondenten die reeds gebruik maakten van meerdere diensten en hulpverleners tegelijkertijd, gaf dit aanleiding tot problemen. In twee gevallen was er overleg tussen de betreffende hulp- of dienstverleners, zonder dat de betreffende cliënt hier evenwel op aanwezig was. De betreffende respondenten vonden dit echter ook niet nodig.

4.7 Besluit

We stellen vast dat de bevroegde allochtonen zowel gebruik maken van *algemene* als van *categoriale* diensten. Een aantal diensten bieden vergelijkbare dienstverlening aan, bijvoorbeeld een buurthuis, een integratiedienst en een wijkkantoor. *Mond-aan-mond reclame* (bv. via familieleden, vrienden, kennissen) blijkt voor de allochtonen een zeer belangrijk toeleidingskanaal naar de diverse diensten. De *doorslaggevende reden* om naar een dienst te gaan, verschilt echter sterk naargelang het soort dienst. Ook de mate van tevredenheid verschilt van dienst tot dienst. Zo zijn de meningen over de dienstverlening van het OCMW verdeeld. Over de hulp van het *buurthuis* en het *wijkkantoor* is men doorgaans tevreden tot zeer tevreden, met uitzondering van de soms lange wachttijden. Het gebruik van meerdere hulpverleners tegelijkertijd leidde niet echt tot problemen.

5. Keuze voor het formele dan wel het informele circuit

Onderstaande tabellen geven een overzicht van het soort problemen dat de respondenten hetzij zelf oplossen, hetzij voorleggen aan het informele circuit, hetzij het formele circuit, evenals de redenen waarom voor een bepaalde optie gekozen wordt.

5.1 Problemen waarmee men zich naar het formele circuit richt

Tabel 4.4 Problemen waarmee respondenten naar een dienst stappen

Met welke vragen of problemen stap je meestal naar een dienst?	Waarom?
- klachten	- omdat je dan beter geholpen wordt, omdat een dienst au sérieux genomen wordt
- administratieve hulp (bv. belastings-aangifte, vertalingen), juridische vragen	- omdat ik de taal niet goed beheers ben ik bang om fouten te maken - sommige dingen zijn te moeilijk of ik weet soms niet wat ik ermee moet doen - zij hebben de nodige kennis en ervaring om deze problemen op te lossen - deze diensten zijn er in gespecialiseerd en het kost niets
- meestal met alles	- te ingewikkeld voor mij, ik kan geen Nederlands - omdat ik de Nederlandse taal niet goed beheers en ik zeker wil zijn van de administratie die ik thuis ontvang - omdat ik mijn kinderen goed wil opvolgen en ik ook op de hoogte wil zijn van al mijn rechten en plichten
- gezondheidsproblemen	- kan ik zelf niet oplossen
- problemen die ik zelf helemaal niet kan oplossen	- door gebrek aan kennis van wetten en regels

We zien dat allochtonen vooral voor administratieve hulp een beroep doen op een dienst. De gebrekkige kennis van de Nederlandse taal is hiervoor een belangrijke reden, evenals de angst om fouten te maken. Bovendien heeft met - net als de autochtone kansarmen - het gevoel dat men sneller geholpen wordt indien men een dienst inschakelt.

5.2 Problemen waarmee men zich naar het informele circuit richt

Het betreft hier de problemen waarmee de respondenten naar familie, vrienden, burens of kennissen stappen.

Tabel 4.5 Problemen waarmee respondenten naar familie, vrienden, buren of kennissen stappen

Met welk soort vragen of problemen ga je liever naar familieleden, vrienden of buren?	Waarom?
- allerlei	- omdat ik er een goede relatie mee heb, verschillende goede ervaringen
- relatieproblemen, ruzies met partner, buren, familie	- ik vind dat dit eerst binnen het gezin, familie moet besproken worden - dit is iets privé, ik vind niet dat iedereen dat moet weten - ervaring - los ik liever binnenshuis op - zolang het geen maatschappelijk probleem wordt trachten we het onderling op te lossen
- persoonlijke dingen	- familie en vriendenkring is vertrouwelijk
- opvoeding kind, administratie	- ervaring
- psychologische problemen (depressie)	- omdat zij mij beter kunnen begrijpen. Zij kennen immers mijn sociale achtergrond
- zaken die we liever binnen de familie houden (R9)	- (geen reden vermeld)
- problemen over mijn kinderen en kleinkinderen	- (geen reden vermeld)

Vooraf relationele problemen worden 'binnenskamers' of in de nabije familiekring opgelost. Het is evenwel niet duidelijk in welke mate dit een oorzaak of een gevolg is van het feit dat allochtonen doorgaans geen weet hebben van diensten waar men met relationele problemen terecht kan, zoals we eerder beschreven. Hetzelfde geldt voor psychologische problemen. Wat tevens opvalt is dat de meeste respondenten bij problemen wel degelijk een beroep kunnen doen op familieleden, wat bij de autochtone kansarmen vaak niet het geval is.

5.3 Problemen die de respondenten liever zelf oplossen

Tabel 4.6 Problemen die de respondent liever zelf oplost

Welk soort problemen lost men liever zelf op, zonder hulp van anderen?	Waarom?
- relationele problemen; intieme problemen met partner	- ik hang dit niet graag aan de grote klok
- problemen met collega's	- zulke zaken hou ik liever voor mijzelf - om de verstandhouding met de collega's te bewaren
- ik probeer altijd eerst zelf een oplossing te zoeken; ik de toekomst wil ik mijn belastingsaangifte ook zelf invullen	- ik heb niet graag dat iemand anders mijn financiële situatie kent
- persoonlijke problemen	- ik hang dit niet graag aan de grote klok
- problemen met de kinderen (R2)	- (geen reden vermeld)

Het zijn voornamelijk problemen die zich situeren in de 'persoonlijke sfeer' (relationele problemen, problemen met de kinderen, met collega's) die de respondenten proberen in eerste instantie zelf, zonder de hulp van anderen, op te lossen.

Hierbij aansluitend werd gevraagd wat de respondenten als hun eigen *competenties* zien; waar men goed in is bij het oplossen van problemen. Het gaat hierbij om zelfbenoemde competenties. Volgende zaken worden vermeld: ordelijkheid ('ik houd alle bewijzen en kopieën bij'), goed kunnen bemiddelen op de werkvloer (ploegbaas, chef collega's), zelfvertrouwen, zich aan eigen principes houden (sterk karakter), rustig blijven en gezond verstand gebruiken ('Ik tracht rustig te blijven en mijn gezond verstand te gebruiken. Soms is het mogelijk om op deze manier voor mezelf of mijn gezin een uitweg te vinden.') en doorzettingsvermogen ('Ik ben een doorzetter. Ik zal alles in het werk zetten om het waar te maken in België.'). Ook het geloof sterkt sommige respondenten in het oplossen van hun problemen.

'Ik ben een sterk gelovig mens. Mentaal ben ik sterk. Dit vind ik héél belangrijk bij het oplossen van problemen. Met een sterke persoonlijkheid kan je zelfs verschillende problemen vermijden.' (Fikret)

5.4 Problemen waarmee men bij niemand terecht kan

Tot slot werd nagegaan of er problemen zijn waarmee de respondent nergens terecht kan. Opnieuw worden vooral (intieme) problemen met de partner vermeld, ook al weten sommige respondenten dat hiervoor diensten bestaan. Zoals reeds eerder vastgesteld probeert men deze problemen onderling op te lossen of voor zichzelf te houden. Ook met gezondheidsproblemen loopt een respondent liever niet te koop. Een andere respondent vindt het moeilijk om problemen met de kinderen te delen met anderen. Zij houdt deze problemen voor zichzelf. Eén van de respondenten geeft aan een goede vriend te raadplegen als hij totaal geen uitweg ziet. Een andere respondent vertrouwt in dat geval volledig op het wijkkantoor.

'Ik denk dat er voor alles wel een oplossing is. Ik vraag het gewoon aan X (persoon van het wijkkantoor). Zij weet wel wat ik best kan doen.' (Rachida)

5.5 Besluit

De bevroegde allochtonen doen vooral voor administratieve hulp een beroep op een *dienst*, mede door hun gebrekkige kennis van het Nederlands en de vrees om fouten te maken. Relationele en psychologische problemen worden daarentegen voornamelijk 'binnenskamers' of in de nabije *familiekring* opgelost. Problemen die zich situeren in de 'persoonlijke sfeer' (relationele problemen, problemen met de kinderen, met collega's) trachten de respondenten in eerste instantie *zelf* op te los-

sen. Hierbij beschikken de respondenten over diverse competenties. Opvallend is dat sommige van de bevraagde allochtonen aangeven sterkte en kracht uit hun geloof te halen. Anderen hebben evenwel het gevoel met bepaalde problemen uit de persoonlijke sfeer nergens terecht te kunnen, ook al weten ze dat hiervoor diensten bestaan. Vooral de drempel naar de psychotherapeutische hulp blijkt hoog. In wat volgt gaan we dieper in op de diverse drempels naar hulpverlening.

6. Drempels naar de hulpverlening

De drempels die allochtonen ervaren wanneer ze een beroep (wensen te) doen op hulp- of dienstverlening werden verzameld op basis van de afgenomen enquêtes met de mensen uit de doelgroep en gesprekken met migrantenverenigingen.

6.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep

6.1.1 Drempels bij de eerste stap naar een dienst

In de eerste plaats werd gepolst of het voor de respondenten moeilijk was om voor de eerste keer de stap naar een dienst of hulpverlener te zetten. Net zoals bij de autochtone kansarmen blijkt vooral de eerste stap naar het OCMW voor de meeste allochtone respondenten niet zo gemakkelijk. Hierbij speelt vooral een gevoel van *schaamte* (men voelt zich een bedelaar, je moet toegeven dat je van anderen afhankelijk bent).

(I: Was het moeilijk om er voor de eerste keer naartoe te gaan?) 'Wel naar het OCMW omdat het toch een beetje bedelen is en omdat je moet toegeven dat je van anderen afhankelijk bent.'
(R2) 'Ja, want ik schaamde mij. Ik voelde mij een bedelaar.' (Fatima)

Dit gevoel van schaamte speelt vooral wanneer men voor geld moet gaan aankloppen bij het OCMW; met het vragen van administratieve hulp heeft men doorgaans geen problemen. Er is immers de angst om als *'profiteur'* bestempeld te worden.

'Om naar het OCMW te stappen moet ik het echt heel slecht stellen. Mensen die steun trekken worden niet graag gezien door de maatschappij. Als allochtoon ziet men ons als profiteurs.' (Fikret)

Ook de taal blijkt een belangrijke drempel om de eerste stap te zetten. Men heeft angst niet verstaan te worden door de hulpverlener. Ook het niet op de hoogte zijn van de wetgeving is een drempel.

6.1.2 Bijkomende drempels

Respondenten ervaren nog diverse andere drempels wanneer ze een beroep doen op hulp- en dienstverlening. We maken hierbij een onderscheid tussen cliëntgebonden drempels, voorzieningengerelateerde drempels en drempels die verband houden met de relatie hulpverlener-cliënt.

a) *Cliëntgebonden drempels*

Opnieuw wordt voornamelijk de drempel van de *taal* vernoemd.²⁸ Sommigen proberen dit op te lossen door één van de kinderen als tolk te laten fungeren. Men is in dat geval evenwel niet zeker dat een probleem juist wordt uitgelegd. Een respondent geeft aan geen Nederlands te durven spreken bij diensten waar ze haar niet kennen (Werkwijzer, VDAB, ...) omdat ze bang is om uitgelachen te worden. Dit geldt niet op het wijkkantoor of in het buurthuis.

b) *Voorzieningengebonden drempels*

Niet iedereen komt in aanmerking voor OCMW-steun.

'Ik wil graag naar het OCMW gaan, maar het brengt niets op. Het feit dat ik uitgesloten wordt van een bestaansminimum is omdat ik mijzelf niet heb ingeschreven in een asielcentrum. Ik had geen keuze; ze waren vol. Vandaar geeft men mij geen economische steun. Men wou naar mij niet luisteren.' (Ekrem)

Het gebeurt ook dat men *lang moet wachten* op een beslissing van het OCMW, met schulden tot gevolg.

'De beslissing van het OCMW liet lang op zich wachten. We zaten zonder inkomen. Het heeft zeker 23 dagen geduurd. We hadden reeds schulden gemaakt. Toen we onze eerste bijstand kregen, moesten we het al meteen terug uitgeven. De beslissing zou sneller moeten kunnen.' (Abdellatif)

²⁸ Volgens de directeur van de Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties speelt de drempel van de taal vooral bij Marokkanen van de eerste generatie. Mede doordat zij aanvankelijk dachten slechts tijdelijk in ons land te verblijven, heeft deze eerste generatie vaak niet de inspanning gedaan om Nederlands te leren of om zich open te stellen voor de gewoonten in België, waardoor geen integratie tot stand kwam. Deze mensen gaan er vaak al op voorhand van uit dat zij toch niet geholpen kunnen worden door een Vlaamse dienst, aangezien hulpvrager en hulpverlener elkaar niet verstaan.

Ook bij een dienst moet men soms lang wachten, zeker indien men wil geholpen worden door iemand die de taal van de hulpvrager spreekt.

'Aangezien ik Turkse ben en het gemakkelijk vind geholpen te worden door een Turkse medewerker en alle Turkse vrouwen op hetzelfde moment voor dezelfde vrouw komen, is het soms lang wachten.' (Sibel)

Dit geldt zowel bij de dienst rechtshulp van het OCMW als in het stedelijk wijkkantoor, het buurthuis en de stedelijke integratiedienst. De meeste respondenten geven dan ook de voorkeur aan hulp *op afspraak*.

Tevens hebben allochtonen niet steeds het gevoel *'eerlijk'* behandeld te worden. Zo hebben Belgen recht op een bestaansminimum, daar waar de meeste allochtonen slechts een aanvraag tot *'leefgeld'* kunnen indienen, wat als een vorm van *ongelijke behandeling* wordt beschouwd. Ook andere voorbeelden worden genoemd:

'Het wijkkantoor verwees me door naar een tewerkstellingsproject. Als ik werk, kan mijn man eindelijk naar België komen. Ik ben al sinds juli 1997 gehuwd. Ik vind het niet eerlijk: mensen in de regularisatieprocedure krijgen verblijfspapieren en mijn man mag niet naar België komen omdat ik geen werk kan vinden.' (Rachida)

'Er zijn criminelen die zonder moeite aan een bestaansminimum geraken. Ik heb het erg nodig, maar ik krijg niets. Dat is zeer storend.' (Ekrem)

Daarnaast geeft ook het *'spreidingsbeleid'* van steuntrekkers naar de verschillende OCMW's aanleiding tot problemen.

'Ik werd aangehouden in Oostende. Het ministerie verwees mij door naar een OCMW tegen de Luxemburgse grens. Zij lieten ons geen enkele keus waar wij eventueel mogen aankloppen.' (Rafet)

Ook de *kostprijs* van hulpverlening kan een drempel zijn. Zo geeft een Turkse respondent aan dat, aangezien hij niet aanvaard wordt door het OCMW, hij geen ziekteverzekering heeft. Hierdoor moet hij de volledige dokters- en ziekenhuisrekeningen zelf betalen, wat leidt tot een financieel drama.

Andere voorzieningengebonden drempels zijn:

- Het *vele papierwerk*, i.h.b. voor de aanvraag van een sociale woning, een huisvestings- of saneringspremie. Ook de formaliteiten die moeten vervuld worden om een zorgenbehoefstig familielid te laten overkomen naar België zijn ingewikkeld en vergen veel vertaalwerk.
- Slechts één respondent schijnt problemen te hebben met het *onoverzichtelijk aanbod* van diensten. De andere respondenten lijken er hun weg wel in te vinden of worden gericht doorverwezen. In geval zij het adres van een bepaalde dienst niet kennen wordt men verder geholpen in het buurthuis, wijk-

- bureau/wijkkantoor of integratiecentrum. Sommigen gaan in dit geval te rade bij de ouders.
- De ‘*bewegwijzering*’ in het hoofdkantoor van het OCMW van Antwerpen kan evenwel beter, zeker voor mensen die de Nederlandse taal niet (goed) kennen. Bij de VDAB blijkt dit veel duidelijker aangeduid. Tevens is er een receptionist die de weg wijst.
 - De meeste respondenten *verplaatsen* zich vrij vlot naar diensten waar zij een beroep op doen; mede door het goed uitgebouwde openbaar vervoer in de (groot)stad of het bezitten van een eigen wagen. Het gebeurt ook dat de kinderen van de respondent chauffeur spelen. Bovendien beschikken een aantal respondenten over een sociaal abonnement waardoor het openbaar vervoer zeer goedkoop is. Niemand van de respondenten geeft aan angst te hebben om het openbaar vervoer te nemen. De afstand tot een voorziening is bijgevolg doorgaans niet echt een drempel, ook al is men soms lang onderweg. Een uitzondering vormt de respondent die zich voor zijn OCMW-uitkering moet aanbieden in een kantoor in Luxemburg, 200 km van zijn woonplaats.
 - Ook de *openingsuren* vormen doorgaans geen probleem, mede doordat de meeste van de respondenten niet werken of werken in een ploegensysteem. In kleinere OCMW’s zijn maatschappelijk werkers evenwel slechts een paar uren per week aanwezig.
 - De meeste respondenten hebben het gevoel dat ze *geholpen* worden door de dienst waar ze een beroep op doen. Indien dit niet het geval is wordt men meestal doorverwezen. Een uitzondering vormt de afhandeling van zaken waarvoor de betreffende dienst niet bevoegd is (bv. het in orde brengen van een verblijfsvergunning door het OCMW).
 - Tot slot trekken de meeste respondenten het zich niet aan wanneer mensen uit de buurt hen zouden *herkennen* wanneer zij een bepaalde dienst binnenstappen. Vaak doen ook andere leden van hun familie- of vriendenkring er een beroep op.

c) *Drempels in verband met de relatie hulpverlener-cliënt*

Aan de kant van de hulpverlener ervaart men soms vooroordelen en een gevoel van superioriteit t.a.v. de cliënt. De meeste respondenten hebben echter niet het gevoel slechts ‘een *nummer*’ te zijn voor de hulpverlener. Ook kunnen de meeste hulpverleners zich redelijk goed *inleven* in de situatie van de cliënt. Hierbij wordt het op prijs gesteld dat de hulpverlener de hulpvrager als evenwaardig beschouwt. Sommige cliënten hebben echter zoveel meegemaakt dat het voor de hulpverlener heel moeilijk is om dit echt te begrijpen. De helft van de respondenten geeft aan wel eens moeite te hebben met het *woordgebruik* van de hulpverlener. Dit heeft uiteraard in de eerste plaats te maken met de gebrekkige kennis van het Nederlands. Ook het *dialect spreken* van hulpverleners schept problemen.

Doorgaans wordt *voldoende tijd* gemaakt om naar de problemen van de cliënt te luisteren, hoewel de *vriendelijkheid* van de hulpverleners soms wel te wensen overlaat. Ook wordt de hulpvrager niet steeds voldoende *betrokken* bij het bepalen van de best mogelijke oplossing voor een probleem. Dit gebrek aan inspraak wordt door sommige respondenten als een gemis beschouwd. Wel heeft de meerderheid het gevoel dat ze aan de *verwachtingen* van de hulpverlener kunnen voldoen, hoewel hulpverleners niet altijd weten in te schatten hoe het voelt om 'van het kastje naar de muur' gestuurd te worden.

Niemand van de respondenten heeft het gevoel dat er zich momenteel te veel verschillende hulpverleners '*bemoeien*' met hun situatie. Ook zijn voor de meeste respondenten de problemen waarmee men te kampen heeft nog *overzichtelijk*. Men heeft er tot op heden ook nog geen probleem van gemaakt om iedere keer opnieuw zijn problemen te moeten uitleggen aan verschillende organisaties en hulpverleners. Een 'verwijskaartje' wordt hierbij als een handig instrument omschreven.

'Als het wijkkantoor mij doorverwijst, geven ze meestal een verwijskaartje mee met uitleg. Het is voor wachtende mensen nà mij niet leuk dat ze zo lang moeten wachten omwille van mijn taalprobleem.' (Mohammed)

6.1.3 Redenen waarom cliënten afhaken

Ervaringen van racisme en onvriendelijkheid zijn de voornaamste redenen waarom allochtone cliënten de hulpverlening stopzetten. Andere redenen zijn wanneer men merkt dat de hulpverlener zijn werk tegen zijn zin doet of wanneer men slechte ervaringen heeft met een dienst.

6.2 Op basis van gesprekken met migrantenverenigingen

Ook het gesprek met Mohammed Sebbahi, directeur van de Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO) en Abdellatif Salef, stafmedewerker van de vzw ALMANAR²⁹ bracht diverse drempels aan het licht, die gedeeltelijk overeenkomen met de drempels die door de doelgroep zelf werden aangegeven. Toch worden ook enkele interessante bijkomende drempels aangestipt, welke hieronder worden weergegeven.

- Naast de drempel van de taal wordt het feit dat niet alle Marokkanen *op de hoogte van het bestaande aanbod* aan hulp- en dienstverlening als drempel vermeld.
- Ook het *gebrek aan kennis en respect* bij de hulp- en dienstverlener betreffende de godsdienst, cultuur, traditie schrikt Marokkanen af om een beroep te doen

²⁹ D.i. een lidorganisatie van de FMDO die zich specifiek richt naar Marokkaanse ouderen in Brussel.

op hulpverlening. Hieruit groeit vaak een wederzijds '*conservatisme*' en *wantrouwen*.

- Specifiek in verzorgingsinstellingen (bv. ziekenhuizen en bejaardentehuizen) houdt men vaak *geen rekening met de specifieke eetgewoonten* van Moslims. Deze instellingen staan - aldus de stafmedewerker van ALMANAR - ook vaak zeer *weigerachtig* tegenover het opnemen van allochtonen, omwille van diverse redenen: personeel en bewoner zijn er niet op voorbereid, men heeft te weinig kennis van mekaars cultuur, men spreekt mekaars taal niet, de vrees bestaat dat het huidige - autochtone - cliënteel zou vertrekken, er zijn organisatorische aanpassingen vereist (bv. inzake maaltijdenbereiding, het voorzien van een gebedsruimte voor moslims). Deze en andere factoren maken dat het personeel zich vaak conservatief en protectionistisch t.a.v. de eigen werking opstelt.
- Een aantal van deze factoren spelen ook bij andere hulpverleners, zoals maatschappelijk werkers van het OCMW: ook zij zijn vaak *niet voorbereid* om hulp te verlenen aan allochtonen. De huidige *werkdruk* maakt bovendien dat er vaak geen ruimte is om hier specifieke aandacht aan te besteden, met negatieve reacties t.a.v. allochtonen als gevolg.

Ook in het gesprek met Fikret Aydemir, directeur van de Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF), werden diverse bijkomende drempels vernoemd die Turken ervaren wanneer ze een beroep willen doen op formele hulp- en dienstverlening.

- Een eerste drempel is de Turkse *mentaliteit*: de meeste Turken in België - voor het merendeel afkomstig van het Turkse platteland - hebben *geen vertrouwen* in de Belgische staat (evenals de stedelijke overheid en het OCMW). Dit heeft - aldus de directeur - niet zozeer te maken met negatieve ervaringen in België, maar met een gevoel van wantrouwen dat sterk overheerst in Turkije t.a.v. de Turkse overheid. Dit gevoel blijft vaak ook in België bestaan en maakt dat men bepaalde zaken gaat verzwijgen, bijvoorbeeld t.a.v. de maatschappelijk werker van het OCMW. Men wenst zich niet zomaar 'bloot' te geven aan de staat of één van haar instanties.
- Tevens is het merendeel van de Turken nog sterk *gericht op het thuisland*, enerzijds omwille van het gebrek aan een echte migrantenpolitiek in België, anderzijds doordat Turkije probeert Turken in het buitenland sterk aan zich te binden, mede met het oog op het binnenbrengen van vreemde valuta bij hun jaarlijks bezoek aan Turkije.
- Ook nu wordt de *onbekendheid* van diensten als drempel vernoemd.

Deze drempels maken - aldus Aydemir Fekret - dat heel wat Turken geen beroep doen op vormen van formele hulp- en dienstverlening, maar zich bij problemen richten naar de gemeenschap (het informele circuit van familieleden, burens en kennissen) en migrantenverenigingen. De solidariteit binnen de Turkse gemeenschap in België blijft doorgaans groot.

6.3 Op basis van bijkomende informatie

Een recente studiedag over 'Toegankelijkheid en gebruik van hulpverlening door allochtonen met een islamitische achtergrond'³⁰ bracht nog nieuwe drempels aan het licht die allochtonen (inclusief vluchtelingen) kunnen ervaren bij het beroep doen op hulpverlening.

Een eerste belangrijke nog niet vermelde *cliëntgebonden drempel* betreft het feit dat allochtonen bepaalde persoonlijke of relationele problemen toeschrijven aan een zogenaamde 'jin' (geest), 'zwarte magie' of bovennatuurlijke krachten. Men spreekt in dit verband ook van 'externe beheersingsoriëntatie'. Uit angst om door de Westerse hulpverlening niet begrepen of bespot te worden, durven de meeste cliënten dit echter niet ter sprake brengen waardoor zij - naast het formele westerse hulpcircuit - vaak ook nog een parallel hulpverleningscircuit van traditionele genezers raadplegen.

Tevens wordt door allochtonen vaak een *andere betekenis* gegeven aan bepaalde vormen van hulpverlening. Zo kan opname in een residentiële instelling een blaam betekenen voor de familie en de kans op het vinden van een toekomstige huwelijkspartner in het gedrang brengen. Door het feit dat men vaak in een groepscultuur leeft, is de angst voor bespotting en roddel groot.

Een andere drempel heeft te maken met het niet gemakkelijk *verbaal* kunnen *communiceren* over gevoelens, onder meer doordat allochtonen uit bepaalde culturen vaak niet gewoon zijn om over hun gevoelens te reflecteren. Bovendien praat men hier gemakkelijker over in de moedertaal.

Ook gedragen bepaalde groepen allochtonen zich *conflictvermijdend*, met als gevolg dat het vragen van hulp wordt uitgesteld of dat bepaalde problemen worden verzwegen.

Tot slot wordt (nogmaals) gewezen op de *onvoldoende bekendheid* met het zorgaanbod, in het bijzonder wat de Geestelijke gezondheidszorg betreft (CGGZ, CAW, maar ook Tele-onthaal, etc.). Dit heeft enerzijds te maken met het feitelijk niet weten welk aanbod er is wat zich - mede door het taalprobleem - vooral voordoet bij ouderen. Anderzijds hangt dit samen met het niet 'gewoon' zijn van bepaalde vormen van zorg. Doorgaans lost men psychosociale problemen op binnen de eigen kring.

Met betrekking tot de *relatie hulpverlener-cliënt* wordt onder meer aangegeven dat migranten en vluchtelingen veelal een *ander verwachtingspatroon* hebben van hulpverlening. Dit komt o.a. doordat de professionele hulpverlening zoals die in België bestaat in hun land vaak niet bekend is. Zo ziet de eerste generatie Turkse cliënten vaak niet de relatie tussen een lichamelijke klacht en een psychosociale oorzaak.

³⁰ Vierde en laatste vormingsdag in het kader van het programma 'Relaties en opvoeding: een westerse en islamitische kijk in interactie en confrontatie', Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen, Schaarbeek, 26/10/2001; bijdrage Sultan Balli.

Zij begrijpen vaak niet hoe de behandeling - praten en geen of nauwelijks medicijnen - kan helpen. Ze verwachten vaak *praktische hulp* en kennen de hulpverlener daarbij meer macht en invloed toe om allerlei zaken te regelen dan dat deze feitelijk heeft.

Tevens hebben zij behoefte aan een *vertrouwensrelatie*, in het bijzonder in geval van psychosociale problemen, wat niet steeds eenvoudig is aangezien zij vaak vol wantrouwen zitten en het gevoel hebben niet welkom te zijn. Bovendien hebben Westerse hulpverleners geleerd een functionele relatie met de cliënt aan te gaan waarbij werk en privé gescheiden worden. Migranten en vluchtelingen komen echter vaak uit culturen met sterke familiebanden waarbinnen ook de sociale hulpverlening haar plaats heeft. Om een vertrouwensrelatie te kunnen opbouwen is het voor de allochtone cliënt vaak belangrijk dat de hulpverlener een 'persoonlijke' plaats in zijn leven krijgt, met een zekere mate van autoriteit. In dat relationele kader passen ook het geven van cadeautjes, het stellen van persoonlijke vragen, samen koffie drinken, etc.

Eén van de grootste obstakels bij hulpverlening aan migranten is het gebrek aan interactionele, transculturele *vaardigheden* van hulpverleners. Ze reageren vaak vanuit impliciete, stereotype, ethnocentrische waarden en normen. Hierdoor - en mede door *onvoldoende kennis* van de cultuur van de hulpvrager - komt men niet tot een goede werkrelatie. Hulpverleners weten bijvoorbeeld niet altijd welke waarden of taboes er in de andere cultuur heersen.

Ook heeft de hulpverlener niet steeds voldoende aandacht voor de '*vraag achter de vraag*'. Zo gebeurt het dat de hulpvraag van de cliënt wel wordt gehoord, maar te letterlijk naar de inhoud opgevat i.p.v. begrepen te worden in termen van het er achter liggende gevoel. Een dergelijke onvoldoende 'vertaling' van de hulpvraag kan eveneens tot afhaken leiden.

6.4 Besluit

Vooraf de eerste stap naar het OCMW is voor de meeste respondenten niet zo eenvoudig. Hierbij speelt vooral een gevoel van schaamte en de angst om als 'profiteur' bestempeld te worden. Ook de taal is een belangrijke drempel om de eerste stap naar een dienst te zetten. Andere drempels zijn:

- *organisatorische* drempels: lange wachttijden (bv. op een beslissing van het OCMW), niet in aanmerking komen bepaalde vormen van hulp (bv. OCMW-steun), spreidingsbeleid, kostprijs hulpverlening, papierwerk, bewegwijzering in gebouwen;
- aan de kant van de *hulpvrager*: trots, gevoel van schaamte;
- aan de kant van de *hulpverlener*: vooroordelen, superioriteit, onvriendelijkheid, geslotenheid, oneerlijke behandeling, woordgebruik, gebrek aan inspraak van de cliënt.

Indien de allochtonen een vermoeden hebben om racistisch of onvriendelijk behandeld te worden door een bepaalde dienst, gaan ze er niet naartoe of haken ze af. Met volgende aspecten hebben de respondenten doorgaans minder tot geen problemen:

- *op organisatorisch vlak*: onoverzichtelijkheid van het aanbod, verplaatsing naar een dienst, openingsuren, hulp op afspraak, kostprijs van hulpverlening;
- *aan de kant van de hulpverlener*: men wordt geholpen, vertrouwen in de hulpverlener, inlevingsvermogen, niet slechts een nummer, voldoende tijd.

Door de *federaties* worden nog een aantal *bijkomende drempels* gesignaleerd, zoals het gebrek aan kennis en respect bij de hulpverleners betreffende de godsdienst, de cultuur en de traditie (wat zich onder meer uit in het geen rekening houden met de specifieke eetgewoonten van Moslims), wederzijds conservatisme en wantrouwen en het vaak niet voorbereid zijn van hulpverleners op het omgaan met allochtonen. Deze, en de andere door de federaties gesignaleerde drempels, werden evenwel niet getoetst aan de doelgroep.

7. Mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen te bevorderen

Opnieuw maken we een onderscheid tussen de informatie bekomen uit de gesprekken met de doelgroep en met de migrantenverenigingen.

7.1 Op basis van gesprekken met de doelgroep

Met het oog op het formuleren van mogelijke oplossingen voor (een aantal van) de eerder genoemde drempels, werd aan de respondenten in de eerste plaats de - open - vraag gesteld 'wat er aan de hulp- of dienstverlening zou moeten verbeterd of veranderd worden opdat de drempels zouden opgelost worden'. Nadien werden een reeks mogelijke oplossingen ter beoordeling aan de respondenten voorgelegd. In wat volgt worden de resultaten geïntegreerd weergegeven.

7.1.1 Hoe de eerste stap naar een dienst vergemakkelijken?

Wanneer men reeds *positieve ervaringen* over een bepaalde dienst heeft gehoord, zetten allochtonen gemakkelijker zelf de stap. Ook een *vriendschappelijke sfeer* is belangrijk. Daarnaast worden nog diverse andere oplossingen geformuleerd om de eerste stap naar een dienst te vergemakkelijken.

a) Inschakelen van tolken

Zo is de drempel om de eerste stap naar een dienst te zetten voor allochtonen die de Nederlandse taal niet (goed) spreken veel lager indien men op voorhand weet

dat er bij de dienst iemand de *taal van de cliënt* spreekt. De meerderheid van de respondenten geeft aan sneller een beroep te (zullen) doen op een dienst als men op voorhand weet dat men in de eigen taal aangesproken en geholpen wordt. Een tolk kan echter ook reeds veel problemen oplossen.

'Het is goed meegenomen als ik zou geholpen worden in mijn eigen taal, maar zolang er overleg is onder de hulpverleners en wanneer ik het echt niet versta, er een tolk bijgeroepen wordt, is het O.K.' (R3)

Sommige respondenten zijn evenwel van mening dat allochtonen niet gestimuleerd worden om Nederlands te leren indien ze in hun eigen taal verder geholpen worden, wat de integratie tegengaat.

* Ba-bel: Vlaamse centrale tolkdienst

Eind 2000 ontving het Vlaams Minderhedencentrum een startsubsidie voor de oprichting van een Vlaamse, centrale tolkdienst, Ba-bel. Op 17 september 2001 ging Ba-bel van start. Ba-bel wil de communicatie tussen de personeelsleden van maatschappelijke voorzieningen en anderstaligen bevorderen om zo de toegankelijkheid van deze voorzieningen te vergroten. De tolkdienst biedt gratis *telefonische ondersteuning* aan een ruim gamma van voorzieningen (gezondheids- en welzijnsvoorzieningen, scholen en Centra voor Leerlingenbegeleiding (CLB), OCMW's, stedelijke en gemeentelijke diensten, ziekenhuizen, erkende Vlaamse sociaal-culturele organisaties, organisaties en diensten werkzaam binnen het minderheden- en inburgeringsbeleid).

Op dit ogenblik (oktober 2002) beschikt Ba-bel over een bestand van 103 zelfstandige tolken met een aanbod van 40 verschillende niet-courante talen. Naast de eigenlijke telefonische tolkdienstverlening maakt de tolkdienst ook werk van het professionaliseren van het gemeenschapstolken en wordt de samenwerking met andere tolkorganisaties in Vlaanderen en Brussel, in Nederland en binnen Europa uitgewerkt (Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2002: 56; Socius E-zine nr.19-22 oktober 2002).³¹

³¹ Ba-bel is op volgende dagen en uren bereikbaar:

- maandag-donderdag: 8u45-12u30 en van 13u30-20u00
- vrijdag: 8u45-12u30 en van 13u30-17u00
- zaterdag: 9u30-13u30

Uitgebreide informatie is te vinden op www.ba-bel.be of in een folder (samen met affiche) die te verkrijgen is op het nummer 02/208 06 11 of via e-mail: tolkdienst@vmc.be.

b) *Het belang van duidelijke informatie*

Daarnaast is het vooral van belang dat men voldoende *geïnformeerd* is over de bestaande diensten. De meerderheid van de bevroegde respondenten juicht een regelmatige verspreiding van een informatiefolder dan ook toe.

'Er zouden brochures moeten zijn met de voorstelling van de verschillende diensten en hun aanbod. Vooral diensten die zich bezighouden met specifieke problemen van vrouwen en kinderen, evenals info over cursussen, activiteiten en waar je ervoor terecht kunt. De brochures moeten wel via de brievenbus verspreid worden en niet ergens op een dienst (gemeente bijvoorbeeld) gezet worden; mensen nemen niet spontaan dingen mee. Als ik niet zou gaan stempelen, zou ik niets afweten van (Buurthuis) Posthof, want het is op het stempellokaal dat ze folders verspreiden.' (Latifa)

'Misschien moet ik dan niet altijd eerst via vrienden of het wijkkantoor en kan ik rechtstreeks gaan.' (Mohammed)

Hierbij wordt wel onderstreept dat de informatie ook *verstaanbaar* moet zijn voor mensen die de Nederlandse taal niet (goed) beheersen. Het brengen van een *begeleid bezoek* aan bepaalde diensten gaat voor de meeste respondenten evenwel te ver.

7.1.2 Hoe de relatie tussen hulpverlener en cliënt verbeteren?

Zoals we reeds meermaals aanstipten is de taal vaak het grootste struikelblok in het contact tussen hulpverlener en cliënt. In dit verband wordt de nood aan *voldoende cursussen Nederlands* gesuggereerd. Ook de *tewerkstelling van allochtonen* in de diensten kan de relatie tussen hulpverlener en cliënt vergemakkelijken.

'Men zou ook overal (politie, stadsdiensten, ziekenhuizen, ziekenfondsen, vakbonden, ...) meer mensen van Marokkaanse afkomst moeten tewerkstelling. Zij kunnen Marokkaanse mensen beter helpen, ze verstaan ze beter (achtergrond, cultuur, religie, ...).' (Rachida)

Opleiding en vorming inzake het omgaan met diversiteit kunnen op hun beurt een oplossing zijn om bestaande vormen van klantvriendelijkheid en racisme bij de hulp- en dienstverlener, evenals vooroordelen, weg te werken. Om de werkdruk te verminderen - wat de relatie tussen hulpverlener en cliënt ten goede komt - dienen *meer hulpverleners* ingezet te worden. Een respondent suggereert dat de hulpverleners meer stressbestendig zouden moeten zijn.

7.1.3 Organisatorische verbeteringen

a) *Geen (grote) vraag naar hulpverlening aan huis*

De meeste respondenten zijn geen voorstander van *hulpverlening aan huis*, behalve in geval van ziekte, handicap of ouderdom. Men beschouwt het eigen huis als privé-terrein waar men de hulpverleners liever buiten houdt. Sommigen zijn echter van oordeel dat het belangrijk is dat de hulpverlener weet in welke omstandigheden de cliënt leeft.

'De dienstverlening moet zien in welke omstandigheden wij leven. Dan zouden wij minder woorden nodig hebben om onze situatie duidelijk te maken.' (Ekrem)

Tevens kan de hulpverlening meer 'familiaal' verlopen indien deze plaatsvindt bij de cliënt thuis. Een respondent stelt zich echter vragen bij de haalbaarheid van hulpverlening aan huis.

b) *Voorkeur voor een geïntegreerde aanpak, maar liefst in de eigen taal...*

Opvallend is dat slechts één respondent de voorkeur geeft aan diensten die zich uitsluitend richten naar personen van Turkse of Marokkaanse afkomst. Dit heeft als voordeel dat de medewerkers gespecialiseerd zijn in de materie en de hulpvragers beter kan begrijpen. De meeste respondenten wensen echter *geen voorkeursbehandeling* of positieve discriminatie, aangezien dit de vooroordelen t.a.v. migranten bevestigt en racisme bevordert.

'Alle diensten moeten open zijn voor iedereen. Wij willen geen voorkeursbehandeling. Belgen denken dan meteen dat er sprake is van positieve discriminatie wat vooroordelen en racisme alleen maar versterkt.' (Mohammed)

'België is nog steeds ons gastland. Diensten moeten er voor iedereen zijn.' (Rachida)

Wel is het voor de meerderheid van de respondenten van belang dat bij de diensten iemand werkt die weet wat het is om van Turkse of Marokkaanse afkomst te zijn of die zelf van Turkse of Marokkaanse afkomst is. Dit bevordert de communicatie; men kan een probleem in de eigen taal uitleggen, etc. Tevens kunnen deze medewerkers een voorbeeldfunctie vervullen naar de Turkse en Marokkaanse jongeren.

c) *Afstemming tussen diensten*

Van het *doorgeven van dossiers* tussen verschillende diensten zijn de meeste respondenten geen voorstander. Een uitzondering vormt het dossier van een asielzoeker die een verblijfsvergunning heeft gekregen: dit zou naar een kantoor van

het OCMW in de gemeente waar hij verblijft moeten kunnen overgebracht worden.

'Nadat de asielzoeker een verblijfsvergunning heeft gekregen mag hij zelf kiezen waar hij zich gaat vestigen. Het sociaal dienstverleningskantoor echter blijft deze waar men eerst heeft aangeklopt. Met zou het gemakkelijker moeten maken om het dossier over te brengen naar een lokaal kantoor.' (Rafet)

Wel wordt gewezen op de noodzaak van coördinatie en samenwerking tussen diensten. De meerderheid van de respondenten heeft echter (nog) geen contact gehad met meerdere hulpverleners tegelijkertijd; hetzij voor praktische hulp (administratieve zaken, etc.).

Een mogelijkheid om de dienstverlening van verschillende voorzieningen op elkaar af te stemmen bestaat er in hen *in één gebouw* onder te brengen. De meeste respondenten zijn hier voorstander van. Een respondent vreest echter dat mensen hierdoor nog langer zullen moeten wachten. Een andere respondent is van mening dat men het de mensen ook niet té gemakkelijk mag maken.

Er voor zorgen dat diensten *dichter in mekaars buurt* liggen, wordt doorgaans ook positief onthaald: er zijn minder verplaatsingen nodig, men verliest minder tijd en het is goedkoper (vervoerskosten). Vooral voor ouderen, armen en personen met een handicap wordt dit als een goede oplossing aanzien, maar ook voor de aanvraag van studietoelagen zou dit positief zijn (nu moet men hiervoor naar verschillende plaatsen). Eén respondent vreest echter dat mensen hierdoor nog langer zullen moeten wachten. Een andere respondent is van mening dat men het de mensen ook niet té gemakkelijk mag maken. Bovendien wordt de *afstand tot een dienst* door de meeste respondenten als relatief beschouwd: als het noodzakelijk is, is men bereid er lange afstanden voor af te leggen, hoewel dienstverlening in de buurt - uiteraard - wel als gemakkelijker wordt beschouwd.

d) Over een onthaalloket zijn de meningen verdeeld

Over het belang van een *onthaalloket* aan de ingang van een dienst zijn de meningen verdeeld: volgens sommigen zou dit lange wachttijden vermijden (men wordt gericht doorverwezen naar de juiste persoon). Anderen hebben aan een duidelijk uithangbord voldoende.

e) Een grote vraag naar kinderopvang

Tot slot blijkt een grote vraag te bestaan naar *kinderopvang* op momenten dat ouders naar een dienst gaan. Vooral tijdens de schoolvakanties blijkt dit een probleem. Ook het inrichten van een animatiehoekje in de wachtzaal wordt als suggestie geformuleerd.

f) *Vraag naar preventieve gezondheidszorg*

Tot slot wordt het belang van preventieve gezondheidszorg onderstreept.

'Ook preventieve gezondheidszorg in het algemeen moet gebeuren, naar voorbeeld van het baarmoederhalskanker onderzoek.' (Latifa)

7.2 Op basis van gesprekken met migrantenverenigingen

Vzw ALMANAR probeert de drempel naar ouderenvoorzieningen te verlagen door *gezamenlijke activiteiten* voor autochtone en allochtone bejaarden te organiseren. Dit veronderstelt evenwel dat ook de autochtone voorzieningen voldoende *openstaan* voor deze 'nieuwe' doelgroep, wat in de praktijk vaak niet het geval is omwille van vooroordelen, angst om het huidige - autochtone - cliënteel te verliezen, etc. (cf. supra).

Door de *Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties* (FMDO) worden een aantal bijkomende aanbevelingen geformuleerd om de hulp- en diensverlening van voorzieningen meer toegankelijk te maken voor allochtonen.

- Zo zou het *personeelsbestand*, evenals de visie van voorzieningen een afspiegeling moeten zijn van de samenstelling van de bevolking.
- Ook zou het bestaande (autochtone) personeel voldoende *opgeleid* moeten worden zodat ze weten hoe ze moeten omgaan met allochtonen, rekeninghoudend met hun cultuur.
- Tevens dient er een sfeer van *wederzijds vertrouwen* tussen allochtonen en autochtonen te worden gecreëerd.

Ook de *Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen* probeert de drempels te doorbreken, mede door de *rechten* aan de migranten *kenbaar te maken* en mensen te *informer* over de diensten waar men een beroep op kan doen. Een belangrijk initiatief³² dat hiertoe kan bijdragen zijn de zogenaamde '*nieuwkomersprojecten*' die o.a. in Gent en Antwerpen bestaan en waarbij Nederlandse taalcursussen en maatschappelijke oriëntatiecursussen worden georganiseerd. Een ander recent initiatief dat wordt vernoemd en dat tracht in te spelen op hulpvragen m.b.t. relationele, opvoedkundige en emotionele problemen van zowel Turken als Marokkanen in België is *Medetfoon*, te vergelijken met het Vlaamse teleonthaal. Dit initiatief wordt als zeer laagdrempelig beschouwd omdat de anonimiteit van de hulpvrager wordt gewaarborgd en men zich niet naar een bureau moet begeven.

³² We vermelden hier uitsluitend de initiatieven die door de respondenten zelf worden vernoemd. Daarnaast bestaan er uiteraard nog diverse vergelijkbare en andere initiatieven.

* Medetfoon: teleonthaal in het Turks en Marokkaans

Vanaf 15 mei 2001 kunnen Turken en Marokkanen bij Medetfoon terecht voor relationele, opvoedkundige en emotionele problemen. Het initiatief wordt financieel gesteund door Vlaams minister van Welzijn, M. Vogels. Medetfoon wordt bemand door Turkse en Marokkaanse vrijwilligers die de bellers in hun eigen taal kunnen te woord staan. Tevens kunnen vrijwilligers van andere hulporganisaties bij Medetfoon opgeleid worden om allochtonen te helpen. Het initiatief is ontstaan vanuit de vaststelling dat het cultuurverschil het voor de bestaande hulporganisaties vaak erg moeilijk maakt om gepast te reageren op problemen van allochtonen. Bepaalde problemen (bv. homofilie, huishoudelijk geweld) wekken bij allochtonen immers andere reacties op dan bij Belgen (De Morgen, 3 mei 2001).

7.3 Op basis van bijkomende informatie

In de documentatiemap van de eerder vernoemde vormingsdag van het Hoger Instituut voor Gezinswetenschappen worden een aantal bijkomende oplossingen geformuleerd om de hulpverlening t.a.v. allochtonen te vergemakkelijken. Hierbij wordt gefocust op de gezondheidszorg, maar de suggesties kunnen o.i. veralgemeend worden naar de bredere welzijnssector.

In de eerste plaats is er nood aan *interculturalisatie* van de gezondheidszorg (en breder de welzijnssector). Hieronder verstaat men 'het cultuurgevoeliger maken van voorzieningen, waarbij het doel is allochtone (potentiële) zorgvragers met respect voor hun culturele achtergrond gelijke toegang tot en gelijkwaardige kwaliteit van zorg te bieden.' Hierbij wordt beoogd dat een organisatie niet langer de westerse cultuur en moraal als enig oriëntatiepunt neemt, maar haar blik verruimt naar andere culturen, waarden en normen. Een *open houding* is m.a.w. essentieel. Interculturalisatie kan evenwel slechts slagen indien zij gedragen is door de ganse organisatie. Van belang hierbij is dat interculturalisatie niet mag beschouwd worden als een doel op zich, maar als een middel om de toegankelijkheid en de kwaliteit van het zorgaanbod te verbeteren.

Andere suggesties zijn: het stimuleren van het flexibeler *samengaan* van materiële en immateriële hulpverlening; het *interculturaliseren* van beroepsopleidingen (momenteel worden zorgverleners onvoldoende voorbereid op de verscheidenheid in cultuur die zij in de latere beroepsuitoefening kunnen tegenkomen) en het verhogen van de *kennis* bij hulpverleners betreffende cultuur, religie, en het omgaan met bovennatuurlijke ziekte-interpretaties.

Tevens dient de hulpverlener zich bewust te zijn van de *migratiegeschiedenis* van de cliënt evenals van de *taalbarrière* (waarvoor gepaste hulpmiddelen moeten worden ingeroepen) en van de *andere cultuur* (o.a. religie, geloof in magie, demonen etc., andere gebruiken bij geboorte, huwelijk, rouw, man/vrouw verhouding, familiebinding en tijdsbeleving). Ook dient de hulpverlener er zich bewust van te zijn dat

er *meer tijd nodig* is voor de opbouw van een vertrouwensrelatie; er dient onder meer ruimte voorzien te zijn om gevoelens van wantrouwen en twijfel bespreekbaar te maken. Tot slot is het van belang dat de hulpverlener zich bewust is van zijn eigen vooroordelen t.a.v. cliënten uit een andere cultuur.

Om een vertrouwenwekkend klimaat te bieden dient er op organisatorisch vlak aandacht te zijn voor de aankleding en de inrichting van gebouwen (bv. voorzien van aangepaste gebedsruimte), evenals aangepaste voedselvoorschriften. Ook een multicultureel personeelsbestand en het ter beschikking stellen van goede tolken kan het vertrouwen van de cliënt bevorderen.

Ook wordt er op gewezen dat *participatie van migranten* in patiënten- en cliëntorganisaties van groot belang is voor de verbetering van de kwaliteit, toegankelijkheid en effectiviteit van de zorg.

Tot slot dienen nieuwkomers voorlichting te krijgen over de inrichting van en werkwijze in de Belgische/Vlaamse welzijnssector. Folders (bv. in het Nederlands en de eigen taal) en videomateriaal (onder meer voor analfabeten) worden als geschikte middelen omschreven. Daarnaast zijn mond-aan-mondreclame (zowel via het informele circuit als via inschakeling van migrantenverenigingen) en huisbezoeken zeer belangrijke manieren om diensten kenbaar te maken. Tevens is het van belang dat hulpvragers van in het begin duidelijk worden geïnformeerd over wat de dienst juist is en hoe deze werkt zodat geen onrealistische verwachtingen worden gecreëerd en zodat eventuele vooroordelen t.a.v. de dienst kunnen worden opgeheven.

7.4 Besluit

We kunnen besluiten dat diverse oplossingen mogelijk zijn met het oog op het verlagen van bestaande drempels naar voorzieningen en het verkrijgen van een meer toegankelijke dienstverlening t.a.v. allochtonen.

- Zo zetten allochtonen gemakkelijker de *eerste stap* naar een dienst als men weet dat er bij de dienst iemand de taal van de cliënt spreekt, als men reeds positieve ervaringen over de dienst heeft gehoord, als men voldoende geïnformeerd is en als er een vriendschappelijke sfeer heerst.
- De *relatie tussen hulpverlener en cliënt* kan onder meer verbeterd worden door de tewerkstelling van allochtonen in de hulpverlening, het uitbreiden van het cursusaanbod Nederlands, opleiding en vorming van hulpverleners in de omgang met allochtonen en de inzet van meer personeel.
- Op *organisatorisch vlak* stelden we onder meer vast dat er geen grote vraag is naar hulpverlening aan huis. Er is tevens een duidelijke voorkeur voor een geïntegreerde aanpak, met een mogelijkheid tot hulpverlening in de eigen taal. Het voorstel om verschillende diensten in eenzelfde gebouw of dichter in elkaars buurt onder te brengen, wordt door de meeste respondenten toege-

juicht, hoewel men de afstand tot een dienst als relatief beschouwd. Over het belang van een onthaalloket aan de ingang zijn de meningen verdeeld. Van het doorgeven van dossiers tussen diensten is de meerderheid geen voorstander. Tot slot blijkt zeer duidelijk de vraag naar flexibele kinderopvang op momenten dat ouders naar een dienst gaan.

In de volgende hoofdstukken beschrijven we de situatie van mensen zonder papieren, vluchtelingen, woonwagenbewoners en de trekkende beroepsbevolking. Elk van deze groepen wordt in een apart hoofdstuk behandeld, ook al bestaan er *overlappenden* tussen de groepen. Zo wonen heel wat foorreizigers in een woonwagen, zijn er woonwagenbewoners zonder papieren, is de grens tussen vluchtelingen en mensen zonder papieren niet steeds even duidelijk te trekken, etc.

HOOFDSTUK 5

Het perspectief van mensen zonder papieren op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen

Zoals in hoofdstuk 1 aangegeven, is de informatie betreffende de ‘mensen zonder papieren’ gebaseerd op het gesprek met Walter Leenders, stafmedewerker van het Steunpunt Mensen Zonder Papieren, regio Brussel en doorgenomen randliteratuur (jaarverslagen, folders, ...). Achtereenvolgens komen in dit hoofdstuk volgende items aan bod: omschrijving en omvang van de doelgroep, situering van het Steunpunt Mensen Zonder Papieren (Regio Brussel), doorslaggevende reden om een beroep te doen op hulpverlening, drempels naar hulpverlening, knelpunten in de opvang van mensen zonder wettig verblijf, bijkomende knelpunten en mogelijke oplossingen. In een laatste paragraaf worden de belangrijkste bevindingen samengevat.

1. Omschrijving en omvang van de doelgroep

Mensen zonder papieren, of nog: ‘mensen zonder wettig verblijf’ worden in het Vlaams minderhedendecreet als volgt omschreven:

*‘De niet tot de andere (doel)groepen behorende vreemdelingen die zich in België bevinden zonder wettig verblijfsstatuut en die wegens hun noodsituatie opvang of bijstand vragen.’
(art. 2, 6°)*

Ze vormen een *heterogene groep*, die kan worden onderverdeeld in verschillende categorieën, afhankelijk van het feit of zij vroeger al dan niet over een legale verblijfsstatus beschikten. Deelgroepen zijn onder meer:

- arbeidsmigranten zonder verblijfsrecht;
- au-pairs die na afloop van hun vergunning verder (illegaal) in België verblijven;
- buitenlandse studenten zonder verblijfsrecht;
- clandestienen: vreemdelingen die zonder papieren of met een toeristenvisum het land binnenkwamen en nadien illegaal in België verblijven zonder ooit een aanvraag voor een verblijfsvergunning te hebben gedaan;
- vreemdelingen die hun diplomatiek/consulair statuut verloren zijn maar toch verder (illegaal) in België verblijven;

- uitgeprocedeerde asielzoekers;
- uitgeprocedeerden in het kader van gezinshereniging;
- etc. (Steunpunt Mensen Zonder Papieren, Jaarverslag 2000).

De grootste groep vormen de uitgeprocedeerde asielzoekers en de clandestienen. De mensen zonder papieren worden echter vaak *ten onrechte gereduceerd* tot deze deelgroep wat nefaste gevolgen heeft, zowel op het vlak van beeldvorming als beleid (Jaarverslag 2000).

De *omvang* van de groep is onduidelijk. Naar aanleiding van de regularisatiecampagne in december 1999 werden meer dan 32 000 dossiers ingediend welke in totaal meer dan 50 000 personen vertegenwoordigen. Uit een enquête die door Kerkwerk Multicultureel Samenleven na de regularisatiecampagne werd gevoerd, bleek evenwel dat 47% van de ondervraagden geen aanvraag hadden ingediend. De meerderheid had een te groot wantrouwen om zich te melden of pasten niet in de instapcriteria (Jaarverslag 2000: 40). Zo beschikken clandestienen doorgaans niet over de nodige (identiteits)papieren om een aanvraag in te dienen. Het Steunpunt schat dat vóór de regularisatiecampagne minstens 100 000 mensen illegaal op het Belgisch grondgebied verbleven.

Vluchtelingen komen zowel om *politieke* redenen (vrees voor persoonlijke vervolging) als om *economische* redenen naar hier. Van diegenen die een aanvraag indienen wordt - afhankelijk van de gevoerde politiek in België en de situaties in de landen van herkomst - slechts een beperkt aantal mensen als vluchteling erkend, gemiddeld zo'n 10%. Voor bepaalde landen ligt dit percentage hoger, voor andere veel lager. De grootste groep mensen zonder papieren woont in (*groot*)steden, met name Brussel, Antwerpen, Gent en Luik omwille van de anonimiteit en omdat er daar meer landgenoten wonen. Er zijn tevens meer voorzieningen voor mensen zonder papieren in de steden.

2. Steunpunt Mensen Zonder Papieren (Regio Brussel)

Achtereenvolgens bespreken we de taakomschrijving van het Steunpunt, de manier waarop mensen er terecht komen en hoe de stafmedewerker de toekomst van het Steunpunt ziet.

2.1 Taakomschrijving

Zoals de naam aangeeft, richt het Steunpunt Mensen Zonder Papieren zich specifiek tot deze doelgroep. Het verving in 1998 het Steunpunt Begeleiders Uitgeprocedeerden dat op 1 oktober 1992 van start ging. Het Steunpunt is in de loop der

jaren geëvolueerd van één aanspreekpunt op landelijk niveau naar verscheidene *antennes* op regionaal niveau (Brussel, Antwerpen en Oost-Vlaanderen³³). De voornaamste *doelstelling* van het (Brussels) Steunpunt bestaat - naast directe ondersteuning van mensen zonder wettig verblijf en hun professionele of vrijwillige begeleiders - in de vinger op de wonde te leggen als het gaat om de rechten van mensen zonder wettig verblijf. Globaal wordt de *missie* van het Steunpunt omschreven als:

'De voorwaarden creëren opdat vreemdelingen zonder wettig verblijf met respect voor de menselijke waardigheid en de fundamentele mensenrechten kunnen opgevangen en zich kunnen oriënteren naar een zinvol toekomstperspectief, in dialoog met de categoriale sector en met besturen, instellingen, organisaties en personen die zich in Vlaanderen en Brussel Hoofdstad professioneel inzetten voor, of in contact komen met, vreemdelingen zonder wettig verblijf.' (Jaarverslag 2000: 8, 11).

Het Brussels Steunpunt gaat hierbij als volgt te werk:

- *Vrijwillige en professionele begeleiders* van mensen zonder wettig verblijf kunnen bij het Steunpunt terecht met dossiergebonden en informatieve vragen.
- Het Steunpunt beschikt over een *netwerk van vrijwilligers* die mensen zonder papieren bijstaan en die het begeleidingswerk van welzijnsorganisaties kunnen ondersteunen.
- Tevens worden themagerichte, collectieve vragen vanuit de welzijnssector beantwoord. Waar mogelijk wordt *vorming* rond het onderwerp georganiseerd (bv. voor gemeente- en stadsbesturen, OCMW's, advocaten, ...).
- Voor de *beleidsbeïnvloeding* op Brussels niveau worden de krachten gebundeld. Deelname aan overleg en gemeenschappelijke probleemanalyse zijn hierbij essentiële elementen (folder).
- Tot slot zijn aan het Steunpunt doorgaans één of meerdere *projectmedewerkers* verbonden die via het Steunpunt onderzoek doen (bv. omtrent push en pull factoren bij mensen zonder papieren).

Het beleids(vorbereidend)werk gebeurt doorgaans in nauwe samenwerking met het beleid. Hierbij tracht men vanuit contacten met de doelgroep en vanuit de CAW's, de OCMW's en de knelpunten die zij ondervinden, een aantal signalen te geven aan het beleid. Dit gebeurt onder meer via de Interkabinetten Werkgroep Opvangbeleid, via de Nationale Beweging Mensen Zonder Papieren en via rechtstreekse contacten met beleidsmensen.

Zoals hierboven geschetst, richt het Steunpunt zich zowel tot vrijwillige en professionele begeleiders van mensen zonder wettig verblijf als tot mensen uit de doel-

³³ Het Steunpunt Mensen Zonder Papieren Oost-Vlaanderen hield op 30 juni 2000 op te bestaan. Hun werking werd toegevoegd aan het Provinciaal Integratiecentrum Oost-Vlaanderen en het Intercultureel Netwerk Gent (Jaarverslag 2000: 13).

groep zelf die geen begeleider hebben. De vragen die gesteld worden, kunnen zowel *juridisch* zijn (Welke stappen zijn er nog mogelijk in mijn dossier? Waar vind ik een goede advocaat?), maar ook vragen naar *materiële ondersteuning* (Heb ik recht op OCMW-steun? Waar kan ik gratis maaltijden bekomen? Hoe kan ik legaal worden tewerkgesteld?) en *medische vragen*³⁴ worden beantwoord. Het Steunpunt wordt gesteund door de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Het Steunpunt werkt zowel op de *eerste, de tweede als de derde lijn*, hoewel de eerstelijnsdienstverlening eigenlijk niet tot hun opdracht behoort. Het gaat hierbij om het organiseren van telefonische permanenties waarbij men open staat voor vragen van mensen zonder papieren, maar ook voor CAW's, OCMW's, persoonlijke en professionele begeleiders.

De meeste van de 385 oproepen die het Brussels Steunpunt kreeg de eerste helft van 2000 (t.e.m. juni) handelden over de *regularisatieprocedure* (33,8%), gevolgd door vragen m.b.t. het al dan niet recht hebben op sociale steun door het OCMW (20,5%), juridische vragen (17,7%) en vragen m.b.t. huisvesting (16,7%). Materiële vragen (met uitzondering van vragen i.v.m. huisvesting) waren zeer beperkt. Medische vragen werden doorgegeven aan de collega van het Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren (cf. infra) (Jaarverslag 2000: 16, eigen bewerking).³⁵

Het zwaartepunt van de werking dient - aldus het minderhedendecreet - in principe te liggen op *derdelijnsdienstverlening*, d.w.z. ondersteunende functie voor andere diensten. Dit gebeurt aan de hand van vormingen, lezingen en informatiedagen over verschillende onderwerpen (bv. huwelijk, gezinshereniging, nationaliteitsverwerving, psychosociale hulpverlening) bij CAW's, OCMW's, gemeenten, Centra voor Justitieel Welzijnswerk, Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, scholen, etc. Hiervoor werd een platform opgericht. Dit derdelijnswerk gebeurt doorgaans samen met het tweedelijnswerk waarbij het gaat om het geven van gespecialiseerd advies aan eerstelijnsdiensten. Daarnaast lopen er bij het Steunpunt ook nog *korte projecten*, afhankelijk van de noden, bijvoorbeeld rond opvang en onderdak, toegang tot voeding, noodhulp, gezondheidszorg, arbeid, onderwijs, etc.³⁶

Intensieve begeleiding in dossiers gebeurt niet door het Steunpunt. Hiervoor worden mensen in de mate van het mogelijke doorverwezen naar andere diensten. Voor procedurezaken wordt onder meer doorverwezen naar pro-deo advocaten. Voor sociale zaken werkt men onder meer samen met OCMW's, CAW's, de integratiedienst, etc. Ook voor aspecten i.v.m. tewerkstelling wordt samengewerkt met diverse diensten zoals OOTB (Overleg Opleiding en Tewerkstelling Brussel),

³⁴ Voor vragen van medische aard is er een Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren.

³⁵ Voor een gedetailleerd overzicht van de oproepen in Oost-Vlaanderen, inclusief een opdeling naar geslacht, land van herkomst, verblijfsduur, leeftijd, etc. zie: Jaarverslag 2000.

³⁶ Voor een volledig overzicht van de werkzaamheden van het Steunpunt verwijst ik naar het Jaarverslag 2000.

BGDA of ORBEM. Het zijn in het bijzonder de CAW's die (in de toekomst) de begeleiding van mensen zonder papieren zouden moeten opnemen en m.a.w. de eerstelijns dienstverlening moeten vervullen. In de praktijk blijkt dit voor de CAW's evenwel niet zo eenvoudig, vermits het een ingewikkelde materie betreft waarvoor niet steeds personeel en middelen voorhanden zijn.

'Nu zien we dat dat in de praktijk niet zo eenvoudig is, omdat de kennis van de materie moeilijk is. Het vreemdelingsrecht is (...) iets dat constant verandert en CAW's hebben naast de taken die ze al hebben zeer weinig tijd en middelen om zich ook nog die zaken eigen te maken. Dus daarom doen wij ook nog een stuk dat eerstelijns werk, maar in de toekomst zou dat eigenlijk moeten opgenomen worden door CAW's.' (W. Leenders)

2.2 Hoe gebeurt de toeleiding?

De mensen zonder papieren komen op verschillende manieren bij het Steunpunt terecht. Meestal gebeurt dit na *doorverwijzing*, zowel door andere welzijnsdiensten (sociale dienst, CAW's, andere vluchtelingendiensten, Centra Justitieel Welzijnswerk), door andere organisaties (culturele centra, zelfhulpgroepen) als door vrienden en mensen die reeds in contact kwamen met het Steunpunt. Tevens worden *folders* verspreid en maakt men de werking bekend bij andere diensten. Af en toe worden *specifieke acties* gedaan om de bekendheid van de dienst te vergroten.

'Je doet natuurlijk bepaalde acties om mensen te kunnen bereiken. (...) We hebben ooit een affiche van het Steunpunt in de Brusselse trams en metro's gehangen. Dat is een vervoermiddel dat bijna alle sans papiers in Brussel gebruiken. (...) In het kader van de campagne regularisatie hebben we bijvoorbeeld via de nachtwinkels en via een aantal centra waar mensen zonder papieren dikwijls kwamen, affiches verspreid om de campagne bekend te maken.' (W. Leenders)

2.3 Een blik op de toekomst

In de nabije toekomst wil het Steunpunt focussen op het thema 'arbeid', inclusief de illegale tewerkstelling. Hierbij is het de bedoeling om via de vakbonden een tewerkstellingsaanbod naar mensen zonder papieren en naar werkgevers aan te bieden. Tevens wenst men naar het beleid toe een aantal voorstellen te doen. Welke richting het Steunpunt in de verdere toekomst moet uitgaan, is momenteel niet zo duidelijk, rekening houdend met het minderhedendecreet en de - mogelijke - afbouw van de categoriale voorzieningen.

'De bedoeling van heel dat minderhedendecreet was dat de dienstverlening aan de mensen zonder papieren zou worden opgenomen binnen de bestaande werking, dus men zou eigenlijk geen specifiek aanbod moeten creëren. Dat specifiek aanbod is er momenteel echter al, via het Steunpunt mensen zonder papieren, maar ook via bijvoorbeeld Caritas Internationaal Hulpbetoon, die ook een sociale dienst voor vreemdelingen hebben, je hebt het VMC, je hebt de

sociale dienst van Foyer, je hebt Franstalige diensten (...), je hebt heel veel diensten voor vreemden. Maar de bedoeling was - op Vlaams gebied in ieder geval - om die taken die wij nu doen te laten opnemen door de CAW's en dat binnen het bestaand hulpaanbod zij ook een plaats zouden krijgen.' (W. Leenders)

Indien de keuze valt op het uitbouwen van een *inclusief beleid*, impliceert dit - aldus de stafmedewerker - evenwel dat de reguliere voorzieningen voldoende expertise moeten hebben om met 'mensen zonder papieren' en hun specifieke problemen om te gaan. Deze expertise is evenwel niet steeds voldoende aanwezig (cf. infra). Ook dient extra personeel te worden voorzien. Het Steunpunt is echter van mening dat - naast de uitbouw van een inclusief aanbod - ook *gespecialiseerde diensten* voor de doelgroep moeten blijven bestaan.

'Je kan niet verwachten van een sociaal assistent dat die de hele vreemdelingenwetgeving van buiten kent. Dus buiten dat aanbod moeten er ook nog diensten bestaan die zich specifiek richten naar die doelgroep, denk ik.' (W. Leenders)

2.4 Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren

Naast het Steunpunt Mensen zonder papieren is er in Brussel sedert 1 december 1994 tevens een vzw *Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren* (eveneens gesteund door de Vlaamse Gemeenschapscommissie). De doelstelling van dit Steunpunt bestaat er in om de *toegang tot gezondheidszorg te waarborgen* voor vreemdelingen zonder wettig verblijf in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Men baseert zich hierbij op het KB 'dringende medische hulp'³⁷ (d.d. 12 december 1996). Via de structurele werking wil het Medisch Steunpunt de gezondheidszorg voor vreemdelingen zonder wettig verblijf als basisrecht erkend zien. Tevens wil het Steunpunt bewerkstelligen dat de gezondheidszorg gewaarborgd blijft doorheen het hele levensproject van de betrokkene, ook bij een eventuele terugkeer (bron: folder).

3. Doorslaggevende redenen om een beroep te doen op hulpverlening

De redenen waarom mensen zonder papieren de stap naar hulpverlening zetten is zeer divers en hangt mede af van het probleem waar men mee geconfronteerd wordt en de mogelijkheden die men (nog) heeft.

'Er zijn er die direct op het moment dat zij uitgeprocedeerd zijn naar ons komen en zeggen: "ik heb geen mogelijkheden, ik ben clandestien, wat kan ik doen?" Maar je hebt er ook die

³⁷ Het KB bepaalt dat 'dringende medische hulp' zowel van preventieve als van curatieve aard kan zijn. Het betreft een breed spectrum van zorgverstrekingen, zoals een ingreep, bevalling, onderzoek, kinesitherapie, medicatie, etc. Deze zorgen kunnen zowel ambulante als in een verpleeginstelling worden verstrekt; dit m.i.v. de noodzakelijke nazorg (folder).

overleven op zwartwerk en die pas naar ons komen als de nood echt hoog is, bijvoorbeeld als zij echt hun huishuur niet meer kunnen betalen, als er wordt bedreigd met uitzetting of als de persoon zijn, weliswaar illegale, job verliest. (...) Dat is echt afhankelijk van persoon tot de persoon en afhankelijk van de mogelijkheden die die personen nog hebben.' (W. Leenders)

Mensen zonder papieren laten echter vaak - noodgedwongen - problemen aanslepen omdat men nergens terecht kan doordat men geen rechten heeft. Dit brengt ons bij de drempels naar hulp- en dienstverlening.

4. Drempels naar de hulpverlening

We maken een onderscheid tussen cliëntgebonden drempels en drempels die te maken hebben met de welzijnsvoorzieningen zelf.

4.1 Cliëntgebonden drempels

Een eerste cliëntgebonden drempel is - net zoals bij de meeste etnische minderheidsgroepen - het gebrek aan kennis van het *Nederlands*. Dit wordt binnen het Steunpunt gedeeltelijk opgelost door het werken met (vrijwillige) tolken.

'We hebben twee of drie vrijwilligers bij ons die Nederlands-, Engels-, Frans- en Spaanstalig zijn, die de mensen kunnen begeleiden naar een OCMW en die voor mensen het woord kunnen voeren.' (W. Leenders)

Ook het gebrek aan kennis van de *bestaande diensten* en de manier waarop de hulpverlening georganiseerd is, vormt een belangrijke drempel. Dit geldt in het bijzonder voor mensen met een lage opleiding en zij die niet uit Europa komen.

'Diensten zoals OCMW's, CAW's, gemeenten: veel mensen begrijpen dat niet. Onze hulpverlening is zo ingewikkeld georganiseerd. In Afrikaanse landen, in Aziatische landen is de hulpverlening - als ze al bestaande is - anders georganiseerd denk ik. Dus heel die organisatie van onze hulpverlening wordt door mensen dikwijls niet begrepen. (...) Ook heel de organisatie van de bovenstructuur van de ministeries, van gerechtelijke instellingen, dat is ook onbegrijpelijk voor die mensen. Het feit dat er een arbeidsrechtbank is, het feit dat je dan beroep moet aantekenen, dat je dan nog die mogelijkheid hebt, dat is soms voor mensen een ondoorzichtig kluwen. Dat is een zeer grote drempel denk ik, zeker voor mensen die een beperkte opleiding hebben genoten' (W. Leenders).

Hierdoor weten mensen vaak ook niet wat hun *mogelijkheden* zijn. Langs de andere kant zijn hun *mogelijkheden* ook vaak beperkt, aangezien mensen zonder papieren slechts op een beperkt aantal vormen van hulp- en dienstverlening recht hebben. Zo hebben zij op het vlak van arbeid vaak geen toegang tot diensten, idem voor de OCMW's (cf. infra). Bovendien is er vaak heel veel *wantrouwen* bij de doelgroep

t.a.v. hulpverleners en diverse instanties. Ook is de doelgroep vaak *niet zichtbaar* voor hulpverleners.

Op basis van het jaarverslag kunnen we hier nog aan toevoegen dat mensen zonder wettig verblijf vaak in *grote bestaansonzekerheid* leven omdat ze niet de vereiste papieren kunnen voorleggen. Zo kunnen zij in administratieve hechtenis genomen worden met het oog op repatriëring. Tevens zitten zij met diverse *vragen*: wanneer kan ik antwoord verwachten i.v.m. de regularisatie? Wat zal er gebeuren als ik positief/negatief antwoord krijg? Wat moet ik doen als ik opgeroepen word? Kan ik verhuizen tijdens de regularisatieperiode? Hoe moet ik een voorlopige toelating tot tewerkstelling aanvragen? Heb ik recht op OCMW-steun? Kan ik mij aansluiten bij een mutualiteit? Wat moet ik doen als ik naar de dokter moet? etc. (Jaarverslag 2000: 51-52).

4.2 Drempels i.v.m. de voorzieningen

We wezen er reeds op dat onze hulpverlening zo *ingewikkeld georganiseerd* is, dat heel wat mensen zonder papieren geen duidelijk zicht hebben op wat allemaal bestaat.

Tevens gaven we aan dat mensen zonder papieren *geen aanspraak kunnen maken op een aantal rechten*. Zo hebben zij geen recht op een officieel inkomen (OCMW-steun, officiële tewerkstelling), met als gevolg dat het recht op voeding, kleding en onderdak niet gegarandeerd is. Ze hebben evenmin recht op sociale dienstverlening. Het recht op huisvesting, onderwijs en andere maatschappelijke voorzieningen is zeer moeilijk afdwingbaar en ook hun recht op medische hulpverlening wordt soms genegeerd. De enige mogelijke toegang tot gezondheidszorg is de toepassing van het recht op dringende medische verzorging (Steunpunt Mensen Zonder Papieren, Jaarverslag 2000: 8, 43).

Het gebrek aan rechten maakt dat de meeste diensten wettelijk ook niet veel kunnen doen voor deze groep.

'Er zijn logischerwijs diensten die moeten zeggen: voor jullie doelgroep kunnen wij eigenlijk niets bieden. (...) De groep van mensen zonder papieren is een groep die heel weinig mogelijkheden heeft, die ook heel weinig rechten heeft en die dus ook moeilijk toegang heeft tot de officiële diensten. Dat is een beetje het grote probleem, op alle gebieden hebben die mensen zeer weinig rechten. Naast het recht op gezondheidszorg en op onderwijs, hebben zij weinig echt afdwingbare rechten. Zij hebben geen toegang tot sociale steun, ze hebben geen toegang tot tewerkstelling, behalve voor die regularisatie-aanvragers, ze hebben geen toegang tot de arbeidsmarkt, ook enkel de regularisatie-aanvragers hebben daar beperkt toegang tot.'
(W. Leenders)

Bij Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW's), welzijnsdiensten en de integratiesector is dit minder het geval, volgens Het Steunpunt.

'Ik zie die drempel niet direct bij de CAW's of bij andere welzijnsdiensten. Integratiecentra werken soms specifiek naar die doelgroep. De integratiedienst Foyer bijvoorbeeld heeft via het Steunpunt - want wij werken samen met de integratiedienst - een specifiek aanbod naar mensen zonder papieren. Ook CAW's hebben specifiek een aanbod naar mensen zonder papieren. Bijvoorbeeld CAW Mozaïek in Brussel (...), heeft via zijn deelwerking Asiel een specifiek aanbod naar mensen zonder papieren, vooral opvang.' (W. Leenders)

Bij andere diensten zijn de mensen zonder papieren echter *moeilijk in te passen* in het gevoerde beleid. Een concreet voorbeeld zijn de daklozen zonder papieren.

'Bij legaal in België verblijvende daklozen storten de OCMW's het geld voor de opvang, de dagprijs, naar een opvanginitiatief voor de opvang van een bepaalde persoon. Voor onze groep gaat dat niet. Dus je moet dan alternatieven zoeken. Ons huisvestingsproject bijvoorbeeld: we maakten het met geld van de Vlaamse Gemeenschap mogelijk om deze mensen toch op te vangen.' (W. Leenders)

Toch is er bij de meeste diensten een *goodwill* aanwezig om iets te doen voor de doelgroep. Gebrek aan financiële middelen is hierbij echter een hinderpaal.

'Je doet ook heel dikwijls een beroep op de goodwill van mensen. Die mensen en zeker de diensten, de opvanghuizen zijn altijd wel bereid om dat te doen. Maar ja, ze zijn daarin beperkt natuurlijk (...). Qua financiële middelen zitten zij ook meestal heel erg krap.' (W. Leenders)

Bovendien speelt bij diverse diensten het *gebrek aan expertise* inzake de vreemdelingenwetgeving, mede ten gevolge van personeelstekort.

'Die opvang is niet alles; daar zit ook het sociaal aspect bij van het begeleiden van mensen naar een OCMW bijvoorbeeld; een aanvraag indienen, eventueel als het wordt geweigerd een beroep instellen bij de arbeidsrechtbank. Ook het vragen van bijvoorbeeld gewaarborgde kinderbijslag. (...) Ik denk dat de CAW's wel voldoende aanbod hebben, maar zij zitten met het feit dat zij in bepaalde zaken van het vreemdelingenrecht weinig expertise hebben. (...) Maar dat is geen kritiek, want wij weten uit ervaring dat die ongelooflijk ingewikkeld is en dat die constant verandert. De middelen zijn beperkt, men komt met een personeelstekort en het personeel dat er is heeft zoveel taken dat daarbij nog vragen om ook zich te specialiseren in vreemdelingenzaken bijna onmogelijk is.'

Ook mensen die in de regularisatiecampagne zitten kunnen slechts op een beperkt aantal rechten aanspraak maken. Sporadisch worden evenwel barrières weggevoerd. Het *lange wachten* op een beslissing in hun dossier vormt een bijkomend knelpunt.

'Voor de mensen die in de campagne zitten: ze worden gedoogd op het Belgisch grondgebied, maar hun statuut blijft onveranderd. Iemand die illegaal was, blijft illegaal. Ze hebben nog altijd dezelfde problemen: geen toegang tot OCMW-steun; arbeid dat wel, maar beperkte toegang. (...) Er zijn mensen die een jaar, anderhalf jaar in de regularisatieprocedure zitten en die nog altijd geen beslissing in hun dossier hebben. Zij verblijven dus al anderhalf jaar in

een 'gedoogdenstatuut' en hebben slechts weinig rechten. Een aantal arbeidsrechtbanken hebben beslist om toch steun toe te kennen aan behoeftige personen, omwille van het feit dat zij hier gedoogd werden op het grondgebied. Men moet dan wel een lange procedure voeren voor de arbeidsrechtbank.' (W. Leenders)

De *hoge kosten* voor het juridisch afdwingen van bepaalde rechten zijn een bijkomende drempel. Daarnaast botsen mensen zonder papieren vaak op een *juridisch-administratieve muur* bij het nastreven van hun rechten, waardoor juridische bijstand door een advocaat noodzakelijk is. Een systeem van kosteloze rechtspleging kan hierbij drempelverlagend werken. Pro-deo advocaten werken evenwel niet altijd kosteloos. Daarnaast is het niet evident om een pro-deo advocaat te vinden die gespecialiseerd is in vreemdelingenrecht. Daar tegenover staat dan weer dat een pro-deo advocaat soms meer inspanningen doet dan een advocaat bij wie de vreemdeling maar één van de zovele cliënten is (folder; Steunpunt Mensen Zonder Papieren, Jaarverslag 2000: 8, 33-34).

Zoals we reeds eerder aangaven zit het Steunpunt zelf met de belemmering dat zij *geen verregaande begeleiding* kunnen opzetten, waardoor mensen vaak dienen doorverwezen te worden. Doorverwijzing kan echter maar lukken indien wordt samengewerkt met andere diensten. Dit lukt met de ene dienst al beter dan met de andere en is mede afhankelijk van gemeente tot gemeente of van regio tot regio. Zo zijn de ervaringen inzake samenwerking met de *Centra Algemeen Welzijnswerk* (CAW's) doorgaans positief. Het personeelstekort speelt hen evenwel parten. Toch toont men interesse in de doelgroep en is men bereid om mee te werken, ook proactief.

'Met de CAW's hebben we altijd een heel goede samenwerking. De bereidheid om mee te werken is er. Ook al voordat wij bijvoorbeeld het huisvestingsproject bedachten, waren er al heel wat CAW's die mensen zonder papieren opvingen, met eigen middelen, en dat nu nog altijd doen.' (W. Leenders)

Met *gemeentelijke diensten* verschillen de ervaringen inzake samenwerking van gemeente tot gemeente. Hetzelfde geldt voor de OCMW's. Officieel bestaan mensen zonder papieren niet voor het OCMW; ze hebben er in feite geen toegang toe. Wel kunnen mensen zonder papieren er doorgaans terecht voor informatie. Ook de procedure omtrent dringende medische hulp begint meer en meer ingang te vinden bij de OCMW's. Daarnaast hangt het vaak van assistent tot assistent af, of al dan niet sociale steun wordt aangevraagd.

'Als je geluk hebt, heb je iemand die meevoelend is en die dan probeert een dossier te verdedigen, maar als je pech hebt, dan heb je iemand die zegt van: "je hebt volgens de wet geen recht op steun." Soms weigert men dan simpelweg de aanvraag tot steun te acteren. Dat is afhankelijk van OCMW tot OCMW.' (W. Leenders)

Tot slot dient te worden bewaakt dat de *aandacht* voor deze groep niet *verzwakt* nu de regularisatiecampagne voorbij is.

'Ik denk dat er wel heel veel goodwill is. Naar aanleiding van de campagne regularisatie hebben we ook heel veel mensen kunnen bereiken om iets te doen voor de doelgroep. Maar ik heb het gevoel dat als we dat niet warm houden bij de CAW's, maar ook bij de OCMW's, dat die aandacht voor de doelgroep heel fel naar beneden zal gaan.' (W. Leenders)

5. Knelpunten in de opvang van mensen zonder wettig verblijf

Om een idee te krijgen van de knelpunten die zich voordoen in de opvang van mensen zonder wettig verblijf in de Brusselse opvanginitiatieven, deed het Steunpunt Mensen Zonder Papieren vzw een rondvraag bij de aangesloten opvanginitiatieven in Brussel en Oost-Vlaanderen. 14 van de 20 opvanginitiatieven die werden aangeschreven stuurden de enquête ingevuld terug. De resultaten, gesprekken met mensen uit de opvanginitiatieven en de eigen ervaringen van het Steunpunt geven een beeld van de knelpunten in de opvang van deze groep mensen. Deze paragraaf is volledig gebaseerd op het eindverslag van het project 'Recht op onderdak voor mensen zonder wettig verblijf' (2000) van het Steunpunt Mensen Zonder Papieren vzw.

De problemen die de opvanginitiatieven en het Steunpunt ervaren inzake de huisvesting van mensen zonder papieren kunnen ingedeeld worden in twee groepen. Enerzijds zijn er problemen die ontstaan door de *aard van de doelgroep*, zoals problemen op vlak van communicatie en conflicten die ontstaan door de culturele verschillen tussen de verschillende bewoners van een opvanginitiatief. Anderzijds worden er problemen ervaren die zich eerder situeren op *structureel vlak* waarbij het vooral gaat om problemen van financiële aard.

Wij focussen louter op de aspecten die verband houden met toegankelijkheid van dienstverlening en elementen die belangrijk zijn in het kader van de discussie omtrent het Sociaal Huis.

5.1 Taalbarrière en culturele verschillen

Bij de opvang van mensen zonder wettig verblijf ontstaan er regelmatig problemen omdat men elkaar niet goed begrijpt (taalbarrière). Indien nodig, probeert men binnen een opvanginitiatief zo nodig een beroep te doen op een tolk. Mensen zonder wettig verblijf hebben bovendien de tijd die ze hier verbleven niet altijd doorgebracht in omstandigheden die hen toelieten om zich te integreren in de Belgische samenleving. Zij zijn vaak *niet vertrouwd* met de verschillende instellingen en de vormen van psychische en sociale begeleiding. Door de *culturele verschillen* houdt de betrokkene soms bewust afstand en wordt de persoonlijke begeleiding, die vanuit de opvanginitiatieven geboden wordt, bemoeilijkt.

5.2 Problemen omwille van de 'illegale status'

Het bezitten van de illegale status zorgt voor diverse problemen. De meest bekende zijn het ontberen van bestaansmiddelen, de nog steeds moeilijke toegang tot medische verzorging en de ondoorzichtigheid van procedures waarin mensen zonder wettig verblijf soms betrokken zijn.

5.2.1 Financiële problemen

Omdat de meeste mensen zonder wettig verblijf niet over een toereikend inkomen beschikken om te voorzien in het levensonderhoud, moeten zij vaak een beroep doen op *sociale organisaties* voor voeding, medische verzorging en onderdak. Bovendien is het voor hen niet toegelaten om een reguliere job uit te oefenen, waardoor zij voor het verkrijgen van de nodige bestaansmiddelen aangewezen zijn op *zwartwerk*. Dit creëert een *afhankelijkheidsrelatie* t.a.v. hulp- en dienstverleners. Mensen laten de te volgen procedures soms volledig over aan de begeleiders in de opvanginitiatieven en ondernemen op dit domein zelf weinig. Hierbij zijn de *verwachtingen* van de betrokken illegale persoon soms *onrealistisch hoog*, wat spanningen kan veroorzaken als blijkt dat bepaalde zaken door de begeleider of door het opvanginitiatief niet kunnen bekomen worden. Het ontberen van financiële middelen duwt mensen bijgevolg in de handen van de hulpverlening hetgeen een vlotte integratie in de Belgische samenleving niet ten goede komt.

5.2.2 Ontoegankelijkheid van de gezondheidszorg

Vele opvanginitiatieven klagen over het feit dat de gezondheidszorg nog steeds niet vlot toegankelijk is voor mensen zonder wettig verblijf. Het KB dringende medische hulp wordt steeds meer toegepast, maar het is voor betrokkene en opvanginitiatief *niet altijd duidelijk* wat onder dringende medische hulp wordt verstaan en hoe deze hulp moet worden aangevraagd. Vele mensen zonder wettig verblijf blijken ook helemaal *niet op de hoogte* van de mogelijkheden die het KB biedt. Ook de toegang tot de *psychiatrie* blijft voor de betrokkenen een groot probleem.

5.2.3 Ondoorzichtigheid van de procedures

De situatie rond het dossier van mensen zonder wettig verblijf is vaak zo *complex* dat begeleiders er bijna de moed in verliezen. Er is vraag naar een grotere *doorzichtigheid* in de verschillende procedures. Vele begeleiders zijn niet juridisch geschoold waardoor regelmatig beroep moet worden gedaan op andere, gespecialiseerde organisaties, zoals het Steunpunt Mensen Zonder Papieren.

De meeste opvanginitiatieven ervaren het ook als een probleem dat de procedures zo *lang aanslepen*. De maximum opvangtermijnen zijn zelden lang genoeg om de

uitslag van de procedures af te wachten. Het opvanginitiatief moet tegen die tijd, meestal in samenspraak met het Steunpunt, een andere oplossing gevonden hebben voor de opvang van betrokkene of moet zich engageren om de betrokkene te blijven opvangen zonder de financiële ondersteuning.

5.3 Gebrek aan beschikbare opvangplaatsen

De vraag naar opvangplaatsen voor mensen zonder wettig verblijf overstijgt vele malen het aanbod waardoor men meestal op een *wachtlijst* komt. Ook is de opvang afhankelijk van het type beschikbare opvangplaatsen. Voor bepaalde personen (of gezinssamenstellingen) is het moeilijk om een geschikte opvangplaats te vinden. Er is vooral een tekort aan opvangplaatsen voor gezinnen met kinderen en alleenstaande mannen met kinderen (Eindverslag huisvestingsproject, 2000: 25-27).

6. Bijkomende knelpunten

Naast de bovenvernoemde drempels en knelpunten werden in het gesprek een aantal bijkomende knelpunten gesignaleerd m.b.t. mensen zonder papieren. Zo gaven we reeds aan dat het *aantal mensen zonder papieren* in ons land onduidelijk is. Ook diegenen die geen regularisatieaanvraag indienden hebben waarschijnlijk (hulp)vragen, bijvoorbeeld naar huisvesting, sociale steun, werk, noodhulp, etc. Vaak wordt deze groep evenwel vergeten; de aandacht gaat vooral naar de regularisatieaanvragers. Bovendien zijn deze mensen zeer *moeilijk bereikbaar*.

'Die mensen zijn altijd onder de oppervlakte gebleven. Als ze bijvoorbeeld naar een ziekenhuis gaan, doen ze dat op naam van een legaal persoon. Dat gebeurt heel dikwijls, waardoor ze dus totaal niet bestaan. Het is ook een groep die heel moeilijk bereikbaar is, die je ook nergens terugvindt in statistieken van uitgeprocedeerden. We kunnen dus ook niet exact zeggen over hoeveel mensen het gaat.' (W. Leenders)

Een ander knelpunt dat in het gesprek naar boven komt is het *versnipperd aanbod inzake noodhulp*.

'Noodhulp wordt bedeed vanuit verschillende instellingen en diensten. Er is noodhulp die wordt bedeed vanuit OCMW's, CAW's, andere diensten zoals Caritas Catholica, vanuit kerken en geloofsgemeenschappen.(...) De ene organisatie doet dit uit caritatieve motieven, (...) maar er zijn ook initiatieven die naast het geven van noodhulp ook een stuk sociale begeleiding geven. Dus we zien een heel divers netwerk rond noodhulp.' (W. Leenders)

Vanuit het Brussels Steunpunt gaat men nu, in navolging van Antwerpen, proberen om het aanbod van noodhulp in kaart te brengen en na te gaan wat de knelpunten en noden zijn.

Een vraag waar organisaties die zich richten naar mensen zonder papieren ook mee zitten, is in welke mate men de doelgroep - vermits ze zo een beperkte toegang hebben tot voorzieningen - 'overlevingsstrategieën' mag aanbieden. Dit is voor vele organisaties een dilemma.

'Je staat heel dikwijls voor de keuze of je de mensen al dan niet overlevingsstrategieën gaat aanbieden als er op korte termijn geen mogelijkheden op legaal verblijf zijn. (...) Mag je als sociale dienst die werkt met mensen zonder papieren, maar ook als CAW bijvoorbeeld, als integratiedienst, mag je de mensen zonder papieren overlevingsstrategieën aanbieden? (...) Mag je tegen deze mensen zeggen: blijf maar illegaal in het land, ga maar zwartwerken, probeer beroep te doen op vrienden en familieleden. Dat is een heel groot dilemma omdat je de mensen daarmee wel even kan helpen maar ze geen perspectief kan bieden. En omdat je eigenlijk moet werken, enerzijds naar een oriëntatie naar een wettig verblijf in België of anderzijds naar een humane en vrijwillige terugkeer naar het land van herkomst of naar een migratie naar een derde land.' (W. Leenders)

Vaak is er echter geen andere mogelijkheid, zeker niet wanneer de persoon in kwestie niet kan terugkeren naar zijn land van herkomst, noch kan emigreren naar een ander land (bijvoorbeeld niet meer beschikken over de nodige documenten of niet meer welkom zijn in het land van herkomst).

7. Mogelijke oplossingen

We beschrijven nu een aantal mogelijke oplossingssporen om de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen voor mensen zonder papieren te vergroten en om het hoofd te bieden aan de vele andere problemen waarmee deze mensen (en de hulpverleners) worden geconfronteerd.

7.1 Nood aan het respecteren van de grondrechten en een positieve beeldvorming

Het is niet omdat bepaalde categorieën mensen zonder papieren (bv. de 'clandestienen') minder of bijna geen beroep doen op hulpverleningsinstanties en een eerder verborgen bestaan leiden, dat voor hen geen aangepast beleid moet gevoerd worden of een aangepast hulpverleningsaanbod moet worden uitgewerkt.

- Er dient - aldus het Steunpunt Mensen Zonder Papieren - in de eerste plaats voorzien te worden dat de *grondrechten* van mensen zonder wettig verblijf gerespecteerd worden, met name: recht op morele, psychische en fysische integriteit; recht op onderwijs, vorming en opleiding; recht op gezondheidszorg; recht op inkomenszekerheid; recht op gezins- en familieleven; recht op juridische bijstand en effectieve rechtstoegang.
- Tevens moet een juiste en *positieve beeldvorming* ontstaan m.b.t. de thematiek van vreemdelingen zonder wettig verblijf (Jaarverslag 2000: 8-12).

7.2 Voorzien in basisbehoeften is eerste stap

Het beschikken over een *stabiele woonplaats* is een (eerste) voorwaarde voor het maken van keuzes inzake het persoonlijk toekomstproject en de kwalitatieve begeleiding en oriëntatie van mensen zonder wettig verblijf. In dit verband werd door het Steunpunt Mensen Zonder Papieren i.s.m. het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk (SAW) een *huisvestingsproject* opgezet, dat in 1999 door Vlaams Minister voor Welzijn werd erkend en gesubsidieerd. Hierbij werden een 40-tal opvangplaatsen tegen verminderde dagprijs voorzien in opvanginitiatieven en sociale verhuurkantoren. Het doel van het project bestond enerzijds in de overgang van een experimenteel project naar een gegarandeerde toegankelijkheid in de voorzieningen inzake onderdak en de begeleiding van thuislozen in de Vlaamse Gemeenschap. Anderzijds werden begeleid(st)ers van opvanginitiatieven vertrouwd met de problematiek van de mensen zonder wettig verblijf en leerden zij de nodige vaardigheden aan om hierop te kunnen inspelen. Het project is sinds 30 juni 2000 overgenomen door het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk (Jaarverslag 2000: 42-44).

7.3 Informatieverstrekking via een 'verblijfsboekje'

Binnen het Brussels Steunpunt wordt momenteel tevens gewerkt aan een soort '*verblijfsboekje*' (voorlopige titel); een werkinstrument waarmee mensen zonder papieren gevoelig zouden gemaakt worden voor een aantal documenten die zij moeten bijhouden.

'Dat ligt vooral in het verlengde van de regularisatiecampagne die gevoerd is. We zagen dat een heel aantal mensen zoveel mogelijk hun documenten hadden weggemoffeld, geprobeerd hadden om zo weinig mogelijk op te vallen en alle zaken die hun bestaan hier in België bewezen hadden verborgen. Zodanig dat - toen die campagne begon, en men vroeg om zoveel mogelijk bewijzen te hebben van het lang verblijf in België - er veel mensen waren die deze dus niet hadden. (...) Het is de bedoeling om een werkinstrument te creëren voor die mensen waarmee dat ze gevoelig zouden zijn voor het bijhouden van een aantal documenten, in het licht van een latere regularisatie, maar ook in het licht van andere zaken. Bijvoorbeeld uitbuiting door werkgevers: mensen die in 't zwart werken hebben toch een aantal rechten, om ze daar gevoelig voor te maken.' (W. Leenders)

We merkten tevens een groot gebrek aan kennis van het bestaande aanbod aan diensten. Het kenbaar maken van diensten aan mensen zonder papieren heeft echter pas zin als men hen ook daadwerkelijk een *aanbod* kan doen. Omtrent het aanbieden van dringende medische hulp door OCMW's kan wel reeds informatie worden verstrekt.

7.4 Werken met vertaaldiensten

Het *taalprobleem* kan (deels) worden opgelost door te werken met vertaaldiensten. Het kan hierbij zowel gaan om telefonische tolkdiensten als schriftelijke vertaaldiensten.

'Het taalprobleem wordt opgelost door een aantal vertaaldiensten. Bijvoorbeeld binnen het VMC is er nu een vertaaldienst opgezet, een telefonische tolkdienst, waar OCMW's, gemeentelijke diensten, maar ook sociale diensten naar kunnen bellen en waarbij dan via de telefoon zal worden getolkt. (...) Dus een groot stuk van die taalproblemen zullen opgelost worden, men is daar volop mee bezig. Er zijn al een groot aantal talen voorzien. Men zoekt nog steeds naar een aantal moeilijk te vinden tolken. Ook bij de vertaaldienst van CIRE, de Franstalige tegenhanger van OCIV, kunnen we terecht voor tolken. Voor schriftelijke vertalingen kunnen we terecht bij de sociale vertaaldienst van de organisatie Brussel Onthaal.'
(W. Leenders)

7.5 Inschakelen van geloofsgemeenschappen

Om de 'onzichtbare' doelgroep van mensen zonder papieren te bereiken en voor hen een specifiek aanbod uit te werken, kan men proberen te werken via *geloofsgemeenschappen* (moskeeën, kerken, ...) waarmee deze mensen vaak wel contact hebben.

'De geloofsgemeenschappen, dat is zeer belangrijk. Moskeeën, maar ook verschillende soorten kerken. Zeker als je een groep zoals bijvoorbeeld Latino's, Polen of Congolezen wilt bereiken, moet je bijna via de kerken werken. (...) Er is bijvoorbeeld een grote groep Polen in België, die kun je heel goed bereiken via de geloofsgemeenschappen. Als je toegang wilt krijgen tot die mensen, als je die een specifiek aanbod wilt voorschotelen, moet je hen via de eigen gemeenschap proberen te bereiken.' (W. Leenders)

8. Samengevat

Een eerste belangrijke vaststelling is dat de 'mensen zonder wettig verblijf' een zeer *heterogene groep* zijn, waarvan de precieze *omvang niet gekend* is. Vaak worden zij echter ten onrechte gereduceerd tot 'uitgeprocedeerde' of 'afgewezen' asielzoekers.

We stellen tevens vast dat de reden waarom mensen zonder papieren de stap naar hulpverlening zetten zeer divers is (bv. vragen rond materiële hulp, rond de regularisatieprocedure, etc.). Vaak laat men echter problemen aanslepen omdat men nergens terecht kan. De doelgroep ervaart immers diverse drempels naar hulpverlening.

- De voornaamste *cliëntgebonden drempels* zijn: gebrek aan kennis van het Nederlands, gebrek aan kennis van de bestaande diensten en de manier

waarop de hulpverlening georganiseerd is, slechts een beperkt aantal rechten met afhankelijkheid van derden, wantrouwen t.a.v. hulpverleners en een beperkte zichtbaarheid voor hulpverleners tot gevolg.

- Ook aan de kant van de *voorzieningen* zijn er diverse drempels zoals: geen aanspraak kunnen maken op bepaalde rechten (bv. OCMW-steun) met als gevolg het gebrek aan een specifiek aanbod voor de doelgroep, gebrek aan expertise bij organisaties (bv. inzake de vreemdelingenwetgeving), hoge kosten van juridische bijstand, personeelstekort, verzwakte aandacht voor de doelgroep en de ingewikkelde organisatie van het hulpverleningsaanbod.

Specifiek m.b.t. de *opvang van mensen zonder papieren* kwamen in het kader van het project 'Recht op onderdak voor mensen zonder wettig verblijf' volgende knelpunten aan bod: de taalbarrière, culturele verschillen, de moeilijke toegang tot medische verzorging, de ondoorzichtigheid van de procedures waarin mensen zonder wettig verblijf soms betrokken zijn, het gebrek aan beschikbare opvangplaatsen. *Bijkomende knelpunten* zijn: het gebrek aan een duidelijk zicht op het aantal mensen zonder papieren in ons land, de moeilijke bereikbaarheid van de doelgroep, het versnipperd aanbod van noodhulp en het al dan niet mogen aanbieden van overlevingsstrategieën.

Oplossingen voor een aantal van bovenstaande drempels zijn - aldus de stafmedewerker van het Steunpunt Mensen Zonder Papieren - het respecteren van de grondrechten van mensen zonder wettig verblijf en het werken aan een juiste en positieve beeldvorming m.b.t. de thematiek van vreemdelingen zonder wettig verblijf. Daarnaast wordt gewezen op de mogelijkheid van het opstellen van een soort informatieboekje ('verblijfsboekje') voor de doelgroep, op het belang van het inrichten van vertaaldiensten en het benaderen van de doelgroep via hun eigen (geloofs-)gemeenschappen.

HOOFDSTUK 6

Het perspectief van vluchtelingen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen

In dit hoofdstuk bekijken we het perspectief van vluchtelingen op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen. De informatie is afkomstig van randliteratuur en een gesprek met Geert Lauwers, (toenmalig) coördinator van Haven vzw, het samenwerkingsverband van het vluchtelingenwerk in Antwerpen. Na de omschrijving en de omvang van de doelgroep, gaan we kort in op de werkzaamheden van Haven vzw. Nadien geven we een overzicht van de doorslaggevende redenen voor vluchtelingen om een beroep te doen op hulpverlening en de manier waarop de toeleiding naar hulpverlening doorgaans gebeurt. Vervolgens komen de drempels naar hulp- en dienstverlening aan bod, gevolgd door mogelijke oplossingen. In een laatste punt worden de belangrijkste vaststellingen samengevat.

1. Omschrijving en omvang van de doelgroep

Vluchtelingen worden in het Vlaams Minderhedendecreet omschreven als:

'Personen die zich in België bevinden en aan één van volgende voorwaarden voldoen: a) door België als vluchteling erkend zijn op basis van het Internationaal Verdrag betreffende de status van vluchtelingen, ondertekend in Genève op 28 juli 1951; b) in België asiel aangevraagd hebben en deze asielaanvraag is niet definitief afgewezen.' (art. 1, 2°)

Mensen kunnen vluchten omwille van diverse redenen, zoals vrees voor vervolging omwille van hun ras, godsdienst, nationaliteit, de sociale groep waartoe ze behoren of de politieke overtuiging die ze aanhangen.

De *doelgroep* waarvoor Haven vzw zich engageert bestaat zowel uit vluchtelingen als uit mensen zonder papieren (d.i. mensen die in ons land verblijven zonder verblijfstitel) in Antwerpen. Deze groepen zijn vaak niet zo duidelijk te onderscheiden. Personen die hun regularisatie hebben aangevraagd en die in België worden gedoogd, bevinden zich immers tussen beide. Vandaar dat de coördinator de term 'mensen met een precair verblijf' verkiest. Haven vzw richt zich uitsluitend tot *hulpverleners en zelforganisaties* die zich inzetten voor vluchtelingen (de zoge-

naamde 'tweedelijc'). Haven vzw biedt in principe geen concrete hulpverlening aan de doelgroep aan (cf. infra). Bovendien richt Haven vzw zich voornamelijk naar de 'nieuwere' groepen (voormalige Sovjetunie, Afghanistan, Iran, etc.).

Wat de *omvang* van de vluchtelingen en mensen zonder papieren betreft, lezen we in het jaarverslag 2000³⁸ dat in dat jaar 42 193 mensen in ons land asiel aanvraagden. In Antwerpen zelf werden 4 872 regularisatieaanvragen ingediend. Naar schatting een tiende tot een zesde van alle asielzoekers verblijft in Antwerpen. Het aantal mensen zonder papieren in Antwerpen wordt door Haven vzw op minstens 6 000 geschat (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 5, 9).

2. Haven vzw

Achtereenvolgens schetsen we de ontstaansgeschiedenis van de vzw, de taakomschrijving en de mate van samenwerking met andere (welzijns-)diensten.

2.1 Ontstaansgeschiedenis

Haven vzw is een *samenwerkingsverband* van organisaties die zich in Antwerpen inzetten voor vluchtelingen en mensen zonder papieren. De vzw bestaat intussen meer dan een decennium. Pas sedert 1997 werden evenwel officieel personeelsleden aangesteld. Haven vzw is ontstaan uit een aantal basiswerkingen (voornamelijk De Mutsaard³⁹ en het Protestants sociaal centrum⁴⁰) en fungeerde aanvankelijk als een politieke actiegroep. Door een aparte vzw te vormen, konden naar het beleid duidelijke signalen gegeven worden, zowel op stedelijk als op federaal niveau. Ook konden - door als platform te fungeren - een aantal werkingen m.b.t. vluchtelingen op elkaar worden afgestemd. Haven vzw wordt financieel gesteund door de stad Antwerpen (Sociaal Impulsfonds⁴¹), door de Vlaamse Gemeenschap en via giften (folder).

³⁸ Bron: federale overheid.

³⁹ De Mutsaard zet zich in voor vluchtelingen en mensen zonder papieren. De organisatie biedt individuele hulpverlening: begeleiding en juridische-administratieve bijstand (asielprocedure, regularisatie, OCMW-steun, ...), psychosociale ondersteuning (bv. moeilijkheden van illegaal verblijf, integratieproblemen, vluchtgerelateerde psychische problemen, ...) en materiële hulp (noodhulp, ...) (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 24).

⁴⁰ Ook het Protestants sociaal centrum biedt individuele hulpverlening aan vluchtelingen en mensen zonder papieren (cf. De Mutsaard). Daarnaast organiseert men groepsactiviteiten voor het bevorderen van integratie en participatie in de multiculturele samenleving (vrije tijd, huistaakklassen, ...) (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 25).

⁴¹ Haven vzw is de (mede) uitvoerder van het SIF-programma vluchtelingen (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 23).

2.2 Taakomschrijving

Haven vzw bestaat enerzijds uit een *cel vluchtelingen* (cf. het minderhedendecreet), anderzijds heeft Haven vzw een *uitgebreidere werking* met stedelijke middelen. De vzw heeft vier opdrachten:

- de *deelname* van vluchtelingen en mensen zonder papieren aan onze samenleving bevorderen;
- ijveren voor een *toegankelijke en kwalitatieve dienstverlening* aan vluchtelingen en mensen zonder papieren;
- een *positief stedelijk beleid* voor vluchtelingen en mensen zonder papieren uitlokken;
- een *intercultureel samenlevingsklimaat* bevorderen (folder).

We gaven reeds aan dat Haven vzw zelf geen individuele hulpverlening biedt. Haar dienstverlening is uitdrukkelijk opgevat als *tweedelijns hulpverlening*, waarbij men zich in eerste instantie richt naar organisaties op de eerste lijn die diensten verstrekken aan vluchtelingen of mensen zonder papieren. Haven vzw biedt hierbij:

- *informatie en vorming* over vluchtelingen en mensen zonder papieren (bv. juridische hulpverlening via telefoonpermanentie) en wijst politici, beleidsmakers en media op de noden van deze groepen;
- *ondersteuning* van dienstverlening aan vluchtelingen en mensen zonder papieren (bv. door juridisch advies en vorming) evenals ondersteuning van nieuwe verenigingen rond de doelgroep bij hun oprichting of uitbouw;
- Tevens organiseert Haven vzw *overleg* met diensten en organisaties die vluchtelingen en mensen zonder papieren opvangen en onthalen en organiseert de vzw een campagne om meer vrijwilligers te betrekken bij het onthaal van vluchtelingen;
- Tot slot geeft Haven vzw wekelijks een (*elektronische*) *nieuwsbrief* uit met de actualiteiten in het vluchtelingenwerk en –beleid, evenals *informatieve brochures* voor en over vluchtelingen en mensen zonder papieren (folder).

2.3 Samenwerking met andere diensten

Vanuit Haven vzw wordt met diverse andere welzijnsdiensten *samengewerkt*. Zo is er een heel nauwe samenwerking met De Acht (het Antwerps minderhedencentrum), evenals met DIA (stedelijke Dienst Integratie Antwerpen) en de verschillende basiswerkingen van vluchtelingen en mensen zonder papieren, zoals de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW's). Binnen elk van de vier Antwerpse CAW's is er een dienst die aan vluchtelingenwerk doet. Voor het overige wordt er naargelang het thema met andere partners samengewerkt, zoals Artsen Zonder Grenzen, Kind en Gezin, Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, Centra voor

Leerlingenbegeleiding, de cel Woonwagenwerk, etc.⁴² Er bestaan op heel wat terreinen *netwerken* waarbij diverse sectoren betrokken zijn. Ook gebeurt het dat andere organisaties zaken uitvoeren die gecoördineerd worden door Haven vzw, aangezien de vzw ook de coördinatie van een SIF-programma opneemt. Daarnaast gaf Haven vzw de aanzet tot de oprichting van PINA, het onthaalbureau voor nieuwkomers, dat momenteel deel uitmaakt van de stedelijke Dienst Integratie Antwerpen (DIA).

De samenwerking verloopt doorgaans positief, in het bijzonder op het niveau van de hulpverleners. Dit heeft - aldus de coördinator - mede te maken met het feit dat het een 'trend' is om initiatieven naar 'nieuwe' doelgroepen, zoals vluchtelingen, te nemen. Negatieve ervaringen met samenwerking hebben doorgaans eerder te maken met interne zaken (verstarring, gebrek aan personeel, ...) dan met gebrek aan de wil tot samenwerking.

3. Doorslaggevende redenen om een beroep te doen op hulpverlening

We stelden eerder in het rapport vast dat bij autochtone kansarmen *financiële problemen* meestal de doorslag geven om de stap naar de hulpverlening te zetten. Nadien, als er een vertrouwensband is gegroeid met de hulpverlener, komen ook andere (bv. psychische) problemen boven. De meeste vluchtelingen daarentegen stappen naar de hulpverlening met een juridisch/administratieve vraag. Vaak blijft het daar - noodzakelijkerwijs - ook bij, aangezien diensten aan illegalen en uitgeprocedeerden vaak niets kunnen bieden. Dit heeft voor gevolg dat veel hulpverlening - noodgedwongen - gebeurt in het *informele circuit*, tussen lotgenoten van dezelfde afkomst. Deze onderlinge solidariteit heeft echter ook een *schaduwkant* aangezien men vaak in oncomfortabele omstandigheden woont.

'Die onderlinge solidariteit is niet slecht, maar het creëert ook enorme problemen. Dat hebben we vorig jaar bij de regularisatiecampagne gemerkt. We zijn een Ghanees tegengekomen die al tien jaar ergens op de sofa slaapt, en die man die weet niet meer welke dag het is. Ik denk dat het goed is dat mensen solidariteit kunnen ervaren van landgenoten, maar als het zover gaat, als ze 10 jaar op zo een manier moeten leven, dat is echt niet houdbaar.' (G. Lauwers)

Het al dan niet de stap naar hulpverlening zetten verschilt echter ook sterk van *groep tot groep* en wordt o.a. bepaald door de relatie met de overheid in hun land van herkomst. De ervaring leert, zo stelt G. Lauwers, dat Oost-Europeanen vaak snel een beroep doen op hulpverlening aangezien zij uit een maatschappelijk systeem komen waarin de overheid in diverse sociale diensten voorzorg. Bij Afrikanen ligt dat heel anders. Zij wachten vaak (te) lang om hulp in te roepen (zie ook bij de cliëntgebonden drempels).

⁴² Voor een gedetailleerde beschrijving van de samenwerkingsvormen, zie: Jaarverslag 2000.

4. Hoe gebeurt de toeleiding naar hulpverlening?

De toeleiding van vluchtelingen naar hulp- en dienstverlening gebeurt doorgaans op initiatief van de doelgroep zelf. De instanties die zich naar vluchtelingen richten zijn immers vaak *gesitueerd* in stadsdelen waar de doelgroep geconcentreerd is (geografische/ruimtelijke nabijheid). Ook hebben zij meestal een *lange traditie* in het werken met die groep. Bovendien zijn de vluchtelingen in Antwerpen zo *omvangrijk* dat iedere organisatie er wel eens mee in contact komt. Daarnaast lezen we in het jaarverslag dat heel wat mensen die in het kader van de *regularisatiecampagne* een regularisatieaanvraag indienden, ook nadien de weg naar de hulpverlening vonden. Het gaat hier met name om mensen uit Pakistan, uit centraal Europa (Polen) en Marokkaanse mensen zonder papieren (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 9).

5. Drempels naar hulp- en dienstverlening

We maken een onderscheid tussen cliëntgebonden en voorzieningengerelateerde drempels. Het gaat in deze paragraaf om drempels zoals ze door de coördinator worden waargenomen. De beschikbare onderzoekstijd liet niet toe om deze drempels voor te leggen aan mensen uit de doelgroep zelf. Achtereenvolgens bespreken we de cliëntgebonden drempels en drempels i.v.m. de voorzieningen. Drempels m.b.t. de relatie tussen hulpverlener en cliënt kwamen in het gesprek niet naar voor. Wel werden bijkomende knelpunten benoemd.

5.1 Cliëntgebonden drempels

Naast gebrek aan *kennis van het Nederlands* - een drempel naar hulpverlening die doorgaans bij alle etnisch-culturele minderheden voorkomt - is een tweede cliëntgebonden drempel het *niet op de hoogte zijn* van het aanbod van diensten en hulpverleners, in het bijzonder psychiaters. Dit geldt vooral voor vluchtelingen uit een niet-westerse cultuur (cf. supra):

'Ik denk dat mensen nooit bij u komen en zeggen van: ik wil een psychiater zien. Iemand die uit de niet-westerse culturele context komt kent dat soort van dingen niet, tenzij ze uit de vroegere Sovjet-Unie komen en zo. (...) Als je uit Afrika, Azië of Zuid-Amerika komt, ken je dat niet op die manier in veel gevallen.' (G. Lauwers)

Ook weet de doelgroep niet steeds wat men van een bepaalde organisatie of dienst kan *verwachten*. De cliënt vertrouwd maken met het westerse aanbod vergt een *specifieke aanpak*. Ook moet de hulpverlener de mensen iets te bieden hebben. Hierbij dient - aldus de coördinator - evenwel vermeden te worden dat alles geproblematiseerd wordt. Vaak volstaat in eerste instantie een *goede babbel* om het

isolement te doorbreken. Dit kan grotendeels opgevangen worden op de eerste lijn.

5.2 Drempels i.v.m. de voorzieningen

De *taalbarrière* speelt ook aan de kant van de hulpverlener vermits die vaak niet de taal van de cliënt spreekt. Ook is de manier van werken *niet* steeds *aangepast* aan de doelgroep.

'In zijn algemeenheid zou je twee dingen kunnen zeggen. (...) Dat er één die drempel is van intercultureel gaan werken en de moeilijkheden die dat met zich meebrengt. Dat gaat dan over heel praktische dingen, van taal en gevoelig zijn voor cultuur, dat soort van vanzelfsprekende dingen zeg maar. En dan is er nog een tweede drempel denk ik. Als het dan specifiek gaat over vluchtelingen, dan stel je soms vast dat mensen op een ander manier gaan moeten werken, willen ze met die doelgroep dingen kunnen doen.' (G. Lauwers)

Dit geldt bijvoorbeeld voor de aanpak binnen de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg:

'Als je binnen de geestelijke gezondheidszorg mensen die getraumatiseerd zijn en die uit een andere cultuur komen op een serieuze manier wilt gaan behandelen, dan ga je moeten zoeken naar nieuwe therapieën. Dat ga je niet kunnen via het soort therapieën dat we nu kennen, die allemaal heel verbaal zijn. Ook vanuit de armenverenigingen en de vierdewereldbeweging krijg je dat soort signalen van: de hulpverlening is helemaal niet afgestemd; het is gericht op de middenklasse. En dat geldt heel sterk bij de groepen van mensen waar wij mee te maken hebben.' (G. Lauwers)

Bovendien moeten eerst een aantal *basisnoden* gelenigd worden (bv. meer duidelijkheid over de asielprocedure, een betere huisvesting, kunnen beschikken over financiële middelen), alvorens een meer diepgaande begeleiding kan worden opgezet. Dit betekent echter dat problemen integraal moeten worden aangepakt. Het *versnipperd aanbod* aan hulpverlening en gebrek aan onderlinge afstemming tussen diensten bemoeilijkt evenwel een dergelijke aanpak. Ondanks het grote aanbod aan diensten en hulpverleningsinstanties blijft het aanbod in Antwerpen momenteel echter *ontoereikend* voor de grote groep asielzoekers die op het grondgebied verblijven, in het bijzonder in bepaalde wijken.

Specifiek m.b.t. de mensen zonder papieren is een bijkomende drempel het feit dat diensten *aarzelen* om voor deze groep initiatieven te nemen, rekening houdend met hun preciaire situatie:

'Voor mensen zonder papieren, het feit dat ze hier illegaal verblijven maakt dat sommige organisaties heel sterk aarzelen. Bijvoorbeeld een verhuurkantoor dat huisvesting aanbiedt. Op welke manier kunnen die nu voor mensen zonder papieren gaan werken? Dat is veel moeilijker, want je werkt met een groep die geen inkomen heeft. Dat speelt dan mee: schrik

hebben van: al die materiële noden kunnen we toch niet opvangen, dus we kunnen maar beter zeggen dat we de deur gesloten houden.' (G. Lauwers)

Ook de *ligging* van diensten kan een drempel zijn. Zo werd de dienstverlening t.a.v. vluchtelingen binnen het OCMW in één centrale dienst ondergebracht. Dit heeft als voordeel dat de kennis werd gebundeld op één plaats. Het nadeel is evenwel dat de dienstverlening op die manier uit de wijken (de wijkcentra van de OCMW's) werd weggehaald.

5.3 Bijkomende knelpunten aan de kant van de voorzieningen

Naast de reeds vernoemde drempels kwamen op basis van het gesprek en het doornemen van randliteratuur een aantal bijkomende knelpunten naar boven m.b.t. de voorzieningen die belangrijk zijn in het kader van de (kwaliteit van de) hulp- en dienstverlening t.a.v. vluchtelingen.

In de eerste plaats is er de *grotere werkdruk* op de hulpverleners, mede ten gevolge van het toegenomen aantal hulpvragen van asielzoekers en mensen zonder papieren. Bijkomende factoren zijn het terugschroeven van niet-reguliere middelen in de hulpverlening en het (verplicht) afbouwen van de hulpverlening door het integratiecentrum De Acht en RISO (Regionaal Instituut voor Samenlevingsopbouw). Hierdoor werd de tijd voor samenwerking schaarser. Ook de kwaliteit van de hulpverlening leidt onder die druk waardoor heel wat hulpvragers niet meer terecht kunnen bij de hulpverlening (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 6, 10).

Ook blijken *zelforganisaties* voor migranten (migrantenverenigingen) niet steeds de belangen van vluchtelingen en mensen zonder papieren te verdedigen. Dit is - aldus Haven vzw - deels om strategische redenen, maar ook omdat er vanuit de politieke wereld weinig signalen komen om een positief beleid te voeren t.a.v. mensen zonder papieren. Daarnaast bemoeilijkt de positie van de zelforganisaties (onder de bevoegdheid van de minister van cultuur) het nemen van bepaalde initiatieven op het vlak van welzijn. Er is - aldus Haven vzw - dan ook nood aan een organisatie die de belangenbehartiging van vluchtelingen opneemt in de *welzijns-materies*, naar het voorbeeld in Nederland.

Een ander knelpunt is de soms moeilijke relatie tussen zelforganisaties voor migranten en de *integratiesector*. Dit heeft mede te maken met het feit dat ook zelforganisaties meer en meer - ongesubsidieerd - aan *hulpverlening* beginnen te doen, waardoor wrevel groeit met bestaande organisaties die hiervoor gesubsidieerd worden.

Ook het gebrek aan *allochtone personeelsleden* binnen de integratiesector wordt als pijnpunt omschreven. Het is echter niet steeds even eenvoudig om die mensen binnen de welzijnssector aan te trekken en te houden. Het opnemen van allochtonen in het personeelsbestand kan wel een manier zijn om de drempel voor de

doelgroep te verlagen, mede doordat cliënten kunnen aangesproken worden in hun moedertaal. Wel dient ‘*gettovorming*’ binnen de organisatie, waarbij een allochtone medewerker zich uitsluitend bezighoudt met mensen van eenzelfde origine, volgens de coördinator vermeden te worden. De aanstelling dient te kaderen binnen een goed doordacht personeelsbeleid waarbij de interculturalisering inhoudelijk door de ganse organisatie gedragen wordt.

6. Oplossingen

Bij de beschrijving van de drempels werden reeds een aantal oplossingen geformuleerd. Zo werd er op gewezen dat in eerste instantie de *elementaire noden* van de cliënt (bv. inzake huisvesting) moeten worden opgelost, alvorens een meer diepgaande (psychische) begeleiding kan worden opgezet. Hierbij dienen doorgaans een aantal *praktische barrières* zoals de taal te worden opgelost, bijvoorbeeld door het inschakelen van een tolk.

Een stap verder gaat het *herdenken* van de hulpverlening en de gebruikte methodieken, zodat het aanbod beter afgestemd zou zijn op de noden van vluchtelingen (en mensen zonder papieren). Dit is evenwel niet zo vanzelfsprekend en is doorgaans een proces van lange duur. Bovendien is het soms een belangenafweging, aldus G. Lauwers van Haven vzw.

‘Die tweede fase is ook niet iets dat je zo vanzelfsprekend realiseert. (...) Dat zijn meestal processen van heel lange adem en zonder goed te weten waar je naartoe gaat. (...) Dat is ook soms een belangenafweging, want als jij uw organisatie een stuk wilt reorganiseren, ruimte maakt voor dat soort van dingen, dan betekent dat onherroepelijk dat er geen ruimte is voor andere dingen die in de optiek van uw organisatie misschien ook wel nodig zijn.’
(G. Lauwers)

Die *belangenafweging* - mede ingegeven door de enveloppefinanciering - speelt momenteel in verschillende sectoren, zoals bij de Centra Algemeen Welzijnswerk en in de minderhedensector. Indien de financiële middelen geplafonneerd zijn, moeten *prioriteiten* bepaald worden en dient het (financieel) beleid meer te worden afgestemd en gecoördineerd, aldus de coördinator:

‘Misschien moeten we daar toch eens de knoop in doorhakken en zeggen van: één beleidsniveau heeft daar de uiteindelijke bevoegdheid over om dat te coördineren, om mee de prioriteiten te bepalen. Nu zit dat op vier, vijf verschillende domeinen: je kunt geld gaan halen bij de stad, bij de Vlaamse Gemeenschap, bij de Koning Boudewijnstichting en als je nog wat nodig hebt, kan je nog naar het migrantenimpulsfonds, en ik vergeet Europa nog. Misschien moet je zeggen: één niveau gaat dit nu beheren en daarin laten we voldoende ruimte voor wat experimenten en wat vernieuwende dingen. Want daar hebben we wel nood aan, denk ik.’
(G. Lauwers)

Bovendien bevinden diverse actoren in het welzijnsveld (bv. de integratiesector, het opbouwwerk, de CAW's) zich momenteel in een *overgangsfase*, onder meer wat de onderlinge samenwerking en afstemming betreft. Pas nadien kan de balans worden opgemaakt of er al dan niet een stap verder gezet is naar interculturalisering en kan de overheid gericht sleutelen aan bepaalde formules.

Ook in het jaarverslag 2000 worden een aantal interessante pistes vernoemd om de drempel naar bepaalde voorzieningen te verlagen.

- Zo werd met betrekking tot de drempel naar de *Geestelijke Gezondheidszorg* in de loop van 2000 door Haven vzw een overeenkomst afgesloten met Casa Chile – Solidaridad y Desarrollo. De opdracht aan Casa Chile omvat de inventarisatie van de psychosociale hulpverlening aan vluchtelingen, de vorming van een netwerk met zowel basiswerk met vluchtelingen en mensen zonder papieren als met gespecialiseerde diensten Geestelijke Gezondheidszorg en het organiseren van een studiedag over dit thema.
- Met het oog op het verbeteren van de regeling van het *recht op dringende medische hulp* voor mensen zonder papieren werd in de loop van 2000 door Haven vzw i.s.m. ondermeer Help@ (nu Helpcenter), Artsen Zonder Grenzen en Geneeskunde voor het Volk een knelpuntennota opgesteld. Op basis hiervan en na een bezoek aan het OCMW van Gent, waar een soepele regeling is uitgewerkt i.s.m. de zorgverstrekkers, werden *voorstellen* uitgewerkt t.a.v. het OCMW van Antwerpen, dat instaat voor de praktische uitvoering van dit KB. Om de regeling rond dringende medische hulp beter bekend te maken, werd zowel voor de zorgverstrekkers als de doelgroep een *informatiebrochure* samengesteld. Voor de doelgroep gebeurde dit in verschillende talen.
- Met betrekking tot het verlenen van *juridische hulpverlening* en ondersteuning, startte Haven vzw op 17 juli met *telefoonpermanentie* waarbij informatie wordt verstrekt aan organisaties en hulpverleners. Op termijn is het tevens de bedoeling om een *advocatennetwerk* op te zetten (Haven vzw, Jaarverslag 2000: 12-18).

Ook op *andere domeinen* (bv. onderwijs, initiatieven naar niet-begeleide minderjarige vluchtelingen, huisvesting, materiële noodhulp, regularisatie, tewerkstelling) werden diverse initiatieven genomen, zoals het verspreiden van een informatiebundeltje in diverse talen m.b.t. regularisatie, het oprichten van een werkgroep om de praktische knelpunten m.b.t. de tewerkstelling van mensen in een regularisatieprocedure aan te pakken, etc. (zie Jaarverslag 2000).

7. Samengevat

We stellen vast dat vluchtelingen voornamelijk met *praktische vragen* (bv. juridisch/administratief) naar de hulpverlening stappen. Het *moment* waarop de stap naar hulpverlening wordt gezet, verschilt echter sterk van groep tot groep en

hangt mede af van de kennis van het hulpverleningsaanbod. Bovendien zijn bepaalde vormen van hulpverlening juridisch of financieel *niet toegankelijk* voor bepaalde groepen, zoals uitgeprocedeerden. Dit heeft voor gevolg dat veel hulpverlening bij vluchtelingen - noodgedwongen - in het *informele circuit*, tussen lotgenoten gebeurt.

In een stad als Antwerpen gebeurt de *toeleiding* naar hulp- en dienstverlening doorgaans op eigen initiatief van de doelgroep. Organisaties die zich richten naar vluchtelingen zijn immers vaak gesitueerd in stadsdelen waar de doelgroep geconcentreerd is. Ook hebben zij doorgaans een lange traditie in het werken met die groep. Daarnaast vonden ook via de regularisatiecampagne heel wat vluchtelingen de weg naar de hulpverlening.

Op basis van het gesprek kwamen echter ook heel wat drempels naar welzijnsvoorzieningen aan bod.

- Aan de kant van de *cliënt* gaat het om gebrek aan kennis van het Nederlands, het niet op de hoogte zijn van het aanbod van diensten en hulpverleners en - hiermee samenhangend - het niet goed weten wat men van een bepaalde organisatie of dienst kan verwachten.
- Aan de kant van de *voorzieningen* speelt onder meer het gebrek aan kennis van de taal van de cliënt bij de hulpverlener, het niet afgestemd zijn van de hulpverlening op de noden van de doelgroep, het versnipperd en ontoereikend aanbod en het aarzelen van diensten om initiatieven te nemen, i.h.b. voor mensen zonder papieren. Tevens moeten eerst een aantal basisnoden geledigd worden, alvorens een meer diepgaande begeleiding kan worden opgezet.

Bijkomende knelpunten zijn de verhoogde werkdruk op de hulpverleners, de (te) beperkte rol die migrantenverenigingen opnemen t.a.v. vluchtelingen en mensen zonder papieren, de soms moeilijke relatie tussen migrantenverenigingen en de integratiesector en het gebrek aan allochtone personeelsleden binnen de integratiesector.

Oplossingen die worden geformuleerd om een aantal van bovenvernoemde drempels op te lossen zijn onder meer het inschakelen van tolken, het aanstellen van allochtone medewerkers, het bepalen van prioriteiten in het beleid t.a.v. vluchtelingen (en allochtonen in het algemeen) waarbij het subsidiebeleid op verschillende niveaus wordt afgestemd en gecoördineerd, het organiseren van juridische telefoonpermanentie, etc. Parallel hiermee zou er een proces moeten opgestart worden om de hulpverlening en de gebruikte methodieken te herdenken, zodat het aanbod beter afgestemd is op de noden van vluchtelingen.

HOOFDSTUK 7

Het perspectief van woonwagenbewoners op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen

Dit hoofdstuk behandelt het perspectief van de woonwagenbewoners op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen. Zoals in hoofdstuk 1 aangegeven, is de informatie betreffende de woonwagenbewoners afkomstig uit een gesprek met Toon Machiels, coördinator van het Vlaams Centrum Woonwagenwerk (deel van het Vlaams Minderhedencentrum) en Johan Van Drogenbroek, celmedewerker woonwagenwerk regio Brussel. De bijgevoegde citaten zijn afkomstig uit dit gesprek, tenzij anders aangegeven. Tevens werd randliteratuur in de tekst verwerkt. In dit hoofdstuk geven we in de eerste plaats een omschrijving van de doelgroep van woonwagenbewoners en haar omvang. Vervolgens gaan we kort in op de werkzaamheden van het Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw. In een volgend punt (punt 3) komen de drempels naar hulp- en dienstverlening voor woonwagenbewoners aan bod, gevolgd door bijkomende knelpunten (punt 4). In punt 5 geven we mogelijke oplossingssporen. In punt 6 worden de belangrijkste vaststellingen samengevat.

1. Omschrijving en omvang van de doelgroep

In het Vlaams minderhedendecreet worden woonwagenbewoners als volgt gedefinieerd:

'Personen met een nomadische cultuur, die zich legaal in België bevinden en die traditioneel in een woonwagen wonen of gewoond hebben, in het bijzonder de autochtone Voyageurs en de Zigeuners en degenen die met deze personen samenleven of er in de eerste graad van afstammen.' (art. 1, 3°)

Woonwagenbewoners vormen echter geen homogene bevolkingsgroep. Zij bestaan uit *verschillende 'deelgroepen'* met een eigen geschiedenis en specifieke (cultuur)kenmerken, hoewel er onderling ook heel wat bindingen zijn. Het woonwagenwerk in de Vlaamse Gemeenschap houdt zich voornamelijk bezig met drie deelgroepen:

- *Voyageurs*: het betreft autochtone Belgen, afstammend van de vroegere trekende handelaars en ambachtslui die op hun beurt afstammen van de verpau-

perde stedelingen die in de eerste helft van de vorige eeuw poogden te overleven door een trekkend bestaan. Zij onderscheiden zich van de vagebonden of landlopers door in familieverband op weg te gaan. Diegenen die vandaag nog in een woonwagen verblijven, staan vaak op gemeentelijke terreinen. Velen onder hen wonen echter -al dan niet gedwongen- in huizen, maar blijven voor zichzelf en voor de groep echte Voyageurs. In Vlaanderen zijn zij Nederlandstalig.

- *Manoesjen*: zij vertoeven reeds sinds de 15de eeuw in onze contreien. Reeds in de 10de eeuw startten Zigeuners hun omzwervingen vanuit Indië. Hun levenspatroon lijkt sterk op dat van de Voyageurs; gemengde huwelijken tussen deze twee groepen komen geregeld voor. Als eerste taal spreken zij Manoesj, gevolgd door het Nederlands (in Nederland worden zij ook Sinti genoemd).
- *Roms*: deze groep kwam wellicht vanaf ongeveer 1856 in verschillende golven in ons land aan, onder meer uit Moldavië, Walachije en Hongarije. Zij leven sterk nomadisch, hechten grote waarde aan familiale banden en spreken Romanes, met als tweede taal het Frans. De vrouwen dragen bij voorkeur hun traditionele klederdracht. Mede daardoor zijn zij de meest opgemerkte groep, hoewel ze in aantal het kleinst zijn.

Daarnaast zijn er de *Oost-Europese Roma*: sinds de val van de Berlijnse muur, de oorlogssituatie in ex-Joegoslavië en de etnische vervolgingen in Roemenië, Slovakije en andere Oost-Europese landen, vinden steeds grotere groepen Zigeuners uit deze regio de weg naar ons land. Zij concentreren zich in België in de grote agglomeraties met een sterke wisseling naargelang de seizoenen. Hun eerste taal is meestal het Romanes (dat per groep sterk verschilt), gevolgd door de taal van het land waar ze vandaan komen. Nederlands is pas hun vierde of vijfde taal. Door hun precare verblijfssituatie - velen zitten in de asielpcedure - kunnen zij niet op de reguliere arbeidsmarkt terecht en evenmin bij de sociale voorzieningen (cf. infra).

Onafhankelijk van de Roma zijn er tot slot de buitenlandse Zigeuners (de zogenaamde '*doortrekkers*') die in de lente en de zomer rondtrekken in Vlaanderen. De groepen variëren van 30 tot 150 caravans en hebben vaak familiale of sociale banden met Belgische Zigeuners.

De '*trekkende beroepsbevolking*' (foorreizigers, schippers en circusmensen) behoort niet tot de doelgroep van het woonwagenwerk. Binnen de hulpverlening bouwen zij hun eigen circuit uit. Toch vinden velen onder hen via familiebanden of beroepsactiviteiten aansluiting bij de Voyageurs (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 15-16, 69; publicatie VMC, niet gedateerd: 3).

De term 'woonwagenbewoners' dekt evenwel steeds minder de lading. Van de Belgische Voyageurs en Zigeuners wonen immers niet de helft in een wagen en van de nieuw binnenkomende Roma uit Oost Europa woont slechts een kleine

fractie in een wagen. Het Vlaams Minderhedencentrum, evenals het Vlaams Centrum Woonwagenwerk, gebruiken dan ook steeds meer de term 'Voyageurs en Zigeuners'. Ook wij spreken in de rest van het rapport van Voyageurs en Zigeuners.

De precieze *omvang* van de doelgroep is *onduidelijk*. Het Vlaams Centrum Woonwagenwerk schat het totale aantal dat beschikt over een Belgisch paspoort op 10 000 in België. Het aantal woonwagenbewoners dat nog effectief in een wagen verblijft, bedraagt 650 individuen. Daarnaast wordt het aantal recent aangekomen Roma, die meestal zonder papieren in ons land verblijven, nog eens op 10 000 geschat, hoewel het bij een schatting blijft. De onduidelijke omvang heeft in de eerste plaats te maken met het feit dat de groep niet willen geregistreerd of geteld worden, rekening houdend met hun ervaringen in de Tweede Wereldoorlog. Bovendien is hun identiteit sociaal bepaald, waardoor het niet mogelijk is om hen objectief af te bakenen: Zigeuner is al wie door andere Zigeuners als dusdanig erkend wordt. Tot slot zijn er vage grenzen tussen Rom, Manoesj, Voyageur en burger (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 17, 19; Publicatie VMC, niet gedateerd).

2. Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw

Het Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw (VCW) vervangt het in 1977 opgerichte Vlaams Overleg Woonwagenwerk (VOW); een pluralistisch, nationaal overlegorgaan dat de culturele en sociale begeleiding van woonwagenbewoners en Zigeuners coördineerde. Dit gebeurde i.s.m. de aangesloten verenigingen die de belangen van Zigeuners en woonwagenbewoners behartigden (publicatie VMC, niet gedateerd: 16). Het VOW is op zijn beurt ontstaan uit diverse vormen van vrijwilligerswerk. Het Centrum, dat sinds 1 mei 1999 een onderdeel is van het Vlaams Minderhedencentrum (VMC), coördineert de regionaal georganiseerde cellen 'woonwagenwerk' of 'Voyageurs en Zigeuners'. Regio's waar een dergelijke cel is opgericht, zijn: Limburg, Vlaams Brabant, Antwerpen Stad, Brussel en Oost-Vlaanderen.⁴³

Uit het beleidsplan 1997-2002 van het Vlaams Overleg Woonwagenwerk (VOW) blijkt het uitgangspunt en doel van de organisatie het *verwezenlijken van de fundamentele mensenrechten*. Voor Zigeuners en Voyageurs zijn deze rechten immers nog steeds niet ten volle gerealiseerd, wat zich onder meer uit in een bedreigd recht op wonen in een wagen door gebrek aan woonwagenterreinen, onvoldoende deelname aan onderwijs, gebrekkige toegang tot gezondheidszorg, etc. Het VOW/VCW stelt zich op als *bemiddelaar* tussen de sedentaire en de nomadische

⁴³ Regio's waar er nog een cel dient opgericht te worden, zijn: Antwerpen Provincie, Gent en West-Vlaanderen. In het minderhedendecreet werd immers een cel beloofd bij elk integratiecentrum.

cultuur, die vaak tegenover elkaar staan met een muur van wantrouwen, onbekendheid en onbegrip tussen beide (cf. infra). Het VOW heeft hierbij in de eerste plaats een *schakelfunctie*: het hertalen van boodschappen van en naar beide culturen. Tevens wil het VOW als *spreekbuis* van de doelgroep optreden naar beleidsniveaus die door de doelgroep zelf niet bereikt worden. Daarnaast ondersteunt het VOW elke poging tot oprichting van een formele *zelforganisatie*.⁴⁴

Uit het gesprek blijkt dat bemiddelen concreet inhoudt: (1) de mensen zelf informeren over hun rechten en plichten, (2) de burgermaatschappij informeren over wat dat zij zouden moeten doen om hun drempels te verlagen, (3) de doelgroep organiseren, in de mate dat het lukt, dat ze zelf dingen gaan in handen nemen en (4) de poorten naar diverse diensten openhouden en openmaken.

Domeinen waar men zich op richt zijn onder meer: wonen (het standplaatsen probleem), onderwijs, ombudswerk en - zij het in mindere mate - arbeid. Het Vlaams Overleg Woonwagengerelateerde ontplooit haar engagement zowel op het lokale, provinciale, gewestelijke, gemeenschaps-, federale en internationale niveau. Hierbij werkt het VOW samen met gemeenten, OCMW's, scholen, godsdienstige bewegingen, beleidsinstanties, vrijwilligers, enz. Men werkt categoriaal waar het moet en inclusief waar het kan. (Beleidsplan VOW 1997-2002: 7-8, 23).

De *regionale cellen* zochten in de loop van 2000 tevens een gestructureerde samenwerking met het Regionaal Integratie Centrum van hun regio (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners VMC, Evaluatieverslag 2000: 2). Tevens wordt er door de regionale cellen, afhankelijk van het beleid in gemeenten, in meer of mindere mate samengewerkt met welzijnsvoorzieningen zoals het OCMW, de mutualiteit, Kind en Gezin, basiseducatie, buurtwerk, jeugdrechtbanken, probatiediensten, ziekenkassen, huisvestingsdiensten, etc. Het betreft voornamelijk voorzieningen die zich richten op fundamentele levensbehoeften, zoals de gezondheid van de kinderen, inkomen, wonen, etc. (interview T. Machiels; Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 4).

Het *bereiken* van de doelgroep gebeurt enerzijds door er daadwerkelijk naartoe te gaan ('vindplaatsgericht werken', cf. infra) en anderzijds via een (Nederlands talig) tijdschrift. Daarnaast gebeurt rekrutering via de vrijwillige medewerkers van de pastorale werking waaruit het Vlaams Overleg Woonwagengerelateerde is en via mond-aan-mond reclame.

'Als je eens een jaar of twee jaar dingen hebt bewezen, dan sturen ze u van de ene Voyageur naar de andere. En zo komen wij eigenlijk elk jaar nog opnieuw bij Voyageurs die we niet kenden. (...) Maar het duurt soms lang, ik moet dan denken aan het verhaal van X (=een andere celmedewerker) die via haar connecties hier in Brussel pas na 6 jaar op een groep

⁴⁴ Voor een gedetailleerde beschrijving van de 'missie' van het Vlaams Overleg Woonwagengerelateerde, zie: Beleidsplan VOW, 1997-2002.

uitkomt in de rand van Brussel, echt wel een heel gesloten gemeenschap van Voyageurs. Die hadden nog nooit gehoord van de mutualiteit.' (T. Machiels)

3. Drempels naar de hulp- en dienstverlening

Conform de andere hoofdstukken maken we een onderscheid tussen cliëntgebonden drempels, drempels die verband houden met de voorzieningen en drempels m.b.t. de relatie hulpverlener-client. Het gaat hier om drempels zoals ze door de geïnterviewden werde geformuleerd. Er gebeurde geen expliciete toetsing bij de doelgroep zelf.

3.1 Cliëntgebonden drempels

Voyageurs en Zigeuners richten zich in het algemeen niet zo gemakkelijk naar (welzijns-)voorzieningen, zoals ook blijkt uit onderstaand citaat:

'We zijn al heel veel problemen tegenkomen die zouden kunnen opgevangen worden in bestaande diensten, maar de mensen wenden er zich niet naar. (...) Het gaat niet op om te zeggen: hier heb je een gezin met drugproblemen, daar hebt je een gezin met kindermishandeling en daar iemand met een chronische ziekte, hier is het adres van het Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, belt eens en zorgt dat een psycholoog of maatschappelijk werker zich daarover buigt.' (T. Machiels)

Dit heeft verschillende oorzaken.

3.1.1 Angst voor assimilatie en integratie

Zigeuners weigeren doorgaans om zich te (laten) *integreren* in of *assimileren* met onze cultuur (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 22). Zij ervaren zichzelf als een *zelfstandig volk* dat leeft binnen, maar los van de meerderheidscultuur rondom hen. Met deze meerderheidscultuur hebben zij een *pragmatische overlevingsrelatie* die bestaat uit het uitwisselen van goederen en diensten. Ook de contacten met het woonwagenwerk is voor hen in de eerste plaats een hulpmiddel om te overleven. Hetzelfde geldt voor het aanbod inzake onderwijs, arbeid, gezondheid, welzijnsvoorzieningen, etc. Zij doen er slechts een beroep op in zoverre dat het past in hun cultuur. Zij blijven steeds alert dat 'wij' geen burgers van hen zouden maken (Beleidsplan VOW 1997-2002: 19). Het is voor Zigeuners een *culturele keuze* om zich ver van de maatschappij te positioneren en niet met hun problemen naar buiten te komen. Dit geldt in het bijzonder voor de Rom-Zigeuners. Zij zijn vaak zeer moeilijk te motiveren om de stap naar de (burger-)maatschappij - en het hiertoe behorende hulpverleningsaanbod - te zetten, behalve als het iets heel concreets betreft zoals het verwerven van een inkomen, leren lezen en schrijven of het

behalen van een rijbewijs. Met familiale en andere sociale problemen komt men echter zelden naar buiten.

Als 'buitenstaander' (of 'gajo': niet-zigeuner) is het dan ook zeer moeilijk om in hun leefwereld binnen te dringen, er 'toegang' toe te verkrijgen. In de literatuur worden zij omschreven als 'gesloten en weinig bereid om hun interne codes te onthullen'. Er zijn ook groepen, zoals de Oost-Europese Roma, die *zo weinig mogelijk trachten op te vallen*, waardoor het moeilijk is om een begeleiding op te zetten (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 16).

De angst voor assimilatie en integratie houdt wellicht verband met het wantrouwen van deze groep t.a.v. de 'burgerwereld'.

3.1.2 Wantrouwen t.a.v. de burgerwereld

Voyageurs en Zigeuners staan zeer *weigerachtig* tegenover inmenging van buitenaf en hebben een fundamenteel *wantrouwen* tegenover alles dat uit de burgerwereld komt. De reden hiervoor is complex. De voornaamste reden die in de literatuur wordt vernoemd is zelfbehoud; beschermen wat er nog over is van hun trotse cultuur, het niet toelaten van vreemde en storende invloeden evenals opkomen voor hun vrijheid door te vermijden dat iemand zich met hen bemoeit. Bovendien wordt hun geschiedenis in grote mate gekenmerkt door een *spiraal van afwijzing*, waardoor er een vijandigheid tussen de nomadische en de sedentaire cultuur ontstond (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 23-25, Beleidsplan VOW 1997-2002: 20, 21). Ook is de *druk binnen de groep* om afstand te houden van de (burger-)maatschappij vaak groot.

3.1.3 Onderlinge solidariteit?

Rom (en andere zigeunergroepen) zijn vaak gericht op het gemeenschapsleven. Hun geluk bestaat er in te behoren tot een Vitsa, hun familie. Deze *solidariteit* biedt zowel een psychische als sociale zekerheid; het individu is nooit alleen (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 25). Dit samenhorigheidsgevoel maakt dat bepaalde groepen Zigeuners *zelfredzaam genoeg* zijn om zonder hulp te overleven, hoewel er grote statusverschillen zijn, zelfs binnen eenzelfde groep en op eenzelfde terrein. De mate van onderlinge solidariteit dient dan ook gerelativeerd te worden, aldus de gesprekspartners.

'Er zijn terreinen waar ik kom, waar een vrouw kan zijn die nauwelijks eten heeft. Als de nood echt hoog is kan zij eventueel wel iets aan een buur vragen. En daarnaast kan er iemand zijn die elke week met een andere Ferrari rondrijdt. Ze kennen enorme tegenstellingen.' (J. Van Drogenbroek)

Ook op het vlak van de traditionele geneeskunde zijn de Zigeuners hun zelfredzaamheid kwijt, aldus de coördinator.

3.1.4 Andere waardenbeleving

Ook gebeurt het dat de *normen* bij de Zigeuners en Voyageurs anders liggen, waardoor men zich er *niet steeds van bewust* is dat men - in 'onze' ogen - hulp nodig heeft. Bovendien ziet de groep zichzelf doorgaans niet als een 'probleem', waardoor men niet op zoek gaat naar hulp. In onderstaand citaat wordt dit treffend verwoord:

'X is al lang met Zigeuners bezig. Die zegt dat het een groep is met enorm veel problemen en met geen zorgen.' (J. Van Drogenbroek)

3.1.5 Gebrek aan informatie

Een andere reden om geen hulp in te roepen is dat de doelgroep vaak geen of *onvoldoende zicht* heeft op de bestaande hulpverlening. De rechten van Zigeuners worden nog elke dag bedreigd door *onwetendheid* (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 31). Tevens komt men er niet steeds toe om een vraag duidelijk te formuleren omdat ze de mogelijkheden niet kennen.

'Zij hebben niet altijd een vraag omdat ze de mogelijkheden niet kennen (...). Er zijn wel vragen, maar daar moeten we naar op zoek gaan (...) en daarvoor moeten we bij de mensen thuis komen en moeten we luisteren naar die mensen, om een vraag te stimuleren en ook de mogelijkheden eventueel tonen. Soms hebben ze de mogelijkheid niet om tot een vraag te komen.' (J. Van Drogenbroek)

3.1.6 Leven in het 'hier en nu'

Mede ten gevolge van hun nomadische bestaan leven de Voyageurs en Zigeuners in het hier en nu, wat kadert binnen hun overlevingscultuur (cf. trekkende beroepsbevolking). Ongebondenheid aan tijd en ruimte zijn hiervan het gevolg. Er wordt *weinig gepland* op lange termijn, waardoor preventieve acties (bv. op het vlak van gezondheid) weinig aandacht krijgen. Ook vormen hun leven, werken en wonen een eenheid. Daardoor vindt de opdeling in levenssferen van de burgermaatschappij (school, werk, thuis, ontspanning, godsdienst) weinig aansluiting in hun denkwereld (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 31; Beleidsplan VOW 1997-2002: 20; publicatie VMC, niet gedateerd: 7).

3.1.7 Drempels i.v.m. tewerkstelling

Een drempel naar een dienst zoals de VDAB bestaat er in dat hun *perspectieven* op een job en op de toekomst verschillend zijn van de doorgaans heersende opvatting in de Westerse samenleving.

'Ook hun perspectieven zijn anders, een Zigeuner denkt niet van "ik zou later graag minister worden of dokter." Nee, voor hem moet dat niet, je moet in de eerste plaats bijvoorbeeld Rom

blijven. (...) Zij zeggen: "als wij kunnen lezen en schrijven en wij kunnen onze plan trekken, dat is voor ons goed genoeg." (...). Er zijn een deel mensen die zeggen: "ik wil niet werken." Omdat ze zeggen: "dat systeem (...), zo wil ik niet werken, maar misschien als ik halftijds een uitkering krijg en halftijds werken, misschien wil ik dat wel." (J. Van Droegenbroek & T. Machiels)

Bovendien bevinden zij zich doorgaans *in de marge van de economie*: zij werken liever als zelfstandige i.p.v. als loontrekkende. Zo kunnen ze hun tijdsbesteding het best combineren met hun inkomensverwerving. Een fundamenteel kenmerk van de 'Zigeunereconomie' is het verrichten van arbeid of het aanbieden van diensten aan de meest en de snelst biedende (publicatie VMC, niet gedateerd: 11).

'Een Zigeuner die koopt, verkoopt, die levert diensten, reparaties, etc. (I: Wat kopen en verkopen zij dan?) 'Alles; dat kan gaan van balpennen tot wagens; wagens is nogal frequent. (...) Wat zij wel doen is bijvoorbeeld seizoensarbeid. Maar dat is (...) in het productieproces en dan weer er uit, maar zeker niet in het centrum van de economie. Zij zitten altijd in de marge van de economie, dat is heel typisch voor Zigeuners.' (T. Machiels)

Een bijkomend knelpunt inzake tewerkstelling bestaat er in dat de *traditionele beroepen* van woonwagengewoners, zoals slijperij, ijzerhandel, autohandel, stoelen vlechter, deur aan deur verkoop, etc. economisch *van steeds minder tel* zijn. Een alternatief is niet zo eenvoudig, vermits Voyageurs en Zigeuners fundamenteel gericht zijn op flexibel en zelfstandig werk, vanuit hun eigen dynamiek. Arbeid in loondienst behoort niet tot de cultuur van woonwagengewoners. Daarenboven vestigen zij zich traditiegetrouw als kleine zelfstandige. Een belangrijk knelpunt hierbij is de *verstrengde vestigingswetgeving* waarbij voor iedere zelfstandige activiteit een diploma bedrijfsbeheer vereist is. Het gevolg van deze verstrengde maatregel is dat velen in het zwartcircuit verzeild geraken of noodgedwongen leven van een vervangingsinkomen. Hieruit volgt dat de jongeren, die niet meer kunnen terugvallen op de traditionele bezigheden van hun ouders, bijna geen toekomstperspectief meer hebben (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 47; Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 13).

Ook wenst de doelgroep maximaal de *persoonlijke vrijheid* te behouden, ook op het vlak van arbeid. Hierdoor gaat hun voorkeur voornamelijk naar interim-werk. Daar komt nog bij dat meer dan de helft van de Rom *ongeleterd* is. Hun cultuur is vooral gebaseerd op mondelinge overdracht (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 28, 29). Dit analfabetisme leidt uiteraard tot problemen op de arbeidsmarkt (en elders).

3.1.8 Drempels i.v.m. onderwijs

In de eerste plaats treden *psychopedagogische drempels* op. Het volgen van onderwijs is voor Zigeuners en Voyageurs, rekening houdend met hun manier van leven, doorgaans geen prioriteit, tenzij deze op korte termijn resulteert in een verbetering

van hun eigen situatie. Woonwagengewoners hebben hun waardenbeleving, vaardigheden en aspiraties voor de toekomst anders ingevuld en dit is niet onderwijsgericht (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 15).

Er spelen echter ook *socio-culturele drempels*. Zo vrezen ouders dat hun kinderen zullen vervreemden van hun eigen cultuur onder invloed van het onderwijs. Ook staat wat men op school belangrijk vindt vaak haaks op wat het kind in zijn thuismilieu als belangrijk ervaart. Tevens stemt de organisatie van ons onderwijsstelsel niet overeen met hun (nomadische) levenswijze: in het Vlaamse onderwijsstelsel is er geen voorziening voor kinderen van Voyageurs en Zigeuners die rondtrekken. Tenslotte stelt zich nog het taalprobleem. Hun oorspronkelijk achterstand lijkt bij de instap in het onderwijs een onoverbrugbare kloof te zijn.

Door het samenspel van deze socio-culturele en psychopedagogische drempels worden vele van deze kinderen reeds op zeer jonge leeftijd schoolmoe (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 37-39; publicatie VMC, niet gedateerd: 10).

3.1.9 Drempels i.v.m. gezondheidszorg

Uit de literatuur blijkt dat in het bijzonder door Zigeuners (in mindere mate door Voyageurs) alles wat burgers aanraken als onrein wordt beschouwd. Hierdoor hebben zij vaak angst om naar het ziekenhuis te gaan (publicatie VMC, niet gedateerd: 14). Uit het gesprek blijkt dat men doorgaans pas de stap naar een arts of spoedgevallen zet als er zich *levensbedreigende elementen* voordoen. Uit literatuur blijkt daarentegen dat het *gebruik* van gezondheidsvoorzieningen door Zigeuners en Voyageurs veelvuldig is, maar inadequaat. Inentingen worden niet systematisch bijgehouden, voorgeschreven behandelingen worden niet altijd volledig opgevolgd, medicatie wordt vaak doorgegeven, etc. Het *zorgaanbod* van zijn kant heeft echter onvoldoende kennis van de achterliggende problematiek: onangepast onthaal, medische symptoombestrijding, een weinig geïntegreerde aanpak, etc. (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 57).

De stap naar een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg wordt nauwelijks gezet. Men krijgt de doelgroep hier niet naartoe. Dit is mede te verklaren door het feit dat Zigeuners en Voyageurs voor *immateriële zaken* - met uitzondering van medische problemen - doorgaans geen beroep wensen te doen op een dienst. Ook is de aanpak vaak niet afgestemd op de doelgroep (cf. infra).

'Voor het immateriële gaan ze niet naar een dienst; ik denk aan relatieproblemen of identiteitsproblemen. (...) Dat is ook bij allochtonen en nieuwkomers. Onze psychologie is totaal anders. (...)' (T. Machiels)

3.2 Drempels i.v.m. de voorzieningen

3.2.1 Gebrek aan openheid t.a.v. de doelgroep

Of een Zigeuner of Voyageur al dan niet de stap naar hulp- of dienstverlening zet, hangt tevens af van de mate waarin de voorzieningen *open staan* voor de doelgroep. Niet elke voorziening staat er voor open om Zigeuners en Voyageurs te bereiken en er extra inspanningen voor te doen. Redenen voor deze eerder passieve houding zijn: overbelasting, informatisering, te weinig zicht op de doelgroep en het feit dat er nu eenmaal mensen zijn die uit de boot vallen (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 3).

Het is echter van belang dat er 'kort op de bal' gespeeld wordt wanneer zaken fout lopen, bijvoorbeeld op het vlak van onderwijs.

'Op het gebied van onderwijs; dat zijn kinderen die beginnen af te vallen in het middelbaar. (...) Maar ik zie dus dat een hoop scholen, onderwijzers, daar ook geen moeite voor doen om die kinderen eens gaan aan te halen. (...) Als ge niet onmiddellijk op de bal speelt in de zin van: "ah die is er niet, ik bel", zo zou eigenlijk heel wat kunnen aangebracht worden en ook een relatie tot stand gebracht worden, maar blijktbaar is dat niet de cultuur van de welzijnsvoorzieningen.' (T. Machiels)

Op sommige plaatsen loopt het echter goed, wat mede te maken heeft met de traditie van het woonwagewerk aldaar.

'In Limburg, daar gaan ze zelf naar' t OCMW. 't Gaat dan wel over Voyageurs, voor 99%. (...) In Limburg is het woonwagewerk echt al oud, ik bedoel die ook politiek actief zijn geweest, in de zin van de diensten gaan bewerken om hun job op te nemen. (...) Je ziet dat nu; de reguliere diensten in Limburg weten dat: daar zijn de woonwagewoners en de woonwagewoners die gaan ook naar het OCMW. (...) In Brabant, in Brussel, in West-Vlaanderen, wat komen we daar tegen? Mensen die de stap niet zetten, die in de armoede blijven hangen. En zelfs met die armoede geen stap zetten naar een dienst.' (T. Machiels)

3.2.2 Omslachtige regularisatieprocedure

Door de omslachtige en *ingewikkelde regularisatieprocedure* is het soms eenvoudiger om in de illegaliteit te verblijven.

'Het is soms veel gemakkelijker om in de illegaliteit te blijven, omdat onze eisen zo hoog liggen en omdat het zo ingewikkeld is. Ik ken gezinnen die niet legaal willen worden. Waarom? Omdat het zo een gedoe is om bijvoorbeeld papieren te gaan halen in hun land en hier op een legale manier te trouwen enz. Dat is een enorme moeite, zeker als je voor een stuk sociale analfabeet bent, dat is onbegonnen werk. Dat is nog eens een drempel extra.' (J. Van Drogenbroek)

3.2.3 Beperkt bereik van de doelgroep

Welzijnswerkers en hulpverleners hebben vaak slechts een zeer beperkt zicht op de groep van Voyageurs en Zigeuners en wat er bij hen leeft. Men is er zich van bewust dat men (lang) niet alle Zigeuners en Voyageurs bereikt.

'Wij weten niet hoe die connecties liggen (...), en misschien zitten die met identiteitsproblemen. Ik heb er geen zicht op. Ik weet dat ze bestaan. Zo zijn er volgens mij nog een hoop, in de loop van onze werking komen we daarop uit. (...) We zien dat bijvoorbeeld ook als er een Voyageur begraven wordt, iedereen komt dan naar die begrafenis. (...) Dan ziet ge hoeveel mensen dat je eigenlijk niet kent.' (T. Machiels)

3.2.4 Geen toegang tot voorzieningen omwille van hun verblijfsstatuut

Tot slot wezen we er reeds eerder op dat de Oost-Europese Roma door hun *precaire verblijfssituatie* - velen zitten in de asielprocedure - niet op de arbeidsmarkt terecht kunnen en evenmin bij de reguliere sociale voorzieningen.

3.2.5 Aanbod niet afgestemd op de vraag

De noden bij de doelgroep verschillen vaak van het aanbod aan voorzieningen. Het Vlaams Centrum Woonwagewerk spreekt in dit verband liever van een kloof dan van een drempel. Deze kloof bestaat tussen de (potentiële) cliënten en diverse welzijnsvoorzieningen.

'Het welzijnsestablishment staat nu voor de uitdaging om die groepen die zij nog niet bereikt hebben, om daar nu toe te komen. Ik heb de indruk dat de eerste cliënten afgewerkt zijn. (...) En dat er nu een groep is die in feite de weg naar de bestaande instellingen niet vindt. En dat die instellingen, dat die weg naar die doelgroepen ook niet vinden.' (T. Machiels)

De mate waarin Zigeuners en Voyageurs kunnen bereikt worden, hangt echter samen met het woonbeleid dat lokaal wordt gevoerd en de flexibiliteit van de doelgroep.

'In Antwerpen zijn er woonwagenterreinen. Hierdoor is het gemakkelijker om naar die mensen toe te stappen. In Brussel zien we dat er geen vaste woonwagenterreinen zijn. (...) In Steenokkerzeel staat één gezin, de gemeente daarnaast één gezin en zo verder. Als er zoveel gezinnen zijn in aparte gemeenten is het moeilijk om iets projectmatig te gaan opzetten, doordat heel veel van het beleid naar de lokale centra en zo wordt afgeschoven. Dat is ook zeker voor onze groep omdat zij heel flexibel zijn, ook in hun woonvorm. (...) Wij moeten ons mee verplaatsen.' (J. Vandrogenbroek)

3.3 Drempels i.v.m. relatie hulpverlener–cliënt

We gaven reeds aan dat er vaak *wantrouwen, onbekendheid en onbegrip* bestaat tussen de sedentaire en de nomadische cultuur. Oorzaken zijn moeilijk te achterhalen. Soms zorgen objectieve feiten, dan weer vooroordelen ervoor dat er een wederzijdse afstoting ontstaat.

3.3.1 Hulpverleners niet vertrouwd met de doelgroep

Zo zijn diverse diensten en hun beampten dikwijls *niet voldoende vertrouwd* met de woonwagenbewoners. Hierdoor kunnen zij een afwijzende, controlerende of bevoogdende houding aannemen die de doelgroep vaak doet afhaken. Dit negatief gevoel wordt bij de Voyageurs en Zigeuners nog versterkt door hun hoge graad van *analfabetisme* en het *niet vertrouwd zijn met de ingewikkelde formulieren, procedures en reglementen* (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 22, 33; publicatie VMC, niet gedateerd: 7).

3.3.2 Communicatiestoornissen

Een andere drempel die m.b.t. de relatie tussen de hulpverlener en de cliënt wordt vernoemd is de *communicatie*.

‘De voornaamste drempel is de communicatie, de manier waarop een maatschappelijk werker met de cliënt omgaat en de manier waarop de cliënt met de maatschappelijk werker omgaat. (...) De argumenten die Voyageurs gebruiken zijn meestal niet aangepast aan argumenten van de maatschappelijk werker, want die heeft zijn lijst voor zijn sociaal onderzoek. En als dat negatief is, of die (maatschappelijk assistent) geeft commentaar op wat de mensen doen of niet doen, daar knapt het heel dikwijls op af. (...) En die blijven in hun situatie zitten en er komt geen samenwerking tot stand.’ (T. Machiels)

3.3.3 Bedreigende aspecten inzake hulpverlening

Net zoals vaak bij kansarmen voelen Zigeuners en Voyageurs zich ‘bedreigd’ als zij bij een eerste contact met een dienst dadelijk met een hele reeks vragen geconfronteerd worden (bv. het Centrum Algemeen Welzijnswerk).

‘Als je je als hulpvrager wendt naar de dienst Algemeen Welzijnswerk, dan kom je bij een intake terecht. Je weet niet of die later uw therapeut of hulpverlener zal zijn (...). Die moet weten wie dat je bent, hoe oud je bent, hoeveel kinderen je hebt, waar dat je woont, hoe dat je uw boterham verdient (...). Dat zijn op dat ogenblik zo een intieme vragen dat men zegt: “nooit meer”.’ (T. Machiels)

Ook de ‘*controle*’ die aan diverse voorzieningen gekoppeld is, komt vaak bedreigend over.

'En nog een belangrijke drempel is dat je bij elke sociale voorziening iets kunt krijgen, hetzij scholing, hetzij werk, hetzij geld, maar er is ook onmiddellijk controle bij: of je alle dagen komt en of je niet van twee kassen profiteert, etc. Dat wordt allemaal gecontroleerd, je moet bijna uw heel gezin binnenstebuiten keren. Dat is ook één van de redenen waarom heel wat Voyageurs of Zigeuners zeggen: "zo weinig mogelijk met die diensten te maken hebben".'
(T. Machiels)

Uit onderzoek van het departement Criminologie van de K.U.Leuven blijkt bovendien dat groepen die cultureel niet gewaardeerd worden, vooral in aanraking komen met de *sanctionerende kanten* van de maatschappelijke instellingen, hoewel deze instellingen bedoeld waren om de kansen op welzijn van alle burgers te verhogen (Beleidsplan VOW 1997-2002: 21).

3.3.4 Gebrek aan begrip

Zigeuners, in het bijzonder asielzoekers of illegalen, voelen zich op de meeste diensten ook vaak mis begrepen. Ze zijn het beu om steeds van het kastje naar de muur te worden doorverwezen; ze hebben weinig kennis m.b.t. hun asioldossier of de asielprocedure. Voor hen lijkt de cel woonwagenwerk soms het laatste toevluchtsoord, waar er hopelijk een oplossing voor hun probleem kan gegeven worden. Met de celmedewerker kan er open gesproken worden over het Roma-zijn en alle problemen die dat met zich meebrengt (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 20). Daarnaast zijn Zigeuners echter ook meester in het zgn. *'om de tuin leiden'* van hulpverleners en het beste uit de situatie te halen, als een soort van *'overlevingsstrategie'*.

3.3.5 Onreinheid

We gaven reeds aan dat de gajé (niet-zigeuner) als *onrein* wordt beschouwd. Het contact dat met een gajé is toegelaten tijdens de handelsrelatie, maar in principe wordt dit tot een minimum herleid. Onder meer deze opvatting i.v.m. onreinheid maakt dat zigeunerouders hun kinderen niet graag naar school sturen (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 30).

3.3.6 Onderling racisme

Tot slot wordt melding gemaakt van problemen wanneer de hulpverlener iemand van Marokkaanse afkomst blijkt te zijn.

'Ook het feit dat de betrokken schoolopbouwwerker van Marokkaanse afkomst was, vormde een bijkomende drempel.' (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 16).

4. Bijkomende knelpunten

Op basis van het interview en doorgenomen literatuur kwamen nog een aantal andere knelpunten aan bod. We vatten de belangrijkste samen, rekening houdend met de focus van voorliggend onderzoek.

Een eerste knelpunt is dat niet alle gemeenten willen *erkennen* dat er zich woonwageneigenaren op hun grondgebied bevinden, omdat ze daar niet officieel gedomicilieerd zijn. Hierdoor wordt er geen actief beleid rond gevoerd.

Ook worden de cellen woonwageneigenaren niet steeds *au sérieux* genomen door de lokale overheden en andere diensten, mede door de onbekendheid van hun werking. Door samenwerking met de integratiesector wenst men de bekendheid te vergroten. Het voornaamste knelpunt hierbij is evenwel dat de integratiesector - die vanuit de Vlaamse Gemeenschap de opdracht krijgt om zich in de toekomst ook naar vluchtelingen, mensen zonder papieren en woonwageneigenaren te richten - dit moet doen binnen het bestaande personeelskader. Dit vereist een heroriëntering van de personeelsleden, evenals een specifieke aanpak naargelang de doelgroep.

'Bij de vluchtelingen, dat is meer een onthaalgebeuren, waar heel veel vrijwilligersgroepen bezig zijn en daar moet je eigenlijk voor een groot stuk juridische ondersteuning geven aan vrijwilligersgroepen en vrijwilligersgroepen coördineren. (...) Bij ons, woonwageneigenaren en Zigeuners, moet je er naartoe stappen, moet je rechtstreeks naar die doelgroep gaan. Dat is weeral iets anders. (...) En het grote probleem is, die groepen die nu binnenkomen zijn veel onstabiel.' (T. Machiels)

Er moet bijgevolg rekening gehouden worden met het feit dat de etnisch-culturele minderheden geen homogene groep zijn. Daarnaast zijn er ook binnen de woonwageneigenaren grote verschillen.

In het beleidsplan van het Vlaams Overleg Woonwageneigenaren (1997-2002) werden nog volgende knelpunten aangestipt:

- *Gebrek aan personeel* bij het Vlaams Centrum Woonwageneigenaren: om zijn ambitieus beleidsplan waar te maken heeft men minstens 25 professionele voltijdse krachten nodig. Begin 1997 waren er 11,5 personeelsleden in dienst, zeer onregelmatig verspreid over de Vlaamse Gemeenschap (p. 11).
- Gebrek aan een *duidelijk zicht* op het aantal Voyageurs en Zigeuners in Vlaanderen.
- Gebrek aan een standpunt van de regering omtrent de *huisvesting* van woonwageneigenaren. De gemeentelijke woonwagenterreinen zijn in Vlaanderen nagenoeg de enige wettelijk erkende en toegelaten plaatsen voor de woonwageneigenarenpopulatie. Heel wat Voyageurs en Zigeuners wonen mede hierdoor gedwongen in huizen. Omwille van hun financieel precaire situatie en sterk schommelend inkomen wonen zij echter vaak in weinig aangepaste huizen

van slechte kwaliteit (p. 25, 27; Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 8).

5. Oplossingen

Op basis van het interview en doorgenomen randliteratuur kunnen een aantal oplossingen worden geformuleerd om de kloof tussen de Voyageurs en Zigeuners enerzijds en de (welzijns-)voorzieningen anderzijds te overbruggen.

5.1 Werken met Voyageurs en Zigeuners is bemiddelingswerk

Volgens het Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw is het werken met Voyageurs en Zigeuners in de eerste plaats *bemiddelingswerk*. Het betreft zowel conflictbemiddeling als optreden als adviseur of makelaar.

Bemiddelen gebeurt vanuit een *vertrouwensrelatie*, gebaseerd op het persoonlijk contact tussen bemiddelaar en doelgroep. Dit impliceert dat de bemiddelaars *volgende tijd* hebben om deze relatie op te bouwen en in stand te houden, dat ze *oplossingen* kunnen bieden voor kleine en grote problemen, dat ze een *klankbord* zijn, zowel naar de buitenwereld als naar de binnenwereld en dat ze *respect* opbrengen voor de normen, waarden en gewoonten van de doelgroep (nota VCW: 'begeleiden van Voyageurs en Zigeuners'). Het kan hierbij gaan om vertrouwenspersonen uit diverse organisaties.

'Dat is wat mij echt opvalt, bij die ene is het de verpleegster van Kind en Gezin, waar het klikt, bij de ander is het de leraar van de school, bij die zijn wij het, soms is het een maatschappelijk werker van het OCMW.' (T. Machiels)

5.2 Werken met Voyageurs en Zigeuners is integraal werken

Om het contact met de doelgroep niet te verliezen, dient met Voyageurs en Zigeuners integraal gewerkt te worden, waarbij de hulpverleners actief dienen te zijn op zoveel mogelijk levensdomeinen.

'Wij voelen aan dat we die dingen ook als geheel moeten aanpakken. Als je u alleen richt op één ding, dan verlies je op de duur het contact. (...) Het is bijna altijd een integraal aanbod. Dat hoor ik ook van mensen vanuit Kind en Gezin of vanuit een school. Die hebben een relatie met een gezin en dan krijgen zij van dat gezin alles voorgeschoteld; van pensioen tot echtscheidingsproblemen bij manier van spreken. Alles komt bij die ene persoon terecht. Dat is bij ons ook zo. Wij kunnen niet zeggen van: wij staan hier voor onderwijs, en als je problemen hebt met uw woonwagenterrein dan moet je bij mijn collega zijn. Zij gaan niet naar die collega. (...) Als die vertrouwenspersoon dat niet oppakt, dan blijft dat liggen.' (J. Van Droegenbroek & T. Machiels)

Vanuit Kind en Gezin trachten bepaalde regioverpleegkundigen - in de mate van het mogelijke - een dergelijke integrale benadering te hanteren.

'Er zijn verpleegsters van Kind en Gezin die voor die moeders ook de consulente worden rond anticonceptie, zelfs rond de relatie met hun echtgenoot. Als je dat niet kunt, dan ben je de helft van uw impact kwijt, of misschien meer. We kennen er zo een paar van Kind en Gezin die dat echt in hun vingers hebben, chapeau, maar dan moet je inderdaad in uw actieradius en in uw contacten met die mensen bereid zijn om ruimer te gaan dan alleen dat ene kind tussen 0 en 3 jaar.' (T. Machiels)

Bij deze integrale benadering worden hoofdzakelijk twee methodieken gehanteerd:

- *Ombudswerk*: d.i. de sociale dienstverlening die begeleiders van Voyageurs en Zigeuners op aanvraag verrichten. Het betreft meestal vastgelopen dossiers waarbij de rechthebbende bij alle andere diensten voor een gesloten deur is komen te staan. De begeleiders dienen de dossiers te deblokkeren, op zoek te gaan naar een dienst die gemotiveerd is om het dossier van nabij op te volgen en erop toe te zien dat de rechthebbende niet opnieuw in de steek gelaten wordt. Ombudswerk is een onmisbare basis voor opbouwwerk met Voyageurs en Zigeuners.
- *Opbouwwerk*: dit bevat de stappen - hoe klein ook - die de begeleiders samen met doelgroepleden zetten om achterstelling vanuit de burgermaatschappij aan te pakken. Het opbouwwerk met Voyageurs en Zigeuners verloopt meestal met kleinere, vaak familiegebonden, belangengroepen (nota VCW: 'begeleiden van Voyageurs en Zigeuners').

De methodiek van integraal werken strookt evenwel niet steeds met de manier waarop het welzijnsveld georganiseerd is, met name de verkokering en de loketmentaliteit.

5.3 Werken met Voyageurs en Zigeuners respecteert en promoveert de culturele identiteit

Om toegang tot de groep te krijgen, is het voor Zigeuners en Voyageurs tevens heel belangrijk dat zij als groep en in hun eigen identiteit gerespecteerd worden. Het belang van hun identiteit als groep uit zich ook in het feit dat Zigeuners die pas in ons land zijn, vaak dadelijk contact zoeken met een zigeunervereniging. Eén van de belangrijkste noden bij de doelgroep bestaat in het voorzien in *volgende sedentaire en doortrekkersterreinen*. Pas indien er aan deze culturele basis eisen voldaan is, kan de Vlaamse Gemeenschap - aldus het Vlaams Centrum Woonwagengeren - verwachten dat ze met de Voyageurs en Zigeuners als partners aan tafel kan gaan zitten over onderwijs, werk, etc. (nota VCW: 'begeleiden van Voyageurs en Zigeuners'). Hoewel de lokale overheden voor de aanleg van woonwagengeren een (ruime) subsidie krijgen, blijft de praktijk vaak sterk achter.

5.4 Aanbod afstemmen op de specifieke noden van de doelgroep

We wezen er reeds op dat hulpverleners - evenals het woonwagenwerk - een belangrijke doorverwijzingsrol hebben naar andere diensten. In dit verband komen sporadisch initiatieven op gang. Zo wordt de doorverwijzing vanuit het woonwagenwerk naar de CAW's georganiseerd in coördinatie met het Regionaal Integratiecentrum. Het blijft evenwel vaak bij individuele casussen (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000, p. 3-4). Belangrijk is bovendien dat het registratiesysteem van de CAW's, dat momenteel zeer bedreigend wordt ervaren door de doelgroep, wordt aangepast.

Doorverwijzing heeft echter pas zin als het aanbod afgestemd is op de specifieke noden van de Zigeuners en Voyageurs. Dit impliceert dat de hulpverleners kennis maken met de doelgroep, maar ook dat men bereid is hiervoor - indien nodig - een specifiek aanbod aan activiteiten te formuleren.

'Het is belangrijk dat de voorzieningen kennis maken met onze doelgroep om ze beter te kunnen begrijpen en begeleiden. Maar het is pas wanneer deze diensten bereid zijn om te starten met specifieke activiteiten (doelgroepgericht) voor onze doelgroep dat we ze ook daadwerkelijk kunnen doorverwijzen. Woonwagenbewoners zullen enkel de drempel overwinnen wanneer er speciaal voor hen lessen, begeleiding of activiteiten georganiseerd worden, wanneer ze aanzien worden als een groep met eigen behoeften en problemen. In de praktijk blijkt veelal dat er weinig animo is om zich in te zetten voor onze doelgroep en dat men dikwijls krampachtig vasthoudt aan een bestaande werking.' (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000, p. 3).

5.5 Vindplaatsgericht werken

Met Voyageurs en Zigeuners worden ook betere resultaten bereikt als vindplaatsgericht gewerkt wordt: wie niet naar hen toegaat, zal geen contact met hen kunnen houden. Het betreft zowel de *noodzaak van huisbezoeken*, als een *culturele toenadering*. De huisbezoeken houden de vertrouwensrelatie in stand. Zij geven een blijvend totaal overzicht over de problematiek van een terrein of een groep en zijn tevens het uitgangspunt voor een collectivisering van een probleem: om als groep naar een instantie toe te stappen is een lange voorbereiding, ter plekke, nodig. 'Het is pas als er een persoonlijke band groeit tussen de hulpverlener en de cliënt dat de Roms - en andere Zigeuners en Voyageurs - er hun zaken blijvend komen regelen.' (Beleidsplan VOW, 1997-2002: 62).

De coördinator van het Vlaams Centrum Woonwagenwerk formuleert het belang van het vindplaatsgericht werken als volgt:

'Er is geen enkele dienst volgens mij die met die doelgroep in contact zou kunnen komen zoals het hoort, op een professionele wijze, als ze niet zelf hun contacten beginnen op te bouwen ter plaatse. (...) Preventieve gezondheidszorg bijvoorbeeld, Kind en Gezin, je krijgt die

mensen bijna - bij manier van spreken - met geen paard naar een consultatie. Als dus die verpleegster niet naar die mensen toegaat, dan krijgen die kinderen hun vaccinaties niet, of maar de helft van de groep.' (T. Machiels)

Deze benadering geldt ook voor andere moeilijk bereikbare groepen. Vanuit Kind en Gezin wordt momenteel een project opgezet waarbij men naar de doelgroep toe stapt. Wel dient vermeden te worden dat te veel verschillende hulpverleners, los van elkaar, naar de doelgroep stappen.

5.6 Belang van samenwerking

Mede doordat het woonwagenebeleid steeds meer naar het lokale niveau wordt verschoven en rekeninghoudend met de flexibiliteit in woonvorm van de Zigeuners en Voyageurs, groeit het belang van samenwerking tussen gemeenten en lokale voorzieningen. Dit is echter niet steeds even evident.

'Het kan gemakkelijk zijn dat een paar Zigeuners dit jaar hier staan en volgend jaar aan de andere kant van 't stad. En als dan alles gefocust wordt lokaal, mensen gaan niet lokaal een enorm project opzetten voor één gezin. (...) Er zou meer samenwerking moeten komen als het dan toch lokaal moet. (...) En de grenzen daarbij spelen ons ook altijd parten, bijvoorbeeld Sint-Pieters-Leeuw is Vlaams-Brabant, Anderlecht is Brussel, wat gebeurt er met mensen die daar tussen zitten? En dat heeft dan gevolgen voor alle beleidsdomeinen.' (J. Van Drogenbroek)

Ook wenst het Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners naar de toekomst toe de OCMW's en de mutualiteiten meer in te schakelen bij het afhandelen van administratieve dossiers (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 23).

5.7 Belang van sociale dienstverlening

Begeleiders van Voyageurs en Zigeuners worden maar ernstig genomen als zij hun *nut* kunnen aantonen voor de doelgroep. Een groot gedeelte van het maatschappelijk werk van de Centra Woonwagewerk bestaat dan ook uit het behartigen van individuele dossiers. De waarde van een organisatie wordt door de doelgroep vaak gemeten aan de sociale dienstverlening (nota VCW: 'begeleiden van Voyageurs en Zigeuners; Beleidsplan VOW, 1997-2002: 35).

(I: En de welzijnsvoorzieningen zelf, hoe kunnen zij zich meer openstellen voor die doelgroepen?) 'Ik denk dat je twee dingen moet voor ogen houden, ten eerste: ze moeten er naartoe gaan, ze moeten zelf een relatie opbouwen als ze iedereen willen hebben. Ten tweede, ze moeten nuttig zijn voor de groep.' (T. Machiels)

5.8 Werk van lange adem ...

Bij het werken met Zigeuners moet men soms in generaties denken. Blijven volhouden en blijven open staan voor de doelgroep is de boodschap.

'Altijd blijven volhouden, dat is onze job. Je moet blijven openstaan. Er zijn een hoop mensen die met veel goede moed zich naar die doelgroep richten om er vanalles goeds voor te doen, maar dan op x aantal maanden geen resultaten zien en het dan laten liggen. Dat is het grote probleem dat wij ervaren, daarom ook dat er zo weinig mensen vrijwilligers zijn die daar echt in die groepen aanwezig zijn.' (T. Machiels)

5.9 Belang van een eigen methodiekontwikkeling

Uit het beleidsplan van het VOW (1997-2002) blijkt enerzijds het belang om de Zigeuners en Voyageurs op een specifieke manier, met eigen methodieken, te benaderen.

- Zo is het belangrijk dat er een *rechtstreekse band* bestaat van elke (woonwagen)werker met de doelgroep. Deze band is een noodzakelijke voorwaarde voor de bemiddelingsrol die het Vlaams Overleg Woonwagenwerk (het huidige Vlaams Centrum Woonwagenwerk) moet opnemen tussen de sedentaire en nomadische cultuur (p. 12).
- Als het doel emancipatie is, moet ook de methode *emanciperend* zijn. Dit betekent dat de methode aansluit bij de behoeften van de betrokkenen zoals zij die meemaken, het zelfwaardegevoel van de doelgroepleden erdoor verhoogd wordt, de leden van de doelgroep (opnieuw) het woord (leren) nemen. Een methode is niet emancipatorisch indien de hulpverlener in de plaats van de Voyageurs en Zigeuners gaat denken en gaat beslissen wat goed voor hen is (p. 24).
- Er dient tevens rekening gehouden te worden met hun *cultuur*, bijvoorbeeld op vlak van huisvesting: het heeft niet veel zin om hen in grote appartementsblokken te steken, aangezien dit in strijd is met hun nomadische cultuur (Thienpont & Vanobbergen, 2001: 32).
- We wezen tevens op het belang van '*volhouden*': woonwagenwerk is generatiewerk, wat een aanpak op zeer lange termijn vergt (p. 8).
- Ook is er binnen de bestaande opleidingsdiensten (bv. VDAB), bij wijze van drempelverlaging, nood aan *categoriale initiatieven* voor woonwagenbewoners (p. 49). Er werden reeds projecten op maat opgericht, zoals het Interregproject 'Trajectbegeleiding voor woonwagenbewoners in Oost-, West- en Zeeuws-Vlaanderen' dat in juli 1999 van start ging. Hierin staat het maatwerkprincipe centraal waarbij uitgegaan wordt van de behoeften van de cliënt (Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, Evaluatieverslag 2000: 14).
- Om de *gezondheidszorg* meer toegankelijk te maken voor Zigeuners en Voyageurs, kan gedacht worden aan het aanstellen van verple(e)g(st)ers die zich per provincie *specialiseren* in het bezoeken van woonwagens. Ervaringen in het

Antwerpse leren immers dat een volgehouden persoonlijke inzet van een regioverpleegkundige wel degelijk impact heeft op Rom-moeders (p. 58).

Uit het voorgaande volgt tevens het belang van *vorming* van maatschappelijk werkers, leerlingen van de normaalschool, etc. over hoe omgaan met Zigeuners en Voyageurs. Daarnaast wil het VOW aan vier Voyageurs en Zigeunervrouwen een opleiding aanbieden tot *intercultureel bemiddelaar* in het onderwijs (p. 43, 45).

Anderzijds wordt er op gewezen dat Zigeuners geen homogene groep zijn; het is een groep die constant evolueert. Binnen de algemene aanpak dient er bijgevolg ruimte te zijn voor een *individuele benadering*.

6. Samengevat

Voor Zigeuners en Voyageurs zijn bepaalde *fundamentele mensenrechten* (bv. toegang tot gezondheidszorg, recht op wonen, deelname aan onderwijs) nog steeds niet ten volle gerealiseerd. Deze doelgroep ervaart diverse drempels t.a.v. welzijnsvoorzieningen.

Aan de *kant van de doelgroep* zelf is een voorname drempel het zich weigeren te integreren/assimileren met onze cultuur, mede omwille van het fundamenteel wantrouwen tegenover alles dat uit de burgerwereld komt. Doordat men andere normen hanteert is men er zich ook niet steeds van bewust dat men - in 'Westerse' ogen - hulp nodig heeft. De groep ziet zichzelf doorgaans niet als een probleem, waardoor dat men niet op zoek gaat naar hulp. Ook hebben sommigen geen of onvoldoende zicht op de bestaande hulpverlening. Binnen bepaalde groepen Zigeuners heerst tevens een grote onderlinge solidariteit, waardoor men zelfredzaam genoeg is om zonder hulp te overleven. Ook zijn er groepen die zo weinig mogelijk trachten op te vallen, waardoor het moeilijk is om een begeleiding op te zetten. Specifiek m.b.t. 'tewerkstelling' is een belangrijke drempel het feit dat hun perspectieven op een job en op de toekomst anders zijn dan bij ons. Ook analfabetisme is een drempel naar de arbeidsmarkt en andere voorzieningen. Op het vlak van onderwijs spelen zowel socio-culturele als psychopedagogische drempels. Tot slot wenst men voor immateriële zaken (bv. psychosociale problemen) doorgaans geen beroep te doen op een dienst.

Aan de *kant van de voorzieningen* merkt men dat niet elke dienst er voor te vinden is om de doelgroep van Zigeuners en Voyageurs daadwerkelijk te bereiken en er extra inspanningen voor te doen. Ook maakt de ingewikkelde regularisatieprocedure dat het soms eenvoudiger is om in de illegaliteit te blijven. Bovendien voelen Zigeuners, in het bijzonder asielzoekers of illegalen, zich op de meeste diensten vaak mis begrepen. Welzijnswerkers en hulpverleners hebben vaak slechts een zeer beperkt zicht op de groep van Voyageurs en Zigeuners en wat er bij hen leeft. Ook kunnen bepaalde groepen Zigeuners door hun precare verblijfs-

situatie niet terecht bij reguliere sociale voorzieningen. Tot slot is het aanbod niet steeds afgestemd op de vraag.

Met betrekking tot de *relatie tussen hulpverlener en (potentiële) cliënt* zijn drempels onder meer: het wederzijds wantrouwen, onbekendheid en onbegrip, de communicatie, het gevoel gecontroleerd te worden door een dienst, de 'onreinheid' van de niet-Zigeuner en onderlinge conflicten en racisme tussen allochtone hulpverleners en Zigeuners.

Het Vlaams Centrum Woonwagenwerk, evenals de regionale cellen woonwagenwerk trachten de *drempels tot welzijnsvoorzieningen te verlagen*, onder meer door *samenwerking* met deze diensten uit te bouwen. Het betreft voornamelijk voorzieningen die zich richten op fundamentele levensbehoeften, zoals de gezondheid van de kinderen, inkomen, wonen, etc. Werken met Voyageurs en Zigeuners is de eerste plaats *bemiddelingswerk*, waarbij het opbouwen van een vertrouwensrelatie tussen hulpverlener en cliënt centraal dient te staan. Een vertrouwenspersoon heeft hierbij een belangrijke brugfunctie naar andere voorzieningen. Werken met Voyageurs en Zigeuners is tevens *integraal werken*, waarbij de *identiteit* van de doelgroep gerespecteerd wordt. Ook dient *vindplaatsgericht* gewerkt te worden, waarbij de dienstverlening in de eerste plaats (sociaal) nuttig moet zijn. Tot slot is het een werk van *lange adem*, dat vaak pas vruchten afwerpt over de generaties heen.

HOOFDSTUK 8

Het perspectief van de trekkende beroepsbevolking op de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen

Voor de beschrijving van de situatie van de trekkende beroepsbevolking (d.w.z. foorreizigers, binnenschippers en circusmedewerkers) baseren wij ons op het recent (2000) onderzoek van Steenssens & Vermeire. Dit onderzoek is exploratief van aard en heeft als doel zoveel mogelijk informatie te verzamelen omtrent de trekkende beroepsbevolking, met name algemene *achtergrondgegevens* (beroepskenmerken, socio-demografisch profiel, ...), gegevens m.b.t. de *leefwereld* evenals vormen van *sociale uitsluiting* die hiermee gepaard gaan. Tevens worden een aantal *aanbevelingen* voor een doelmatig beleid t.a.v. deze bevolkingsgroep geformuleerd. Het onderzoek bestaat uit een literatuurstudie, het opvragen van gegevens bij organisaties die betrokken zijn op de doelgroep, gesprekken en diepte-interviews met bevoorrechte getuigen en diepte-interviews met de trekkende beroepsbevolking zelf.

Uit het onderzoek blijkt onder meer dat deze groepen verschillende drempels ervaren inzake de toegankelijkheid van welzijnsvoorzieningen (evenals voorzieningen op andere levensdomeinen), mede doordat zij worden uitgebouwd in relatie tot de sedentaire levensomstandigheden van de overgrote meerderheid van de bevolking. Hieronder vatten we de belangrijkste drempels per deelgroep samen. Voor een uitgebreide beschrijving van de problematiek van de trekkende beroepsbevolking verwijzen we naar het rapport van UFSIA.

1. Foorreizigers

Achtereenvolgens beschrijven we de drempels en enkele mogelijke oplossingen om de toegankelijkheid van voorzieningen voor deze groep te bevorderen.

1.1 Drempels naar hulp- en dienstverlening

1.1.1 Overlevings- en façadecultuur

Foorreizigers hechten een sterk belang aan *opkomen voor zichzelf*, evenals aan *zelfredzaamheid* zowel voor zichzelf als t.a.v. anderen. Deze overlevingscultuur draagt bij aan de realiseerbaarheid van een *façadecultuur* in onzekere financiële omstandigheden. De façade van de attracties, de aantrekkelijkheid van het product (de glitter, lampen, muziek, chique auto's, merkkledij en juwelen) speelt een belangrijke rol in de commercialiteit en de verkoopbaarheid ervan en dus in de economische zelfredzaamheid van de foorreizigers.

Uit het onderzoek van Steenssens & Vermeire blijkt echter dat minstens 50% van de beroepsactieve foorreizigers te kampen heeft met *periodieke financiële armoede* gedurende de winterstop. Bij het zoeken naar oplossingen hiervoor stellen de onderzoekers een hiërarchie in aanvaardbare middelen vast die aansluit bij het zelfredzaamheidsprincipe van hun overlevingscultuur. Zo trachten ze in de eerste plaats *zelf* een oplossing uit te werken en uit te voeren (bv. extra arbeid presteren, de winterstop zo beperkt mogelijk houden door deel te nemen aan winterkermissen, kerstmarkten, etc.). Pas in laatste instantie doen ze een beroep op hun sociaal netwerk (sociaal kapitaal). Hetzelfde geldt voor gepensioneerde foorreizigers die het met hun zelfstandigen pensioen voortdurend, maar zeker in de winterperiode, moeilijk hebben om de eindjes aan elkaar te knopen. Pas in uiterste nood doen zij evenwel een beroep op het OCMW om geld te vragen voor de resterende maanden.

1.1.2 Onderlinge solidariteit

Onder de foorreizigers heerst in de eerste plaats solidariteit op basis van gedeelde *economische belangen*. Hoewel zij elkaar als afzonderlijke zelfstandigen in de onmiddellijke nabijheid sterk beconcurreren, vormen zij doorgaans één solidair front bij economische aangelegenheden die de hele groep aanbelangen. Tevens bestaat er *emotionele en materiële solidariteit* bij ingrijpende momenten van voor- en tegenspoed. Zo betuigen zij vaak hun collectieve (materiële) steun bij verwoesting van een attractie en/of woonwagen door bv. brand. Het gaat hier om (eenmalige) situaties waarbij de betrokkene geen persoonlijke schuld treft. Ook trachten ouders in de mate van het mogelijke te *anticiperen* op de intrede van hun kinderen in het beroep van foorreiziger door het bijkopen van een attractie om hun kinderen een 'vliegende start' te geven. De toenemende verslechtering van de economische positie van foorreizigers brengt deze sterk gewaardeerde hulpverleningsrelatie evenwel in het gedrang.

Bij situaties van permanente behoefte wordt daarentegen geen of slechts occasioneel hulp verleend. Zo gebeurt het wel eens dat er een omhaling wordt

georganiseerd voor gepensioneerde foorreizigers om de mazoutkosten te bekostigen om de winter door te komen, wat duidt op een (beperkte) vorm van *intergenerationele solidariteit*. Er komen echter ook situaties van *uitstoting* en *uitbuiting* voor waarbij gepensioneerden gezien worden als knechten i.p.v. als volwaardige foorreizigers. Dit is vooral het geval bij eerste generatie verarmde actieve foorreizigers die vaak zelf de schuld krijgen van hun armoedesituatie. Sommigen onder hen zetten - ten einde raad - illegale middelen in om alsnog het sociaal gewaardeerde eigen cultuurpatroon te realiseren, wat het belang van het 'erbij horen' sterk onderstreept. Anderen doen een beroep op het OCMW, hetzij voor rechtstreekse financiële hulp, hetzij om het OCMW te laten bemiddelen bij gemeentebesturen om de betrokken foorreiziger een standplaats op de kermis te geven. Deze laatste vorm van steun zou de laatste jaren toenemen, maar er zou door bepaalde foorreizigers tevens misbruik van worden gemaakt.

Uit het onderzoek blijkt dat het OCMW de enige hulpverlenende instantie is die een groeiend deel van de foorreizigers schijnt te kennen en waarop een toenevend deel van de foorreizigers een beroep doet.

1.1.3 Terughoudendheid tegenover de regelcultuur van de omringende samenleving

Foorreizigers zijn doorgaans zeer erg *gesteld op hun vrijheid*. Dit maakt dat deze groep terughoudend is tegenover bepaalde beleidsinitiatieven zoals de omschakeling van de foorreizigers als vrij beroep naar een erkend beroepsstatuut. Dit brengt immers, naast de bescherming van rechten en subsidies, mogelijke plichten met zich mee waardoor men moet inboeten op zijn vrijheid. Tevens zou dit de ondernemingsgeest wegnemen.

1.1.4 Drempels naar formele voorzieningen

De voor- of afkeur van bepaalde vormen van hulpverlening wordt in sterke mate bepaald door zogenaamde '*dispositionele drempels*' t.a.v. bepaalde vormen van (externe) hulp. Deze drempels hebben te maken met hun eigen opvattingen, houdingen en overtuigingen.

- Zo hebben deze dispositionele drempels in de eerste plaats betrekking op het reeds genoemde zelfredzaamheidsprincipe, waardoor '*fierheid*' een drempel wordt. Hierbij wezen we er reeds op dat foorreizigers in eerste instantie zoveel mogelijk zelf (d.i. met het familiebedrijf en in tweede instantie in de groep van foorreizigers onderling) oplossingen uitwerken alvorens 'buitenstaanders' worden betrokken. Een uitzondering vormt de hulp bij beroepsaangelegenheden die uitsluitend een utilitaire betekenis heeft (bv. het inschakelen van een boekhouder of advocaat voor administratieve en financiële aangelegenheden).
- Een tweede dispositionele drempel heeft te maken met het zich afschermen van de *regelcultuur* die ook in de hulpverleningsorganisaties heerst (bv. men

moet een domicilie hebben alvorens een beroep te kunnen doen op het OCMW).

Naast deze dispositionele drempel bestaat er een *informatieve drempel*: heel wat foorreizigers zijn niet op de hoogte van het bestaande aanbod van welzijns- en hulpverleningsinstellingen.

1.2 Mogelijke oplossingen

In het onderzoek van Steenssens en Vermeire worden een aantal suggesties gedaan opdat de hulpverlening de doelgroep van foorreizigers meer zou bereiken.

- Ten eerste dient de hulpverlener voldoende *vertrouwen* te krijgen vanwege foorreizigers. Dit kan door blijk te geven van kennis van hun leefwereld, hun taal te gebruiken, iedereen gelijk te behandelen, etc.
- Hiermee samenhangend dient de hulpverlener rekening te houden met de ‘wij’-groep en de ‘zij’-groep(en) van foorreizigers (bv. onderscheid foorreiziger-Voyageur).
- Ten derde dient de hulpverlening aan te sluiten bij het utilitariteits- of ‘*nuttigheidsprincipe*’.
- Tot slot wordt gewezen op het belang van *inspraak* van (bevoorrechte getuigen van) foorreizigers bij het uitwerken van beleidsmaatregelen t.a.v. de doelgroep.

2. Binnenschippers

2.1 Drempels naar hulp- en dienstverlening

We merken een aantal parallellen met de foorreizigers.

2.1.1 Overlevings- en façadecultuur

Zo kennen de binnenschippers net zoals de foorreizigers van oudsher een *overlevingscultuur*: het zijn altijd plantrekkers geweest, ook op psychosociaal vlak. Bovendien onderkennen zij niet altijd hun problemen en hebben vaak niet de reflex om hulp te vragen. Het werk primeert en ziekte betekent een dag geen inkomsten. De veranderende economische omstandigheden versterken deze overlevingscultuur. Daar waar in het verleden de schippersbeurs een buffer bood aan schippers met problemen (werk en inkomen waren gegarandeerd), leidde de invoering van de vrije marktsystemen tot toenemende concurrentie en is werk- en inkomenszekerheid een doel op zich geworden. Het onderzoek van Steenssens en Vermeire geeft evenwel geen zicht op het aantal binnenschippers met financiële problemen.

2.1.2 Verminderde onderlinge solidariteit binnen de beroepsgroep

Hoewel zij zich als leden van een zelfde *beroepsgroep* verbonden voelen met elkaar, zijn - mede ten gevolge van de invoering van het vrije marktsysteem in de binnenvaart - de sociale verbondenheid en de onderlinge professionele contacten sterk verminderd. Hierdoor zijn de binnenschippers mekaars *concurrenten* geworden en neemt de *individualisering* toe. Dit heeft mede tot gevolg dat - in tegenstelling tot de foorreizigers - beroepsaangelegenheden niet (meer) leiden tot collectieve acties. De hulp in de eigen beroepsgroep komt vooral tot uiting in een grote onderlinge *emotionele solidariteit* (bv. in noodsituaties zoals een drenkeling of een schipbreuk), maar veel minder in economisch gedeelde belangen. Financiële hulp gebeurt indirect via het rampenfonds voor binnenschippers.

Daarnaast neemt informele hulp van *familieleden en vrienden* een belangrijke plaats in. Deze hulp bestaat voornamelijk uit praktische hulp: inspringen in geval van ziekte, afhalen van de kinderen op het internaat, uitwisselen van informatie, etc. Financiële hulp gebeurt door familie, zelden door vrienden. Het vragen en aanbieden van financiële hulp is echter niet evident: voor de gevende partij vereist dit de nodige reserves waarover weinig gezinnen beschikken, voor de vragende partij is de *façadecultuur* een bijkomende drempel: binnenschippers geven niet graag toe dat ze het financieel niet meer kunnen dragen.

2.1.3 Drempels naar formele voorzieningen

Het onderzoek van Steenssens en Vermeire geeft aan dat binnenschippers zeer weinig contact opnemen met de formele hulpverlenende instanties aan de wal. Toch hebben zij hulpvragen, variërend van psychosociale problemen tot administratief-juridische vragen. Het geringe beroep op formele hulpverlening heeft te maken met een aantal drempels.

- In de eerste plaats is er een *informatieve drempel*: vele binnenschippers kennen bepaalde hulpverleningsinstanties of -diensten niet. Vaak hebben ze wel al van de voorziening gehoord, maar weten ze niet waarvoor ze er terecht kunnen.
- Een tweede drempel is van *institutionele* aard: de bereikbaarheid van vele diensten is niet afgestemd op hun rondvarende situatie (het is moeilijk om de juiste persoon aan de lijn te krijgen en de hulpvraag juist te formuleren). Ook vertonen vele organisaties weinig flexibiliteit, bijvoorbeeld inzake openinguren.
- Hiermee samenhangend wordt gesproken van een *situationele drempel* die eigen is aan hun rondtrekkend bestaan. Dit leidt tot praktische problemen zoals het maken en nakomen van afspraken.
- Tot slot is er - net als bij de foorreizigers - een *dispositionele drempel*. Enerzijds hebben vele binnenschippers niet de reflex om hulp te vragen bij problemen, mede door hun *trots* waarbij ze zo veel mogelijk onafhankelijk willen zijn en blijven. Zij percipiëren zichzelf niet als hulpbehoevend en proberen in eerste

instantie hun problemen zelf of met de hulp van familie of vrienden op te lossen. Binnenschippers hebben bovendien vaak de neiging om hun problemen te 'verstoppert'. Anderzijds hebben vele binnenschippers een zeker *wantrouwen* tegenover formele hulpverlening. Dit vloeit voort uit de vele problemen met officiële instanties die binnenschippers voortdurend ondervinden. Zij botsen vaak op een muur van onbegrip voor hun situatie, waardoor zij niet meer vertrouwen op de hulp van officiële instanties.

2.2 Mogelijke oplossingen

2.2.1 Het belang van een vertrouwenspersoon

Uit het onderzoek blijkt dat vertrouwenspersonen een belangrijke rol vervullen voor binnenschippers. Het kan hier gaan om de *schippersbond* (vnl. voor administratieve problemen zoals het invullen van belastings- of andere papieren), een *schippersaalmoezenier* (voor een doop, de inwijding van een schip als voor psychosociale problemen) of een *maatschappelijk assistent* van de recent opgerichte sociale diensten van de schippersverenigingen. Deze sociale diensten zijn verbonden aan een Centrum voor Algemeen Welzijnswerk (CAW) en proberen naast een directe hulpverlening ook de contacten met hulpverlenende instanties aan de wal te vereenvoudigen (bv. door een eerste keer mee naar de dienst te gaan of er vooraf contact mee op te nemen). De doorverwijzing naar deze sociale dienst gebeurt onder meer door de schippersaalmoezenier, hoewel informatieve en dispositionele drempels bij contactname met de sociale dienst nog een belangrijke rol spelen. Op sommige plaatsen (bv. Antwerpen) is de aalmoezenier het ankerpunt voor de binnenschippers.

2.2.2 Outreachende benadering en het belang van netwerkvorming

Uit het onderzoek blijkt het belang van een outreachende benadering en netwerkvorming door de maatschappelijk assistent: om de doelgroep te bereiken dienen de schippers bezocht en aangesproken te worden (bv. via boordbezoeken, deelname aan schippersfeesten). Ook de bekendmaking van de sociale dienst via folders is een mogelijkheid, evenals een goede samenwerking met de schippersaalmoezenier.

3. Circusmedewerkers

3.1 Drempels naar hulp- en dienstverlening

3.1.1 Cliëntgebonden drempels

Ook bij de circusmedewerkers worden dezelfde cultuurelementen vastgesteld conform de foorreizigers, met name: façadecultuur, overlevingscultuur en afscherming van de regelcultuur van de sedentaire samenleving die niet afgestemd is op het wonen in een mobiele woning.

3.1.2 Onderlinge solidariteit

Evenals bij de foorreizigers en de binnenschippers bestaat er bij de circusmedewerkers voornamelijk een vorm van onderlinge solidariteit door *emotionele* en soms *materiële steun* bij momenten van voor- en tegenspoed. Financiële steun is beperkt, niet enkel omwille van het zelfredzaamheidsprincipe, maar ook omwille van de geringe financiële middelen waarover ze zelf beschikken. De algemene maatschappelijke en economische positie van de groep van circsuitbaters uit ons land is tegenwoordig immers zeer precair. Dit is mede het gevolg van de dalende en geringe inkomsten bij gelijkblijvende of stijgende onkosten, wat op zijn beurt verband houdt met de toenemende concurrentie in de vrijetijdsector en de verscherpte concurrentie binnen de eigen beroepsgroep (in het bijzonder tegenover buitenlandse circussen). Oplossingen zijn het inkorten van de winterstop en het aanboren van andere markten (bv. het geven van voorstellingen voor bedrijven en culturele centra).

3.1.3 Drempels naar de hulpverlening

De onderzoekers stellen vast dat het cultureel kapitaal van de meeste circsuitbaters vaak haaks staat op het bestaande beleids- en hulpverleningsaanbod. Zo is men vaak niet *taalvaardig* genoeg om voor zijn rechten op te komen. Ook beschikt men over andere *waarden en normen* (overlevingscultuur en afscherming van de regelcultuur) dan deze die het vlot gebruik van het aanbod toelaten. De circuswereld is een gesloten wereldje waar men de neiging heeft om geen pottenkijkers toe te laten en alles zelf te doen. Men is bovendien zeer *wantrouwig* tegenover de 'buitenwereld' omdat men ook al vaak bedrogen werd.

3.2 Mogelijke oplossingen

Het onderzoeksrapport formuleert uitsluitens oplossingsstrategieën die verband houden met het beperken van de kosten (bv. in dienst nemen buitenlandse artiesten, het geven van voorstellingen op privéterreinen om de toelating en kosten van

de gemeente te ontlopen) en het vergroten van het inkomen (bv. inkorten van de winterstop, geven van voorstellingen voor bedrijven en culturele centra). Daarnaast zijn mogelijke oplossingen: het verhogen van de financiële steun, vereenvoudiging van de administratie, verbetering van het statuut van artiesten, verbetering van de relaties met gemeenten, versoepeling van vergunningen voor buitenlandse artiesten en gelijke rechten en plichten voor alle circussen (Steenssens & Vermeire, 2000: 137-139).

Voor mogelijke oplossingen inzake de drempels naar hulpverlening verwijzen we naar de suggesties die werden opgenomen bij de foorreizigers en de binnenschippers.

4. Samengevat

Uit het onderzoek blijkt duidelijk dat de houding van de trekkende beroepsbevolking tegenover sociale voorzieningen in het algemeen en tegenover het welzijnswerk in het bijzonder, in sterke mate wordt bepaald door hun *afkeer tegenover regelgeving*, de sterk ingeprente *zelfredzaamheidscultuur* en *negatieve ervaringen* met voorzieningen. Hierdoor staan deze groepen *weigerachtig* en *wantrouwig* tegenover de bestaande formele welzijnsdiensten. Mogelijkheden tot drempelverlaging en bevordering van de toegankelijkheid van de voorzieningen zijn het werken met vertrouwenspersonen (bv. de schippersalmoezenier), het naar de mensen zelf toestappen (inclusief deelname aan schippersfeesten, ...), een grotere flexibiliteit in het aanbod (openingsuren, ...), het kenbaar maken van het aanbod via folders en het betrekken van de doelgroepen (of hun vertegenwoordigende instanties) bij het uitdenken van beleidsmaatregelen.

HOOFDSTUK 9

Samenvatting en algemeen besluit

1. Situering

In Vlaanderen is het aanbod van hulp- en dienstverlening in de welzijnssector zeer uitgebreid. Voor diverse bevolkingsgroepen en voor diverse noden zijn er initiatieven in allerlei vormen: naast diensten die openstaan voor alle burgers, zijn er gespecialiseerde en categoriale diensten die zich richten naar specifieke (doel)groepen, naast de institutionele sector is er de ambulante sector, ... Dit uitgebreide aanbod heeft echter ook een keerzijde. Het geeft aanleiding tot *versnippering* en *onoverzichtelijkheid* en hulpzoekers lopen verloren in het bestaande kluwen van voorzieningen of worden van het spreekwoordelijke 'kastje naar de muur gestuurd'. Bovendien leiden onduidelijke taakafbakening tusschen diensten tot *overlapping* en nog meer onoverzichtelijkheid. Daarnaast maken diverse *uitsluitingsmechanismen*, zowel op het niveau van de voorzieningen als op het niveau van de relatie tussen hulpverlener en cliënt, evenals cliëntspecifieke kenmerken, dat niet iedereen (gelijke) toegang heeft tot de bestaande welzijnsvoorzieningen. Er zijn diverse *drempels* die de toegankelijkheid van bepaalde welzijnsvoorzieningen bemoeilijken.

In voorliggend rapport werd getracht deze drempels in kaart te brengen. Het rapport bespreekt de resultaten van het eerste van de vier luiken van een onderzoek betreffende het 'bevorderen van de toegankelijkheid van de algemene voorzieningen en de welzijnsrechten voor de armen en etnisch-culturele minderheden', nl. de toegankelijkheid vanuit cliëntperspectief. De doelstelling van dit eerste onderzoeksluik was tweevoudig.

Enerzijds werd de *toegankelijkheid* van een aantal welzijnsvoorzieningen bestudeerd vanuit het perspectief van de (potentiële) gebruiker of cliënt, waarbij gefocust werd op autochtone kansarmen en de verschillende groepen binnen de etnisch-culturele minderheden.⁴⁵ De voorzieningen die centraal stonden waren de

⁴⁵ Onder etnisch-culturele minderheden vatten we zowel allochtonen, vluchtelingen, mensen zonder papieren, de trekkende beroepsbevolking (binnenschippers, foorreizigers en circusmedewerkers) als woonwagenbewoners.

OCMW's, de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW's) en de gemeentelijke welzijnsdiensten. Dit leverde een brede waaier op van drempels die kansarmen en etnisch-culturele minderheden kunnen ervaren wanneer zij een beroep (willen) doen op welzijnsvoorzieningen. Tevens werden een reeks oplossingen met het oog op een betere toegankelijkheid van welzijnsdiensten geformuleerd.

Anderzijds kon, o.b.v. de geïnventariseerde drempels en de hieraan verbonden oplossingsstrategieën, een aanzet worden gegeven tot een verdere uitwerking van een *toegankelijk 'Sociaal Huis'*, vanuit het cliëntperspectief. Zoals in de inleiding aangegeven, werd de informatie m.b.t. het Sociaal Huis gebundeld in een aparte publicatie.⁴⁶

2. Onderzoeksverloop en methodologie

Het onderzoek ging van start met een *literatuurstudie* waarbij bestaande informatie omtrent drempels naar welzijnsvoorzieningen werd doorgenomen en samengevat. Wat opviel was dat deze informatie voornamelijk gebaseerd is op onderzoek bij voorzieningen en bevragingen bij hulpverleners, i.p.v. op onderzoek bij (potentiële) cliënten of de organisaties die hen vertegenwoordigen. Voorliggend rapport tracht dit hiaat op te vullen. De informatie uit de literatuur vormde het uitgangspunt bij de bevragingen, waarbij de geïnventariseerde drempels aan de praktijk werden getoetst.

Vooraf werden gesprekken gevoerd met de *koepelorganisaties* van welzijnsvoorzieningen (Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten, Vereniging van Vlaamse Gemeentelijke Welzijnsdiensten en Steunpunt Algemeen Welzijnswerk). Dit gebeurde enerzijds om een beter zicht te krijgen op het welzijnslandschap en anderzijds om te informeren naar hun visie op het Sociaal Huis.

Nadien volgde de *cliëntbevraging*, waarbij zowel allochtonen werden bevraged (via de inschakeling van personen die de taal kennen) als autochtone ('Vlaamse') kansarmen. Op die manier kon de toegankelijkheid van voorzieningen vanuit het cliëntperspectief worden nagegaan, evenals hun tevredenheid over de geboden hulp- en dienstverlening in het algemeen. We wensen echter te wijzen op het probleem van overbevraging van de doelgroep, evenals van de armenverenigingen, wat het onderzoek aanvankelijk bemoeilijkte. Om de problematiek van de overige etnisch-culturele minderheden (woonwagenbewoners, vluchtelingen en mensen zonder papieren) in kaart te brengen, werden gesprekken gevoerd met *doelgroeporganisaties*. De voorziene tijdsperiode liet niet toe om tot de doelgroep zelf door te dringen. Voor gegevens i.v.m. de trekkende beroepsbevolking baseerden we ons op een recent afgerond onderzoek van het UFSIA.

⁴⁶ Sannen L. & Demeyer B. (2002) '*Naar een toegankelijk Sociaal Huis. Een eerste verkenning*', te downloaden van: www.wvc.vlaanderen.be/lokaalsociaalbeleid.

De cliëntbevraging en de gesprekken met de doelgroeporganisaties vormden op hun beurt het uitgangspunt voor het formuleren van aanbevelingen omtrent een *toegankelijk Sociaal Huis*. Vooraf werd getracht om de verschillende *visies* op het concept in kaart te brengen. Dit gebeurde op basis van documenten en gesprekken met sleutelfiguren. Op basis hiervan werd een schematisch overzicht gemaakt van mogelijke - theoretische - invullingen van het concept. Tot slot werden aandachtspunten geformuleerd voor een toegankelijk Sociaal Huis vanuit cliëntperspectief.

3. De belangrijkste vaststellingen samengevat

Op basis van het literatuuronderzoek werden diverse *drempels* geïnventariseerd die kansarmen en/of etnisch-culturele minderheden (kunnen) ervaren indien zij een beroep wensen te doen op hulp- en dienstverlening in de welzijnssector. De meeste van deze drempels werden in de gesprekken met de verschillende doelgroepen en doelgroeporganisaties bevestigd. Daarnaast kwamen echter ook heel wat 'nieuwe' drempels aan het licht, al dan niet kenmerkend voor een specifieke doelgroep. Er dient m.a.w. een onderscheid gemaakt te worden tussen drempels waar elk van de onderzochte (doel)groepen mee te kampen hebben (m.a.w. 'algemene' drempels) en drempels die voor bepaalde groepen gelden (m.a.w. doelgroepspecifieke drempels).

Bij de 'algemene' drempels gaat het onder meer om de onoverzichtelijkheid van het aanbod, de afstand tot de voorzieningen (gebrek aan mobiliteit), de onbekendheid van diensten, wantrouwen in hulp- en dienstverleners, etc.

Doelgroepspecifieke drempels voor allochtonen (inclusief vluchtelingen en mensen zonder papieren) zijn onder meer gebrek aan kennis van het Nederlands, niet vertrouwd zijn met de 'Westerse' manier van hulpverlening (voornamelijk verbaal), het niet voorbereid zijn van hulpverleners op deze groep, culturele verschillen (bv. het toewijzen van problemen aan zwarte magie of geesten, het anders praten over problemen), etc. Bij de mensen zonder papieren komt daar nog bij dat zij - omwille van hun illegaal verblijf in ons land - formeel geen toegang hebben tot bepaalde vormen van hulp- en dienstverlening. Bij woonwagenbewoners stellen zich dan weer drempels zoals wantrouwen in en het zich afzetten tegen de Westerse maatschappij, het veelvuldig van standplaats veranderen, de overlevingscultuur, etc.

3.1 Drempels op drie niveaus

In het rapport werden de drempels ingedeeld in drie niveaus: drempels die te maken hebben met de *voorzieningen zelf*, *cliëntgebonden* drempels en drempels die verband houden met de *relatie* tussen de hulpverlener en de cliënt. De belangrijkste worden hieronder weergegeven.

3.1.1 Drempels aan de kant van de voorzieningen

De belangrijkste drempel aan de kant van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen is dat het *aanbod vaak niet gekend is* bij de onderzochte groepen. Mede door de onoverzichtelijkheid weten zij niet welke diensten er bestaan, waarvoor ze er terecht kunnen en waar ze recht op hebben. Ook is het aanbod niet (voldoende) afgestemd op de specifieke noden van elk van deze groepen. Naast de onbekendheid van het aanbod, kunnen ook *lange wachtlijsten* voor hulpverlening of de ingewikkelde *formulieren* die men moet invullen wanneer men zich bij een dienst aanbiedt een drempel vormen. Dit laatste is vooral een probleem wanneer men de Nederlandse taal niet of onvoldoende beheerst of analfabeet is, wat bij de onderzochte groepen (nog) vaak het geval is. Ook de *kostprijs* van hulpverlening kan een drempel zijn. Bij 'mensen zonder papieren' en uitgeprocedeerden komt daar bij dat zij formeel geen toegang hebben tot bepaalde vormen van hulp- en dienstverlening. Dit, in combinatie met hun groot wantrouwen ten aanzien van diensten, maakt dat deze groep vaak niet zichtbaar is voor hulpverleners. Hulpverlening gebeurt bij hen daarom meestal - noodgedwongen - in het informele circuit, tussen lotgenoten.

3.1.2 Cliëntgebonden drempels

Ook aan de kant van de cliënt of hulpvrager kunnen drempels optreden die maken dat men de (eerste) stap naar een dienst niet zet. Voor de 'Vlaamse' kansarmen is vooral het '*eergevoel*' een drempel waardoor hulpvragen wordt uitgesteld: men voelt zich beschaamd, mislukt en is er de angst om als 'profiteur' bestempeld te worden, vooral wanneer men bij het OCMW moet aankloppen. Ook bestaat de vrees om door het hulpverleningscircuit *opgeslorpt* te worden. Vele 'kansarme' hulpvragers kampen immers met een meervoudige problematiek.

Voor etnisch-culturele minderheden is gebrek aan kennis van het Nederlands een belangrijke drempel. Maar ook autochtone kansarmen hebben vaak moeite met het *woordgebruik* van de hulpverlener, vooral met medische termen. Bovendien wordt binnen sommige culturen een *andere betekenis* gegeven aan psychische, relationele of lichamelijke problemen. Deze problemen worden soms toegewezen aan bovennatuurlijke krachten of boze geesten, wat maakt dat allochtonen niet altijd geloven in de *Westerse hulpverlening*. Ook leeft er rond bepaalde thema's of problemen (bv. op relationeel of psychisch vlak) een *taboe*. Dit geldt bij autochtone kansarmen ook voor bepaalde diensten (bv. een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg, maar vaak ook het OCMW). Tevens is de *vrees voor 'het onbekende'* vaak zeer groot. Men weet niet wat er van de hulpvrager verwacht wordt of wat men van een dienst, zoals het Centrum voor Algemeen Welzijnswerk, kan verwachten. Daarbij speelt ook het *gebrek aan vertrouwen* in een dienst, al dan niet ten gevolge van een negatieve ervaring met hulpverlening in het verleden.

Ook de *bepaalde mobiliteit* is bij de bevraagde groepen een drempel. Velen zijn aangewezen op het openbaar vervoer, wat maakt dat diensten vlot bereikbaar moeten zijn. Woonwagenebewoners, evenals de zogenaamd 'trekkende beroepsbevolking' daarentegen kennen een te grote mobiliteit. Doordat zij veelvuldig van standplaats veranderen, is het moeilijk om een hulpverleningsrelatie uit te bouwen. Deze groepen hebben ook vaak een sterk wantrouwen t.a.v. de Westerse maatschappij waar zij zich in de mate van het mogelijke trachten tegen af te zetten. Dit leidt tot een 'overlevingscultuur' die het zetten van de stap naar 'formele' hulpverlening (buiten hun eigen groep) sterk bemoeilijkt. Doordat men andere normen hanteert, is deze groep zich er ook niet steeds van bewust dat men in de ogen van de 'Westerse middenklasse-hulpverlener' hulp nodig heeft.

3.1.3 Drempels i.v.m. de relatie tussen hulpverlener en cliënt

Eenmaal de 'hulpzoeker' de drempels naar een voorziening en eventuele persoonsgebonden weerstanden om naar een dienst te stappen heeft overwonnen, is dit echter nog geen garantie op een succesvol hulpverleningsproces. Er kunnen immer ook in de *relatie* tussen de 'Westerse middenklasse-hulpverlener' en de cliënt 'kortsluitingen' optreden, waardoor de hulpverlening soms vroegtijdig wordt stopgezet. Zo kunnen - naast de taalbarrière - ook *culturele verschillen* de hulpverleningsrelatie bemoeilijken. Dit geldt zowel voor allochtonen als kansarmen autochtonen. Verschillen in waarden en normen, gebrek aan inlevingsvermogen en het vertrekken vanuit eigen evidenties bij de hulpverlener kunnen leiden tot *misverstanden* en wederzijdse *vooroordelen*. Westerse middenklasse-hulpverleners weten ook vaak niet hoe ze met cliënten uit een andere cultuur moeten/kunnen omgaan of wat hun rechten zijn (bv. inzake vreemdelingenwetgeving). Vaak aarzelt men om initiatieven te nemen, t.a.v. vluchtelingen en mensen zonder papieren. Allochtone cliënten op hun beurt zijn vaak niet vertrouwd met de 'Westerse' manier van hulpverlening, die sterk verbaal is.

Ook de *hiërarchische positie* van de hulpverlener kan de hulpzoeker afschrikken om een beroep te doen op hulpverlening. In combinatie met de *werkdruk* waaronder vaak moet gepresteerd worden, leidt dit er toe dat de hulpvrager niet altijd *betrokken* wordt bij het bepalen van de best mogelijke oplossing voor een probleem; beslissingen worden genomen boven het hoofd van de cliënt, met als gevaar dat het hulpverleningsproces misloopt. Allochtonen hebben ook vaak andere *verwachtingen* t.a.v. de hulpverleningsrelatie. Westerse hulpverleners hebben geleerd om een functionele relatie met de cliënt aan te gaan, waarbij werk en privé strikt gescheiden worden. In ondermeer de Turkse en Marokkaanse cultuur is echter ook het sociale aspect van hulpverlening belangrijk, wat zich onder meer uit in samen koffie of thee drinken voordat een probleem ter sprake komt.

3.2 Mogelijke oplossingsporen

3.2.1 Op het niveau van de voorzieningen

Op het niveau van de voorzieningen is er in de eerste plaats nood aan een *overzichtelijk aanbod* van welzijnsdiensten, wat tevens één van de achterliggende doelstellingen is van het Sociaal Huis. Een overzichtelijk aanbod impliceert ook dat het aanbod kenbaar wordt gemaakt aan (potentiële) hulpvragers. Dit vraagt, rekeninghoudend met de taalbarrière en het analfabetisme bij een aantal groepen, *specifieke communicatiestrategieën* (bv. informatiefolders in de eigen taal of werken met video). Naast de juiste communicatiemiddelen moeten echter ook de *juiste kanalen* worden gebruikt om de informatie te verspreiden, zoals via de huisarts, het wijkgezondheidscentrum, het buurthuis, de moskeevereniging, de migrantenorganisatie, het Centrum voor Basiseducatie, ... Uit het onderzoek blijkt dat ook mond-aan-mondreclame vaak een zeer effectieve manier is om informatie te verspreiden en om mensen toe te leiden naar een voor hen onbekende dienst.

Om de (eerste) stap naar een dienst te vergemakkelijken, kwamen daarnaast onder meer volgende oplossingen aan het licht: hulpverlening 'aan huis' (i.h.b. bij woonwagenbewoners), een buurtwerker die een hulpvrager vergezelt naar een dienst of een eerste afspraak maakt, een letterlijke 'open deur' bij de dienst, goed uitgebouwd openbaar vervoer, dienstverlening op wijkniveau, administratieve vereenvoudiging, flexibele kinderopvang, juridische telefoonpermanentie (i.h.b. ten aanzien van vluchtelingen), ...

Via de methodiek van '*casemanagement*' kunnen verschillende hulpverleners die bij een cliënt met meervoudige problemen betrokken zijn, hun aanbod op elkaar afstemmen.

3.2.2 Op het niveau van de cliënt

In het onderzoek werd vastgesteld dat de drempel om de eerste stap naar een dienst te zetten voor allochtonen die niet goed Nederlands spreken veel lager is, als men op voorhand weet dat er bij de dienst iemand *hun eigen taal spreekt*. Allochtonen tewerkstellen in de welzijnsvoorzieningen is een mogelijke oplossing, op voorwaarde dat ze voldoende geschoold zijn en hun taal uit het land van oorsprong nog spreken (wat bij de allochtonen van de tweede en de derde generatie niet altijd het geval is). Het inschakelen van *tolken of interculturele bemiddelaars* is een andere mogelijkheid. Interculturele bemiddelaars kunnen ook helpen om het taboe rond bepaalde ziektebeelden of problemen te doorbreken.

Om de 'missing link' tussen autochtone kansarmen en de 'middenklasse hulpverlener' op te lossen, kan gewerkt worden met *ervaringsdeskundigen in de armoede*. Doelgroeporganisaties zoals het Vlaams Centrum Woonwagenwerk met haar

regionaal uitgebouwde cellen, het Steunpunt Mensen Zonder Papieren, ... evenals schippersaalmoezeniers, etc. trachten op hun beurt een bemiddelingsrol naar welzijnsvoorzieningen te vervullen.

3.2.3 Op het niveau van de relatie tussen hulpverlener en cliënt

Ten aanzien van allochtone cliënten is het inschakelen van allochtone hulpverleners die de taal van de cliënt spreken meestal de beste manier om een vertrouwensrelatie op te bouwen. Het gevaar bestaat echter dat de cliënt te veel gaat verwachten van de allochtone hulpverlener, rekeninghoudend met het belang van solidariteit binnen diverse allochtone gemeenschappen. Dit kan de hulpverlener in een spanningsveld brengen. Voor een Vlaamse of Westerse hulpverlener is een respectvolle en *open houding* t.a.v. 'andere' culturen (ook de levenswijze van autochtone kansarmen) essentieel. Het zich bewust zijn van wederzijdse vooroordelen is al een eerste stap. Ook *tijd maken* om over de gevoelens van de cliënt te spreken en zich in de mate van het mogelijke *proberen in te leven* in de positie van de cliënt kan de vertrouwensrelatie alleen maar ten goede komen. Om deze open houding te bevorderen, zou ook in de *opleiding* van hulpverleners meer aandacht moeten gaan naar het omgaan met culturele verschillen. Om de hiërarchie tussen de hulpverlener en de cliënt wat te doorbreken, kan *eenvoudig taalgebruik* en de nodige *uitleg* bij het gebruik van medische of andere moeilijke termen, reeds veel oplossen.

3.3 Naar een toegankelijk Sociaal Huis

Het is van belang om de informatie uit dit rapport in het achterhoofd te houden bij de uitwerking van het concept 'Sociaal Huis', wil dit concept ook voor kansarmen en etnisch-culturele minderheden toegankelijk zijn. Het rapport reikt in dit verband een reeks suggesties aan.

4. Besluit en aanzetten tot bijkomend onderzoek

Dit rapport geeft een uitgebreid overzicht van drempels en hindernissen die autochtone kansarmen en de diverse groepen die behoren tot de zogenaamde 'etnisch-culturele minderheden' kunnen ervaren bij hun contacten met welzijnsvoorzieningen. Op basis van het onderzoek kan evenwel geen uitspraak worden gedaan over welke drempels in de praktijk het meest voorkomen en bij welke specifieke voorzieningen. Dit vergt immers een grootschalige *kwantitatieve bevraging*.

Dit eerder verkennend onderzoek laat wel toe om aanbevelingen te formuleren in functie van de uitbouw van een toegankelijk Sociaal Huis, zonder echter op dit moment een uitspraak te doen over welk model van Sociaal Huis het meest toegankelijk is voor de zogenaamd 'moeilijker te bereiken groepen' in onze samenleving. We geven in de publicatie omtrent het Sociaal Huis wel een aantal voor- en

nadelen van de verschillende modellen aan, vanuit het toegankelijkheidsperspectief. Een uitspraak ten gronde vergt evenwel een *effectstudie*, wat niet tot deze onderzoeksopdracht behoorde.

BIJLAGEN

Bijlage 1 / Stuurgroep ‘Toegankelijkheid van de algemene voorzieningen en de welzijnsrechten voor de armen en etnisch-culturele minderheden’

Voorzitter: J. Cassaert, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Afdelingshoofd Algemeen Welzijnsbeleid

a) Beleid

- Veerle Debeuckeleer, Kabinet Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen
- Fatia Bali, in loop van onderzoek opgevolgd door Geert Lauwers, Kabinet Minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen
- Lieve Degrande, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Afdeling Algemeen Welzijnsbeleid
- Annemie Degroote, Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Interdepartementale Commissie Etnisch-culturele Minderheden

b) Universitaire partners

- Prof. H. Baert, Sociale pedagogie, KUL
- Prof. M.C. Foblets, Sociale en culturele antropologie, KUL
- Prof. J. Vrancken, Vakgroep SSB – CASUM, UFSIA
- Prof. J. Lauwers, Politieke en sociale wetenschappen, UIA
- Prof. F. Louckx, Sociale gezondheidswetenschappen, VUB
- Prof. R. Pinxten, Vergelijkende cultuurwetenschappen, UG

c) Werkveld

1. *Gebruikers van welzijnsvoorzieningen: armen en etnisch-culturele minderheden*
 - Diane Moras, Recht-Op
 - Forum van organisaties van etnisch-culturele minderheden
 - Mohammed Sebbahi, Federatie Marokkaanse Democratische Organisaties
 - Henk Van Hootegem, Centrum voor Gelijkheid van Kansen en Racismebestrijding, Armoedecel
2. *Aanbieders van welzijnsvoorzieningen/opleiding-ondersteuning (professionelen, paraprofessionelen)*
 - Ludo Serrien/Annik Vandersteene, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
 - Piet Janssen/Pascale Creten, Vlaams Minderheden Centrum
 - Luc Verbeke, VIBOSO
 - Flor Boven, VVSG – Afdeling Maatschappelijk Welzijn
 - Martin Vandebuerie, Vereniging van Vlaamse Gemeentelijke welzijnsdiensten
 - Rudy De Cock/Elke Speltinx, Kind & Gezin
 - Toon Walschap, De Link vzw

- Hans Verrept, Coördinatieceel Interculturele Bemiddeling

d) Onderzoekers

- Barbara Demeyer, HIVA-K.U.Leuven
- Gerlinde Doyen, HIVA-K.U.Leuven
- Miet Lamberts, HIVA-K.U.Leuven
- Peter Renty, CICI-UG
- Leen Sannen, HIVA-K.U.Leuven
- Ghislain Verstraete, CICI-UG
- Kurt Willems, HIVA-K.U.Leuven

Bijlage 2 / Lijst bevoorrechte getuigen

1. Koepels

- Dhr. Martin Vandebuerie, Voorzitter Vereniging van Vlaamse Gemeentelijke Welzijnsdiensten (VVGW)
- Dhr. Bart Verhaeghe, sociale dienst stad Kortrijk
- Dhr. Ludo Serrien, coördinator Steunpunt Algemeen Welzijnswerk (SAW)
- Dhr. Jan Vos, stafmedewerker Steunpunt Algemeen Welzijnswerk
- Mevr. Ruth Stokx, Afdelingshoofd Afdeling Maatschappelijk Welzijn, Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG)
- Dhr. Toon Machiels, coördinator woonwagenwerk Vlaams Minderheden Centrum (VMC), Vooruitgangstraat 323, Brussel (tel.: 02/205 00 57)
- Dhr. Johan Van Drogenbroek, celmedewerker woonwagenwerk, cel Brussel
- Dhr. Walter Leenders, Steunpunt Mensen Zonder Papieren (tel.: 02/274 14 31)

2. Organisaties die zich richten naar autochtone kansarmen

- Mevr. Diane Moras, coördinator vzw Recht-Op, Antwerpen
- Dhr. Johan Follet, volwassenwerker buurtwerk Casablanca, Kessel-Lo
- Dhr. Stef Jorissen, coördinator vzw De Keeting, Mechelen

3. Organisaties die zich richten naar etnisch-culturele minderheden

- Dhr. Mohammed Shakar, coördinator Federatie van Marokkaanse Verenigingen (FMV), Driekoningenstraat 67, 2600 Berchem (tel.: 03/239 98 31; fax: 03/239 98 32)
- Dhr. Mohammed Sebbahi, directeur Federatie Marokkaanse Democratische Organisaties (FMDO), Bondgenotenstraat 52, 1190 Brussel (tel.: 02/346 17 71; fax: 02/346 17 71)
- Dhr. Abdellatif Salef, stafmedewerker ALMANAR (lidorganisatie FMDO die zich in het bijzonder richt naar allochtone ouderen in Brussel); Bondgenotenstraat 52, 1190 Brussel (tel.: 02/346 17 71; fax: 02/346 17 71)
- Dhr. Fikret Aydemir, directeur Federatie van Vooruitstrevende Turkse Verenigingen (CDF), Dendermondsesteenweg 239, 9040 Gent (tel.: 09/228 90 55; fax: 09/228 90 55)
- Dhr. Geert Lauwers, Haven vzw (koepel Antwerps Vluchtelingenwerk), Van Daelstraat 32, Borgerhout (tel.: 03/270 33 32)

4. Mensen uit de doelgroep

(om hun privacy te respecteren worden hun namen hier niet vernoemd)

5. Andere

- Dhr. Geert De Maertelaere, stafmedewerker sociaal beleid, Vormingscentrum voor OCMW's, VVSG
- Dhr. Stef Herman, praktijklector en methodiekdocent aan het KVMW, Sociale Hogeschool Gent en educatief medewerker Vormingscentrum voor OCMW's, VVSG
- Dhr. Koen Vansevenant, maatschappelijk werker OCMW Oostende, educatief medewerker Vormingscentrum voor OCMW's, VVSG

Bijlage 3 / Vragenlijst
**Onderzoek 'toegankelijkheid van de algemene
voorzieningen en de welzijnsrechten voor de armen en
etnisch-culturele minderheden'**

1. Kennis van het hulpverleningsaanbod

Vraag 1: Bij welke dienst(en) kan je terecht met volgende problemen? (→ *problemen achtereenvolgens opsommen. Het is niet belangrijk of de respondent deze problemen al dan niet reeds ervaren heeft; we willen met deze vraag nagaan of de respondent weet waar hij/zij met bepaalde problemen terecht kan*)

a) financiële problemen

.....
.....
.....

b) problemen met je woning

.....
.....
.....

c) problemen met de opvoeding van je kinderen

.....
.....
.....

d) psycho-sociale problemen

.....
.....
.....

e) medische problemen

.....
.....
.....

f) relationele problemen (= problemen met je partner)

.....
.....
.....

Vraag 2: Ik ga nu zelf een aantal diensten opsommen en hierover een aantal vragen stellen. (= > Indien de respondent de dienst niet ken, ga je over naar de volgende dienst; indien de respondent de dienst wel kent, behandel je al de vragen uit de kolommen 2 tot en met 6)

(1) Dienst	(2) Ken je deze dienst? (→ omcirkel het juiste antwoord)	(3) Voor welke problemen kan je bij deze dienst terecht? (→ vul zelf aan)	(4) Wie kan bij deze dienst terecht? (bvb. iedereen, alleen Belgen, alleen armen, alleen rijken, alleen jongeren, alleen ouderen) (→ vul zelf aan)	(5) Zou je zelf bij deze dienst terecht kunnen? (→ omcirkel het juiste antwoord)	(6) Heb je ooit zelf een beroep gedaan op deze dienst? (→ omcirkel het juiste antwoord)
OCMW	- Ja (→ ga naar kolom 3) - Neen (→ ga naar volgende dienst)			- Ja - Neen	- Ja - Neen
CAW (plaatselijke naam noemen! bv. <u>Antwerpen</u> : De Mare, De Stroming, De Terp, Markant; <u>Gent</u> : Artevelde, Visserij)	- Ja (→ ga naar kolom 3) - Neen (→ Ga naar volgende dienst)			- Ja - Neen	- Ja - Neen
Stedelijke welzijnsdienst (= sociale dienst van de stad)	- Ja (→ ga naar kolom 3) - Neen (→ ga naar volgende dienst)			- Ja - Neen	- Ja - Neen
Integratiedienst (= van de stad)	- Ja (→ ga naar kolom 3) - Neen (→ ga naar volgende dienst)			- Ja - Neen	- Ja - Neen

(1) Dienst	(2) Ken je deze dienst? (→ <i>omcirkel het juiste antwoord</i>)	(3) Voor welke problemen kan je bij deze dienst terecht? (→ <i>vul zelf aan</i>)	(4) Wie kan bij deze dienst terecht? (bvb. iedereen, alleen Belgen, alleen armen, alleen rijken, alleen jongeren, alleen ouderen) (→ <i>vul zelf aan</i>)	(5) Zou je zelf bij deze dienst terecht kunnen? (→ <i>omcirkel het juiste antwoord</i>)	(6) Heb je ooit zelf een beroep gedaan op deze dienst? (→ <i>omcirkel het juiste antwoord</i>)
Integratiecentrum (vroeger: LIC/Lokaal Integratiecentrum; nu: steunpunt)	<ul style="list-style-type: none"> - Ja (→ <i>ga naar kolom 3</i>) - Neen (→ <i>ga naar volgende dienst</i>) 			<ul style="list-style-type: none"> - Ja - Neen 	<ul style="list-style-type: none"> - Ja - Neen
Buurthuis	<ul style="list-style-type: none"> - Ja (→ <i>ga naar kolom 3</i>) - Neen (→ <i>ga naar volgende dienst</i>) 			<ul style="list-style-type: none"> - Ja - Neen 	<ul style="list-style-type: none"> - Ja - Neen
Opbouwwerk	<ul style="list-style-type: none"> - Ja (→ <i>ga naar kolom 3</i>) - Neen (→ <i>ga naar volgende vraag</i>) 			<ul style="list-style-type: none"> - Ja - Neen 	<ul style="list-style-type: none"> - Ja - Neen

Vraag 3: Ken je nog *andere diensten* waar je met bepaalde problemen terecht kan? Indien ja: welke diensten zijn dat en voor welke problemen kan je er terecht? (bijvoorbeeld migrantenverenigingen, ...) (→ vul onderstaand schema aan)

Naam van de dienst	Problemen waarvoor je bij de dienst terecht kan
1.
2.
3.
4.
5.

2. Mening over professionele hulp

Vraag 4: Vind je het *goed* dat er diensten - zoals het OCMW - bestaan waar mensen met problemen terecht kunnen?

☐ Ja, want:

.....
.....
.....
.....

☐ Nee, want:

.....
.....
.....
.....

Vraag 5: Zou je *zelf* gebruik maken van een dienst als je met een bepaald probleem zou zitten?

☐ Ja, want:

.....

(→ ga naar vraag 7)

☐ Neen, want:

.....

Vraag 6: Waarom zou je niet naar een dienst gaan?

.....

3. Huidig gebruik van hulpverlening

Vraag 7: Doe je momenteel een beroep op een dienst?

☐ Ja (→ ga naar vraag 8)

☐ Neen (→ ga naar vraag 18)

Vraag 8: Op welke dienst doe je momenteel een beroep en voor welk probleem?
(→ vul onderstaand schema aan)

Naam van de dienst	Probleem waarvoor de respondent momenteel een beroep doet op de dienst
1.
2.
3.
4.
5.

Vraag 9: Hoe ben je bij deze dienst(en) terecht gekomen? (→ eerst als open vraag stellen; pas nadien antwoordmogelijkheden overlopen; meerdere antwoorden tegelijk mogelijk)

.....
.....
.....
.....

☐ op eigen initiatief
(→ Hoe ben je op de hoogte gekomen van deze dienst?)

.....
.....
.....

☐ via personen uit de directe omgeving: familieleden, burens, kennissen
☐ doorverwijzing door een andere dienst: buurtwerk, OCMW, huisarts, migrantenvereniging, ...

☐ via folder

☐ andere, namelijk: (→ vul aan).....

.....
.....

Vraag 10: Wat was de *doorslaggevende/belangrijkste reden* om naar een dienst te gaan?

.....

Vraag 11: Was het *moeilijk* om er voor de eerste keer naartoe te gaan?

☐ Ja, want:

.....

☐ Neen, want:

.....

Vraag 12: Ben je *tevreden* over de hulp die je er krijgt?

☐ Ja, want:

.....

☐ Nee, want:

.....

Vraag 13: Heb je het gevoel dat er voldoende tijd wordt gemaakt om naar je te luisteren?

.....

Vraag 14: Heb je bij de dienst contact met één vaste hulpverlener of met verschillende?

- ☐ Één vaste hulpverlener
- ☐ Verschillende hulpverleners

Vraag 15: Is er binnen de dienst iemand die je volledig kan vertrouwen?

☐ Ja, want:

.....

☐ Neen, want:

.....

Vraag 16: Wat vind je goed aan de dienst en aan de hulpverlening die er geboden wordt? (positieve ervaringen)

.....

Vraag 17: Wat vind je niet goed aan de dienst en aan de hulpverlening die er geboden wordt? (negatieve ervaringen) (→ *ga naar vraag 19*)

.....

Vraag 18: Waarom doe je momenteel geen beroep op een dienst?

.....

Vraag 19: Ben je vroeger met een bepaalde dienst in contact geweest?

☐ Ja (→ *ga naar vraag 20*)

☐ Neen (→ *ga naar vraag 24*)

Vraag 20: Met welke dienst ben je vroeger in contact geweest en voor welk probleem ging je er naartoe? (→ er mogen meerdere diensten vernoemd worden; vul schema aan)

Naam van de dienst	Probleem waarvoor de respondent vroeger een beroep deed op de dienst
1.
2.
3.
4.
5.

Vraag 21: Weet je nog hoe je toen bij die dienst terecht gekomen bent? (meerdere antwoorden tegelijk mogelijk)

- ☐ op eigen initiatief
 - ☐ via personen uit de directe omgeving: familieleden, burens, kennissen
 - ☐ doorverwijzing door een andere dienst: buurtwerk, OCMW, huisarts, migrantenvereniging, ...
 - ☐ via folder
 - ☐ andere, namelijk: (→ vul aan)
-
-
-
-

Vraag 22: Was je *tevreden* over de hulp die je er kreeg?

☐ Ja, want:

.....

☐ Neen, want:

.....

Vraag 23: Wat gebeurde er nadien? Heb je nog contact met die dienst/diensten?

.....

Vraag 24: Heb je al gebruik gemaakt van *meerdere diensten en hulpverleners tegelijkertijd*?

☐ Ja (→ ga naar 24a)

☐ Neen (→ ga naar vraag 25)

24a) Zorgt/zorgde dit voor bepaalde problemen? Zo ja: welke?

.....

24b) Is/was er een overleg tussen de verschillende hulpverleners?

☐ Ja (→ ga naar 24c)

☐ Neen (→ ga naar vraag 25)

24c) Mag/mocht je zelf op dat overleg aanwezig zijn?

☐ Ja

☐ Neen

4. Redenen om al dan niet gebruik te maken van hulpverlening

Vraag 25: Als je problemen hebt, kan je verschillende dingen doen. Je kan er mee naar een dienst stappen, je kan een beroep doen op familieleden, vrienden en kennissen of je kan proberen je problemen zelf op te lossen. Graag zou ik van jou weten met welk soort problemen je naar een dienst stapt, voor welke problemen je liever een beroep doet op familieleden, vrienden of kennissen en welke problemen je liever zelf oplost. (→ vul onderstaand schema aan)

Met welke vragen of problemen stap je meestal naar een <u>dienst</u> ?	Waarom?
Met welke vragen of problemen ga je eerder naar familieleden, vrienden of burenen?	Waarom?
Welke problemen los je liever zelf op, zonder de hulp van anderen?	Waarom?

Vraag 26: Wat zie je als je eigen competenties/waar ben je goed in bij het oplossen van problemen?

.....
.....
.....
.....

Vraag 27: Met welke problemen kan je bij niemand terecht?

.....
.....
.....
.....

Vraag 28: Wat doe je dan in zo'n situatie?

.....
.....
.....
.....

5. Drempels om een beroep te doen op hulpverlening

Vraag 29: Welke *problemen* heb je ervaren toen je ging aankloppen bij een bepaalde dienst? (→ *eerst als open vraag stellen, pas nadien schema overlopen*)

.....
.....
.....
.....

Vraag 30: Ik ga nu een aantal mogelijke problemen opsommen die je kan ervaren wanneer je naar een bepaalde dienst gaat. Ik zou graag weten of je deze problemen ook reeds hebt ervaren of niet, en om welke dienst het dan precies ging. Ik wil er nog eens op wijzen dat deze diensten hier niets van te weten zullen komen. (→ *schema invullen*)

Tabel 7. Mogelijke drempels inzake toegankelijkheid

DREMPELS	Heb je deze drempel ervaren? (→ <i>zet een kruisje</i>)			OM WELKE DIENST GING HET? (Ook COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT mag hier aangevuld worden)
	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	
1. Drempels die verband houden met de ORGANISATIES				
Al die papieren die je moet invullen, dat is veel te ingewikkeld voor mij			
Ik weet niet goed waarvoor ik bij een bepaalde dienst terecht kan; het aanbod van de verschillende bestaande diensten is heel onoverzichtelijk			
Ik ken het adres van de dienst niet			
Ik vind mijn weg niet in het gebouw			

DREMPELS	Heb je deze drempel ervaren? (<i>→ zet een kruisje</i>)			OM WELKE DIENST GING HET? (Ook COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT mag hier aangevuld worden)
	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	
De afstand tot de dienst is te ver voor mij			
Ik kan er niet geraken met het openbaar vervoer (bus, tram, metro, trein)			
Zelfs al zou ik er met het openbaar vervoer geraken, dan nog zou het niet gaan: - aangezien het openbaar vervoer te duur is			
- aangezien ik niet alleen het openbaar vervoer durf nemen			
Je moet er vaak heel lang wachten voor er iemand tijd voor je heeft			
Je kan er alleen op afspraak terecht, en dat vind ik een probleem			

DREMPELS	Heb je deze drempel ervaren? (→ zet een kruisje)			OM WELKE DIENST GING HET? (Ook COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT mag hier aangevuld worden)
	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	
De dienst is meestal niet open op momenten dat ik kan			
Ik denk dat ik geen beroep kan doen op de bestaande diensten			
De hulpverlening is te duur			
De dienst kan mij niet helpen met mijn problemen			
2. Drempels die verband houden met kenmerken van de GEBRUIKERS				
Ik los mijn problemen liever zelf op			
Ik geef de voorkeur aan hulpverlening door familieleden, vrienden of kennissen (in plaats van een beroep te doen op een dienst)			

DREMPELS	Heb je deze drempel ervaren? (→ zet een kruisje)			OM WELKE DIENST GING HET? (Ook COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT mag hier aangevuld worden)
	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	
Ik denk dat ik zal gediscrimineerd worden door de dienst, daarom doe ik er geen beroep op			
Ik vertrouw de hulpverleners niet			
3. Drempels die verband houden met de RELATIE HULPVERLENER/CLIËNT				
Ik ben voor de hulpverlener maar een nummer; hij/zij kent mij niet echt			
De hulpverlener weet niet wat het is om kansarm te zijn/om zich in mijn situatie te bevinden			
De hulpverlener gebruikt veel moeilijke woorden, die ik niet goed begrijp			
Er is meestal geen tijd om echt naar mijn problemen te luisteren			

DREMPELS	Heb je deze drempel ervaren? (→ zet een kruisje)			OM WELKE DIENST GING HET? (Ook COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT mag hier aangevuld worden)
	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	
De hulpverlener is niet altijd vriendelijk			
Ik mag te weinig mee bepalen wat de beste - en haalbare - oplossing is voor mijn probleem; de hulpverlener weet het altijd beter			
Ik kan niet aan de verwachtingen van de hulpverlener voldoen; wat hij/zij van mij verlangt is voor mij te moeilijk			
Ik schaam mij wanneer ik een beroep moet doen op een hulpverleningsdienst			
Ik heb zoveel verschillende problemen, dat ik niet weet waar ik eerst aan moet beginnen			
Er zijn momenteel te veel verschillende hulpverleners die zich 'bemoeien' met mijn situatie			
Ik ben het beu om iedere keer opnieuw mijn problemen te moeten uitleggen aan verschillende organisaties en hulpverleners			
Ik wil niet afhankelijk worden van een hulpverlener/hulpverlening			

6. Aanbevelingen om de toegankelijkheid van de hulpverlening te bevorderen

Vraag 31: Hoe kan ervoor gezorgd worden dat deze problemen opgelost worden?
Wat zou er verbeterd of veranderd moeten worden in de hulp- of dienstverlening?
(→ eerst als open vraag stellen; pas nadien schema overlopen)

.....
.....
.....
.....

Vraag 32: Ik ga nu zelf een aantal mogelijke oplossingen opsommen en ik zou graag weten in hoeverre je dat zelf een goede oplossing zou vinden of niet en waarom. (→ *schema invullen*)

Tabel 8. Mogelijke oplossingen voor toegankelijkheidsprobleem

	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT
Ik heb liever dat de hulpverlener naar mij thuis komt in plaats van dat ik mij moet verplaatsen naar een dienst				Reden:
Ik geef de voorkeur aan een dienst die zich enkel richt op personen van Turkse/Marokkaanse afkomst				Reden:
Ik geef de voorkeur aan een dienst waar iedereen terecht kan				Reden:
Ik zou mij beter op mijn gemak voelen als er iemand bij de dienst zou werken die echt weet hoe het is van Turkse/Marokkaanse afkomst te zijn				Reden:
Ik zou mij beter op mijn gemak voelen als er iemand bij de dienst zou werken die zelf van Turkse/Marokkaanse afkomst is				Reden:

	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT
Ik zou eerder een beroep doen op hulpverlening als ik zou aangesproken en geholpen worden in mijn eigen taal				Reden:
Het zou beter zijn als al die verschillende diensten in één gebouw of dichterbij elkaar zouden liggen				Reden:
Ik zou sneller naar een dienst gaan als er iemand zou meegaan die ik ken				Reden:
Ik zou sneller naar een dienst gaan als er iemand zou meegaan die weet hoe de dienst werkt				Reden:
Ik zou sneller naar een dienst gaan als er iemand aan de ingang zou zitten die zegt waar ik terecht kan met mijn vraag				Reden:

	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT
Ik zou sneller naar een dienst gaan als deze dicht in mijn buurt zou liggen				Reden:
Het is beter dat de dienst niet te dicht in de buurt ligt, anders zou men mij kunnen herkennen wanneer ik er binnen ga en dat heb ik liever niet				Reden:
Ik zou het goed vinden dat ik regelmatig een folder zou krijgen met informatie over de verschillende diensten in mijn stad				Reden:
Ik zou wel eens een begeleid bezoek willen brengen aan de verschillende diensten om zo een beter zicht te krijgen op wat ze precies doen				Reden:
Ik ben het beu om iedere keer opnieuw mijn problemen te moeten uitleggen aan verschillende organisaties en hulpverleners; het zou beter zijn dat ze de dingen die ik vertel bijhouden en aan elkaar doorgeven, zodat ik niet iedere keer heel mijn situatie moet uitleggen				Reden:

	JA	NEEN	IK WEET HET NIET	COMMENTAAR VAN DE RESPONDENT
Ik zou het positief vinden als er bij de dienst een plaats is waar mijn kinderen kunnen opgevangen worden, terwijl ik naar de hulpverlener ga				Reden:

7. Persoonskenmerken

Vraag 33: Ik zou ook nog graag een aantal algemene dingen willen weten

- a) Geslacht: man/vrouw (→ niet vragen, wel aanduiden)
- b) Hoe oud bent u? jaar
- c) Wat is uw burgerlijke staat?
- ongehuwd
 - gehuwd
 - feitelijk gescheiden
 - wettelijk gescheiden
 - weduwe-weduwnaar
- d) Hoeveel kinderen heeft u?
- e) Hoeveel van die kinderen wonen bij u thuis?
- f) In welk land bent u geboren?
- g) Welke nationaliteit heeft u momenteel?
- Belg
 - andere, namelijk:
- h) Van waar komt uw voornaamste inkomen?
- werk
 - werkloosheidsuitkering
 - bestaansminimum of andere OCMW-steun
 - ziekte- of invaliditeitsverzekering
 - pensioen
 - andere, namelijk:
- i) Indien u werkt: welk beroep oefent u uit?
- j) Wat is uw hoogst behaalde onderwijsdiploma?.....

8. Tot slot...

Vraag 34: Wat vond u van het interview?

.....

.....

.....

.....

Vraag 35: Zou u graag een samenvatting van de resultaten van het onderzoek ontvangen?

- Ja
- Neen

Vraag 36: Is er nog iets dat u wil zeggen?

.....
.....
.....
.....

HARTELIJK DANK VOOR UW MEDEWERKING !

(→ Deze gegevens worden achteraf door de interviewer ingevuld)

Datum interview:

Naam respondent:

Adres respondent (indien deze persoon een samenvatting van de vragenlijst wenst):

.....

Duur interview:

Plaats interview:

Bemerkingen:

.....

.....

.....

.....

BIBLIOGRAFIE

- ACW (2001), *Het Sociaal Huis: een nieuwe structuur?*, Algemeen secretariaat ACW, Brussel.
- Agten J. & Asselberghs L. (2000), *OCMW Zakboekje 2000*, Kluwer, Diegem.
- Akhbar (2001), Trimesterieel tijdschrift van de Federatie van Marokkaanse Democratische Organisaties, voorjaar 2001.
- Baert H. & Hellinckx L. (1992), 'Geïntegreerde basisschakels in de armoedebestrijding. Contouren van een methodiek', *Welzijns-gids-Welzijnszorg, Armoedebestrijding*, Afl. 5 (oktober), p. 1-22.
- Baert H. (2001), 'Solidariteit: is daar een dienst voor? Over welzijnswerk als solidariteitswerk', *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, jrg. 25, nr. 233, p. 5-11.
- Baisier L. (2000), *Het concept 'Sociaal Huis'*, Nota aan mevrouw Mieke Vogels, Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, afdeling Inspectie en Toezicht Welzijn.
- Brinkman F. (1993), *Laagdrempelig werken*, NIZW, Utrecht, 27 p.
- Broos D. (1996), 'Leren loslaten van het traditionele hulpverleningsmodel. Een begeleidingshouding bij multiprobleemgezinnen', *Tijdschrift voor Orthopedagogiek, Kinderpsychiatrie en Klinische Kinderpsychologie*, 21, p. 163-172.
- Capelle M. (2001) 'Inspiratie voor een draaiboek lokaal sociaal beleid', *De Gemeente*, nr. 3, maart, p. 22-27.
- Coenegracht A. (1985), 'De hulpverlener als gezinslid', *Welzijnsmaandblad*, jrg. 39, nr. 3, p. 25-29.
- Coenegracht A., Maas V. & Roosma D. (1991), 'Intensivering Hulpverlening: helpen waar al het andere ophoudt ofwel helpen voor er geholpen kan worden', in: H. Baartman (red), *Praktisch-pedagogische thuishulp in bewerkelijke gezinnen*, Bohn Stafleu Van Loghum, Houten/Antwerpen, p. 100-115.
- Criekemans D. (2000), 'Naar een beter inzicht in de Noordse beleidsdimensies', *De Europese Gemeente*, jrg. 4, nr. 20, p. 17-21.
- De Acht, *Modem - Deurne, basistekst pilootproject*, juni 2001.
- De Clercq K., Serrien L. & Vos J. (2001), *Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, Adresboekje 2001*.

- De Cock A. (2000), *Samen gaan we vooruit. Over de methode van de dialoog*, Beweging van Mensen met een Laag Inkomen en Kinderen vzw, Groep Oostende, Gent.
- De Cock A. (2000), Samen gaan we vooruit. Over de methode van de dialoog, *Welwijs*, jrg. 11, nr. 3, p. 38-40.
- De Cock R. & Buysse B. (1997), *Kansarmoede-atlas van gezinnen met jonge kinderen 1997*, Kind en Gezin Afdeling Preventieve zorg, Brussel.
- De Decker P. & Vranken J. (2000), 'Van 'government' naar 'governance'? Recente ontwikkelingen inzake stedelijk beleid, in Vranken J., Geldof D., Van Menxel G. & Van Ouytsel J. (2000), *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2000*, Acco, Leuven, p. 271-278.
- Degeeter D., Lauwers J. & Van Cauwenbergh K. (2001), *Werken aan kwaliteit: kinderspel? Evaluatie-instrument voor de hulpverlening aan kansarmen. Een handboek*, Garant, Leuven.
- Degroote A. (1999), *Vlaams beleid t.a.v. etnisch-culturele minderheden. Jaarrapport 1999*, Interdepartementele commissie etnisch-culturele minderheden (ICEM), ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, Brussel.
- De Keulenaer F., 'De ontwikkeling van een meervoudige armoede-index' in Vranken J., Geldof D., Van Menxel G., & Van Ouytsel J. (red) (2000), *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2000*, Acco, Leuven.
- De Rynck F. (1999) 'De organisatie van het lokaal sociaal beleid' in Luyten D. (hoofdredactie) (1999), *Het OCMW gaat voor wat het is. Essentie, plaats en rol*, VVOS/VVSG.
- Dewaele T. (2001), 'OCMW's en Algemeen Welzijnswerk uit regio Kortrijk slaan handen in elkaar. Jurist versterkt gespecialiseerde dienst schuldbemiddeling', *De Gemeente*, jrg. 76, nr. 532, p. 32-34.
- Dhaene C. (2000), 'Zit de mosterd in Denemarken?', *De Europese Gemeente*, jrg. 4, nr. 20, p. 8-10.
- Dogan G., Van Dijke A. & Terpstra L. (2000), *Wie zijn er 'moelijk bereikbaar'? Aanknopingspunten voor ondersteuning en begeleiding van 'moeilijk bereikbare' gezinnen en jongeren*, NIZW, Utrecht.
- Federatie van Vlaamse OCMW-Maatschappelijk Werkers vzw, *Het Sociaal Huis: Een Toekomstproject voor de OCMW's, een (ontwerp)standpunt*, 19-04-2001.
- Fraihl T. (2000), 'Het 'probleem' allochtoon', *De Standaard*, 18/12/2000 in *Akhbar*, Trimesterieel tijdschrift van de FMDO, nr. 1, 2001.
- Fret L. (2001), 'Ervaringsdeskundigen. Een rondetafel over hun (para)professionele inzet', *Alert*, jrg. 27, nr. 2, p. 5-7.
- Geldof D., Luyten D. & Van Ruymbeke M. (1998), '20 jaar OCMW's. Een aanzet tot evaluatie van hun rol in de armoedebestrijding, met bijzondere aandacht voor het bijstandsbeleid' in Vranken J., Vanhercke B., Carton L. & Van Menxel G. (red), *20 jaar OCMW. Naar een actualisering van het maatschappijproject*, Acco, Leuven, p. 23-42.
- Genard M. & Van der Auweraert J. (2001), 'Mensen zonder papieren zoeken vaste woonplaats', *Ter Zake*, nr. 5, p. 54-55.

- Hautekeur G. (2001), 'Samenwerking tussen de integratiesector en de samenlevingsopbouw groeit van onderuit', *Ter Zake*, nr. 5, p. 3-4.
- Haven vzw, *Jaarverslag 2000*.
- ICCM (1999), *Educatief pakket: Activiteitensubsidie: inhoudelijke en financiële planning*, 32 p. + bijlage.
- ICEM (1999), Jaarrapport.
- Jorissen S. (2001) 'Participatie van de cliënt in het hulpverleningsproces: basisvoorwaarden die de participatie van de cliënt mee kunnen garanderen in de hulpverlening', vzw De Keeting, intern werkdocument.
- Laenen J. (2001), 'Het Sociaal Huis: een nieuwe structuur?' in map ACW-studiedag i.s.m. het Vlaams centrum voor werknemersvorming 'Het Sociaal Huis: huis van de toekomst in welzijnsland?', Elewijt-Center, 10 maart 2001.
- Lescrauwaet D. (2000), 'De (on)toegankelijkheid van sociale dienstverlening in het algemene welzijnswerk' in Vranken J., Geldof D., Van Menxel G., Van Ouytsel J. (red.), *Armoede en Sociale Uitsluiting, Jaarboek 2000*, Acco, Leuven.
- Leyman D. (eindred.) (2000), *Etnisch-culturele minderheden in Vlaanderen*, brochure Vlaams Minderhedencentrum, Brussel.
- Leyman D. (eindred.) (2001), *Divers*, Nieuwsbrief van het Vlaams Minderhedencentrum, nr. 12, maart.
- Luyten D. (2000), 'Sociaal Huis tussen gemeente en gemeenschap. Over de verhouding OCMW en gemeente', *OCMW-Visies*, 3/2000, p. 2-10.
- Medisch Steunpunt Mensen Zonder Papieren, Samenvatting Jaarverslag 2000.
- Migchelbrink F. (2000), *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*, Uitgeverij SWP (Nederland).
- Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap (1996), *Het Sociaal Impulsfonds: een instrument voor het stedelijk beleid*, Brussel.
- Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap (2001), *Vlaams Actieplan Armoedebestrijding*, Brussel.
- Nicaise I. & De Wilde C. (1995), *Het zwaard van Damocles. Arme gezinnen over de bijzondere jeugdzorg*, Garant, Leuven-Kessel-Lo/Apeldoorn.
- Opdebeeck S., Van Audenhove Ch. & Lammertyn F. (red.) (1998), *De toegankelijkheid van de voorzieningen in de welzijns- en gezondheidszorg. Visies uit de praktijk, het onderzoek en het beleid*, Lucas/K.U.Leuven.
- Pauwels K. (1994), 'Toegankelijkheid van reguliere welzijnsvoorzieningen voor migranten. Twintig voorstellen op basis van recent Nederland en Vlaams onderzoek', *CBGS Document*, 1994, 2.
- Philippeth G. (2001), 'Stadsbestuur Genk: Participatie en inspraak moet je volhouden', *Ter Zake*, nr. 5, p. 9-10.
- Recht-Op vzw (1999), *Het Stedelijk Wijkkantoor: een schakel tussen de stad en haar bevolking*, Antwerpen, 14 p.
- Redactie OCMW-Visies (2000), 'Sociale huizen: zo hoog in de hemel is alles hetzelfde', *OCMW-Visies*, 1/2000, p. 1-2.

- Sannen L. & Demeyer B. (2002), *Naar een toegankelijk Sociaal Huis. Een eerste verkenning*, ministerie van de Vlaamse Gemeenschap, afdeling Algemeen Welzijnsbeleid.
- Sannen L., Struyven L. & Vos S. (2000), *De Vlaamse OCMW's in het arbeidsmarktbeleid: van stille actor tot actieve partner. Analyse van beleidsinspanningen en samenwerkingsverbanden*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven.
- Sauwens J. (2000), *Beleidsnota Binnenlandse Aangelegenheden 2000-2004*.
- Segers E. (2000), 'De Noordelijke dimensie. De Finse visie op Europese samenwerking', *De Europese Gemeente*, jrg. 4, nr. 20, p. 11-12.
- Sergeant M. (eindredactie) (1999), *Project 'Toegankelijkheid Algemeen Welzijnswerk voor Holebi's', Eindrapport*, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, Berchem.
- Serrien L. (2000), *Het algemeen welzijnswerk*, bijdrage Welzijnsgids 2000.
- Sabbe P. (2001), 'Mieke Vogels zet krachtlijnen uit voor een nieuw ouderenbeleid', *OCMW-Focus*, jrg. 12, nr. 8, 16-30 april.
- Sioen D. (red) (2001), *Aan een streek werk je niet alleen. Het verhaal van het steekhuis Esenkasteel*, brochure provinciebestuur West-Vlaanderen, 25 p.
- Steenssens K. & Vermeire K. (1999), 'Functioneel analfabetisme en basiseducatie' in Vranken J., Geldof D. & Van Menxel G., *Armoede en Sociale Uitsluiting. Jaarboek 1999*, Acco, Leuven, p. 133-144.
- Steenssens K. & Vermeire K. (2000), *Algemeen Verkennend en Kwalitatief Onderzoek naar de Leefwereld van de Trekkende Beroepsbevolking in het kader van het Vlaams Minderhedenbeleid*, Onderzoeksgroep Armoede, Sociale Uitsluiting en Stad, Vakgroep Sociologie en Sociaal Beleid, UFSIA-Universiteit Antwerpen.
- Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, *Werkplan 2001*.
- Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, <http://www.steunpunt.be>
- Steunpunt Mensen Zonder Papieren vzw, *Jaarverslag 2000*.
- Steunpunt Mensen Zonder Papieren vzw (2000), *Eindverslag project 'Recht op onderdak voor mensen zonder wettig verblijf'*.
- Stokx R. & Vandenbussche A. (2000), 'Het Sociaal Huis: een toekomstproject voor de OCMW's', *De Gemeente*, 8/9, p. 55-57.
- Stokx R. (2001), 'De zorgverzekering en de rol van de OCMW's: stand van zaken', *OCMW-Focus*, jrg. 12, nr. 12, p. 3.
- Taels W. (2001) 'Integratiecentra en integratiediensten zitten op drie sporen', *Ter Zake*, nr. 5, p. 31-34.
- Thienpont S. & Vanobbergen B. (2001), 'Het concept 'goede opvoeding' bij zigeuners. Een persoonlijk ontmoeten in een Rom-gemeenschap', *Welwijs*, jrg. 12, nr. 2, p. 22-32.
- Thys R. & De Clercq E. (1999), 'Nieuwe tendensen in de hulpverlening' in Vranken J., Geldof D. & Van Menxel G. (1999), *Armoede en Sociale Uitsluiting. Jaarboek 1999*, Acco, Leuven, p. 181-189.
- Van Beugen M. (red.) (1979), *Hulpverleners in de eerste lijn*, Van Gorcum, Assen.

- Vandebuerie M. e.a. (2000), *Op zoek naar een profiel en functies van en voor een gemeentelijke welzijnsdienst*, Vereniging Vlaamse Gemeentelijke Welzijnsdiensten (sneuveldtekst).
- Vandebuerie M. (2000), *Een nieuw platform voor het gemeentelijk welzijnsbeleid: de Vereniging voor Gemeentelijke Welzijnsdiensten*, perstekst.
- Vandebuerie M. (2001), *Items Sociaal Huis*, werkdocument.
- Vandenbempt K. (2001), *Op eigen kracht verder. Hulpverlening aan huis bij kansarmen*, Acco, Leuven.
- Vandenbempt K. (2001), 'Permanent Armoede Overleg: instrument van het Genkse welzijnsbeleid', *De Gemeente*, nr. 1, p. 41-45.
- Vandenbempt K. (2001), *Casemanagement: de nieuwe kleren van de keizer? Cliëntoverleg tussen zorginhoudelijke ontwikkeling en systeemoplossing: een literatuuronderzoek*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven.
- Vandenbussche A. (2000), *Verkenning van het huidige welzijns-, gezondheids- en gelijke kansenbeleid*, Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten, afdeling Maatschappelijk Welzijn, Brussel.
- Van der Zwaard J. & Pannebakker M. (1999), *Pedagogische advisering aan Marokkaanse ouders. Drempels en kansen*, NIZW Uitgeverij, Utrecht.
- Vanhees M. e.a. (1995), *Hulp vragen en hulpvragen. Beleidsrelevante determinanten van de hulpvraag in het algemeen ambulante welzijnswerk*, LUCAS, Leuven.
- Vanhees M. e.a. (1996), 'Hulp vragen en hulpvragen in het ambulante algemeen welzijnswerk', *Tijdschrift voor Welzijnswerk*, jrg. 20, nr. 197, p. 5-13.
- Van Loenen M. & Meerdink J. (2000), *We gaan er wat aan doen! Handreiking voor het doen van kwalitatief cliëntonderzoek in de jeugdzorg*, B.V. Uitgeverij SWP, Amsterdam.
- Vanpée K., Sannen L. & Hedebouw G. (2000), *Kinderopvang in Vlaanderen. Gebruik, keuze van de opvangvorm en evaluatie door de ouders*, HIVA-K.U.Leuven, Leuven.
- Van Regenmortel T. (1996-1997), *Maatzorg. Een methodiek voor het begeleiden van kansarmen. Theorie en praktijk in het OCMW van Genk*, Acco, Leuven/Amersfoort.
- Van Regenmortel T., Demeyer B., Verstraete G. & Renty P. (2000), *Samenwerking voor de bevordering van de toegang voor etnisch-culturele minderheden en armen tot de algemene voorzieningen in de welzijnssector. Eindrapport periode juli 1999-maart 2000*, HIVA-K.U.Leuven.
- Vlaams Actieplan Armoedebestrijding (2002), Vlaamse overheid.
- Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw, *Begeleiden van Voyageurs en Zigeuners* (nota, niet gedateerd).
- Vlaams Centrum Woonwagenwerk vzw, *Jaarverslag 1999*.
- Vlaams Minderhedencentrum vzw, Ondersteuningscentrum Voyageurs en Zigeuners, *Evaluatieverslag 2000*.
- Vlaams Minderhedencentrum vzw, *Voyageur, Manoesj, Rom: cultuur, historiek, woonwagenwerk* (niet gedateerd).
- Vlaams Overleg Woonwagenwerk vzw, *Beleidsplan 1997-2002*.

- Vercaeren M. & Fret L. (2001), 'Van goed idee tot gegeerde methodiek', *Alert*, jrg. 27, nr. 2, p. 8-18.
- Verlinden E. (2001) 'Een stap naar een nieuw ouderenbeleid. Studie bereidt samenwerking voor tussen SIT's en lokale dienstencentra', *OCMW-Focus*, jrg. 12, nr. 8, 16-30 april.
- Verreth B. (1989), 'De muur van schrik. Generatie-armen en hulpverlening', *Samenlevingsopbouw*, nr. 3, p. 11-13.
- Verstraete G. (2001), 'Competenties benoemen én erkennen', *Ter Zake*, nr. 5, p. 56-58.
- Vogels M. (2000), *Beleidsnota. Welzijn, gezondheid en gelijke kansen in perfecte harmonie: een symfonie*.
- Vogels M. (2001), *Inspiratie voor een draaiboek lokaal sociaal beleid*, Regionale ontmoetingen lokaal sociaal beleid januari-februari 2001, Kabinet van Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gelijke Kansen, Brussel.
- Vos J. & Serrien L. (2001), 'Het "Sociaal Huis": what's in a name?', Steunpunt Algemeen Welzijnswerk, bijdrage aan informatiemap ACW-studiedag 'Het Sociaal Huis: huis van de toekomst in welzijnsland?', Elewijt-Center, 10 maart 2001.
- Vranken J., Geldof D. & Van Menxel G. (1999), *Armoede en Sociale Uitsluiting. Jaarboek 1999*, Acco, Leuven.
- Vranken J., Geldof D., Van Menxel G. & Van Ouytsel J. (2000), *Armoede en Sociale Uitsluiting. Jaarboek 2000*, Acco, Leuven.
- VVSG (2000), *Het lokaal sociaal beleid onder de loep. Resultaten VVSG-enquête voor gemeente en OCMW* (voorlopige versie, 11/10/2000).
- VVSG, <http://www.vvsg.be>
- Wester F., Smaling A. & Mulder L. (2000), *Praktijkgericht kwalitatief onderzoek*, Uitgeverij Coutinho, Bussum.
- (X) (1999), *Vademecum buurtwerk/wijkbureau Casablanca*, Kessel-Lo.
- (X) (1999), *Gids in de thuiszorg*, Werkgroep thuisverzorgers vzw, Heverlee.
- (X) (2000), *Welzijnszakboekje 2000-2001*.
- (X), Van OCMW tot 'Sociaal Huis', ontwerpstandpunt, ACW.
- Ysebaert C. & Asselberghs C. (2000), *Gemeentelijk Zakboekje 2000*, Kluwer, Diegem.