



DE VLAAMSE MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Terconceptnota

Betreft: conceptnota 'een geïntegreerd breed onthaal'

1. Situering

Deze conceptnota heeft tot doel, om binnen de contouren van het Vlaams Regeerakkoord 2014-2019 'vertrouwen, verbinden, vooruitgaan', de krijtlijnen uit te zetten voor een geïntegreerd breed onthaal. Het is de bedoeling om de toegankelijkheid van de hulp te verhogen door de krachten te bundelen, zodat iedereen, en in het bijzonder de meest kwetsbaren (ouderen, zieken, personen met een handicap, personen in armoede), snel en binnen een aanvaardbare afstand, de weg vinden naar hulp. Een toegankelijk onthaal is bekend en bijgevolg snel herkenbaar, zichtbaar en pro-actief voor de burger.

Vlaams regeerakkoord 2014-2019

Het Vlaams regeerakkoord 2014-2019 "Vertrouwen, Verbinden, Vooruitgaan" vertrekt van een inclusief Vlaanderen. Dit is ook een streefdoel voor het Vlaamse welzijns- en gezondheidsbeleid. Het sociaal beleid moet alle Vlamingen maximaal ondersteunen en in staat stellen om volwaardig te participeren aan de samenleving. Het perspectief van patiënt, cliënt of hulpvrager is daarbij bepalend voor de organisatie van de geboden zorg. Dit impliceert een evolutie naar een meer vraaggestuurd zorg en welzijnsmodel, dat (intersectorale) samenwerking, continuïteit, efficiëntie en toegankelijkheid waarborgt. Ook het versterken en valoriseren van het sociaal netwerk van de cliënt in zijn onmiddellijke omgeving is belangrijk. We werken aan vermaatschappelijking van de zorg, waarbij mensen met een specifieke ondersteuning- of zorgnood een plek in de samenleving kunnen innemen. Kwaliteit van leven staat hierbij centraal. Het organisatiemodel moet daarbij inzetten op preventie, vroegdetectie en vroeginterventie en vertrekken vanuit een goed begrepen subsidiariteit: de minst ingrijpende ondersteuning als het kan, de meer intense en gespecialiseerde hulp en zorg als het noodzakelijk is.

Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2014-2019

In de beleidsnota 2014-2019 Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden deze principes verder uitgewerkt:

"In een geïndividualiseerde samenleving is het cruciaal te blijven inzetten op een stevig en dragend sociaal weefsel, ook in welzijn en zorg. Dat veronderstelt een samenleving die mee zorg draagt en waar zorg in de maatschappij is ingebed en waaraan iedereen kan participeren. Hierbij streven we ernaar om mensen zo lang als mogelijk te ondersteunen in hun thuisomgeving. De participatie realiseren van kwetsbare burgers (ouderen, personen met een fysieke of mentale beperking, personen met een psychiatrische problematiek, kinderen en jongeren in de jeugdhulp, mensen geconfronteerd met armoede,...) vanuit hun eigen krachten en positie staat daarbij centraal.

Voorbeelden van deze vermaatschappelijking zorg zijn community building, formules van participatief cliëntoverleg, zorgnetwerken, pleegzorg, mantelzorg enzovoort, allen investeren ze in de relaties tussen mensen. In elk geval vereist dit zorgmodel een creatief samenspel tussen de zelfredzame burger, zijn gezins- en sociale context, het vrijwilligerswerk, en de reguliere en de gespecialiseerde professionele hulp, waarbij de noden van de cliënt centraal staan. Dat structureel waarmaken veronderstelt het faciliteren van een netwerkbenadering van de hulp- en dienstverlening en de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligers. Op deze manier streven we naar een inclusief Vlaanderen."

Om de toegankelijkheid van het welzijnswerk te waarborgen is een maximale afstemming tussen de actoren op de eerste lijn noodzakelijk.

"De hulp- en dienstverlening van het algemeen welzijnswerk dient zo laagdrempelig en toegankelijk mogelijk te zijn, in het bijzonder voor mensen in armoede. In dit verband bestaan er een aantal goede praktijken van samenwerking tussen de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW's), de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG's) en verenigingen waar armen het woord nemen. We willen deze goede samenwerkingspraktijken verder verspreiden. We streven hierbij globaal naar een maximale afstemming met ook andere partners, zoals het aanbod van de diensten voor maatschappelijk werk, de samenlevingsopbouw, het OCMW en de eerstelijns juridische bijstand. We werken hiertoe naar een flexibel kader met gezamenlijke afspraken waarbij lokaal functioneel samengewerkt wordt in het aanbieden van een geïntegreerd, toegankelijk en herkenbaar onthaal met mogelijkheden tot gerichte doorverwijzing en ondersteuning indien nodig. Het aflijnen en verregaand afstemmen van de kerntaken van alle actoren met een duidelijke en eenduidige visie op toegang is essentieel. Finaal kiezen we met deze duurzame intersectorale aanpak voor een cliëntgerichte samenwerking met aandacht voor continuïteit en realiseren we een inclusieve en integrale zorg binnen een context van het aanbieden van de minst ingrijpende vorm van hulp."

We plaatsen dit streven naar een brede toegankelijkheid van de minst ingrijpende hulp binnen het structureel inzetten op de strijd tegen onderbescherming en de preventie van (kans)armoede.

"Preventief werken betekent ook mensen wapenen en beschermen als ze kwetsbaar zijn. Alertheid is niet alleen nodig voor wie (kans)arm is, het komt er ook op aan (kans)armoede voor te zijn en de risico's daarop klein te houden. De toegankelijkheid van de hulp- en dienstverlening is een prioritair te bewaken aandachtspunt. Personen in armoede moeten makkelijk en zonder vrees voor stigmatisering hun weg vinden naar en binnen de voorzieningen die er zijn om hen te ondersteunen. Het tegengaan van onderbescherming draagt daartoe bij. Recent werkte de sector samenlevingsopbouw in dit verband een methodisch kader uit voor lokaal proactief handelen bij onderbescherming, met name in die situaties waarin personen niet al hun grondrechten realiseren.

Dit raamwerk, dat wordt uitgetest in 19 pilootgemeenten, biedt handvatten voor lokale besturen en partnerorganisaties om structureel aan de slag te gaan. We wenden dit aan om een meer algemene inbedding van het succesvol bestrijden van onderbescherming te realiseren, op maat van de specifieke regionale uitdagingen."

Beleidsbrief Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2015-2016

In de beleidsbrief Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2015-2016, is het volgende opgenomen:

Binnen het welzijnswerk:

De hulp- en dienstverlening van het algemeen welzijnswerk dient zo laagdrempelig en toegankelijk mogelijk te zijn, in het bijzonder voor mensen in armoede. We streven hierbij globaal naar een maximale afstemming met ook andere partners, zoals het aanbod van de diensten voor maatschappelijk werk, de samenlevingsopbouw, het OCMW en de eerstelijnsjuridische bijstand. We werken hiertoe naar een flexibel kader met gezamenlijke afspraken waarbij lokaal functioneel samengewerkt wordt in het aanbieden van een geïntegreerd, toegankelijk en herkenbaar onthaal met mogelijkheden tot gerichte doorverwijzing en ondersteuning indien nodig. Het aflijnen en verregaand afstemmen van de kerntaken van alle actoren met een duidelijke en eenduidige visie op toegang is essentieel. Finaal kiezen we met deze duurzame intersectorale aanpak voor een cliëntgerichte samenwerking met aandacht voor continuïteit en realiseren we een inclusieve en integrale zorg binnen een context van het aanbieden van de minst ingrijpende vorm van hulp. In de schoot van de Vlaamse Regering werken we dit concept uit.

Structureel inzetten op de strijd tegen onderbescherming en de preventie van (kans)armoede:

In de strijd tegen de onderbescherming staat het maximaal realiseren van de grondrechten van elke burger voorop. Bijzondere aandacht moet daarbij blijven gaan naar de meest kwetsbare personen (zoals mensen in armoede, chronisch zieken, vereenzaamde ouderen en personen van buitenlandse herkomst). Daartoe implementeren we het methodisch kader rond lokaal proactief handelen op alle niveaus, in het bijzonder binnen de eerstelijnsactoren. Proactief handelen zal dan ook een prominente plaats krijgen binnen de geïntegreerde onthaalfunctie inzake welzijn op de eerste lijn. Al onze partnerorganisaties geven we de opdracht om specifieke aandacht te schenken aan het bereiken van kansengroepen. In overleg met de bevoegde minister, onderzoeken we of een overeenkomst met het Agentschap Integratie en Inburgering daarin ondersteunend kan zijn.

Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2015-2019

We verwijzen ook expliciet naar actie 02_06_01 van het Vlaams Actieplan Armoedebestrijding 2015 - 2019 waarbij de toegankelijkheid verhogen via een geïntegreerd breed onthaal vertrekkende uit de decretale opdrachten van de drie kernactoren beschreven wordt.

2. Een geïntegreerd breed onthaal

2.1 Doelstellingen: herkenbaar, toegankelijk en gericht op de aanpak van onderbescherming

De brede toegankelijkheid van de minst ingrijpende hulp: herkenbaar voor de burger

Het welzijnsaanbod moet voldoende transparant en herkenbaar zijn voor mensen die op zoek zijn naar de gepaste hulp. Burgers kunnen met een veelheid aan vragen zitten. Het betreft hier vooral vragen over waar ze het best terecht kunnen voor hulp- en dienstverlening en dit zowel materieel, psychosociaal, juridisch of meer zorg gerelateerd. Vaak zitten burgers ook met vragen vanuit een bezorgdheid over mensen in hun wijk of buurt. Soms zijn die vragen acuut, dikwijls chronisch. We hebben hier de ambitie om de toegankelijkheid van de minst ingrijpende hulp de burger te verhogen.

Onderbescherming

Elke burger moet maximaal zijn grondrechten kunnen realiseren. Toch is dat niet altijd even evident en leven sommigen in een situatie van onderbescherming. Mensen slagen er niet in hun rechten te verwezenlijken om diverse redenen: men kent het recht niet,

kiest er bewust voor om het niet aan te vragen, ervaart het niet als opportuun in de eigen situatie, heeft geen vertrouwen in of een conflict met de hulpverlener of haakt om diverse redenen af in de loop van het hulpverleningstraject. Voor deze doelgroep zal de hulpverlening zelf voldoende aansluiting moeten vinden bij de leefwereld van deze mensen om hen proactief te bereiken.

De hulp- en dienstverlening zal extra inspanningen moeten leveren om de connectie met de meest kwetsbare mensen te maken.

2.2 Uitgangspunten

De actoren

We onderscheiden volgende actoren: (1) de drie kernactoren met een decretale onthaalopdracht i.c. de sociale diensten van de OCMW, de Centra Algemeen Welzijnswerk (CAW) en de diensten maatschappelijk werk, Voor de CAW is de onthaalopdracht opgenomen in het decreet van 8 mei 2009 betreffende het Algemeen Welzijnswerk, voor de sociale diensten van de OCMW is dit opgenomen in de Organieke wet betreffende de Openbare Centra voor Maatschappelijk Welzijn van 8 juli 1976 en het decreet betreffende het Lokaal Sociaal Beleid van 19 maart 2004 en voor de diensten maatschappelijk werk verwijzen we naar het Woonzorgdecreet van 13 maart 2009. (2) basis- of faciliterende actoren (bijv. Samenlevingsopbouw, armoedeverenigingen,...) Het zijn in eerste instantie deze actoren die afspraken maken in een samenwerkingsverband. Er is tot slot ook het achterliggend meer gespecialiseerd aanbod al dan niet op eerste lijn (bijv. de ouderenzorg, de zorg voor personen met een beperking, de geestelijke gezondheidszorg, de eerstelijns juridische bijstand,...).

Regierol en samenwerking

Het samenwerkingsverband wordt opgezet onder regie van het lokaal bestuur. De regierol heeft o.a. betrekking op, het in gezamenlijk overleg, organiseren van de toegankelijkheid van de welzijns- en gezondheidsvoorzieningen voor de burgers en een geïntegreerd en herkenbaar onthaal, de afstemming van aanbod op vraag van de lokale hulp- en dienstverlening en de ontwikkeling van beleid. Het lokale bestuur kan er voor kiezen, om de regie uit te besteden aan een partner binnen het samenwerkingsverband. Deze beslissing wordt uiteraard genomen in overleg met het samenwerkingsverband en de uitvoering hiervan is een gedeelde verantwoordelijkheid van het samenwerkingsverband.

Generalistisch, met specialisaties binnen bereik

Gezien de vaak meervoudige complexe context van maatschappelijk kwetsbare groepen is een integrale benadering noodzakelijk. Een generalist heeft een brede kennis van meerdere domeinen, richt zich integraal op het functioneren van personen op alle levensdomeinen, voert een scala aan lichte interventies uit, schakelt tussen specialisten vanuit leefwereldperspectief, heeft oog voor problemen en mogelijkheden en kansen, verbindt hulp- en dienstverlening met maatschappelijke participatie en andersom en werkt tot slot met individuen, systemen en/of groepen. Dit generalistisch perspectief is cruciaal maar tegelijk moet meer gespecialiseerde hulp vlot en naadloos binnen bereik zijn.

Inzetten op outreachend handelen

Outreachend handelen is een methodiek om actief op zoek te gaan naar de meest kwetsbare doelgroepen die (nog) niet bereikt worden. De samenwerking moet dus ook een proactieve invulling krijgen voor de meer kwetsbare groepen.

Competenties

We identificeren in overleg met de verschillende partners binnen het samenwerkingsverband een aantal duidelijk en minimale competenties van de kernactoren die gerealiseerd moeten worden.

Gedeeld begrippenkader

Een historisch gegroeid vakjargon, waarbij ieder zijn eigen 'taal' spreekt, bemoeilijkt de onderlinge verstandhouding. We moeten dit doorbreken, zonder taboes. Een voor iedereen (dus ook en in eerste instantie voor de burger) herkenbaar en verstaanbaar begrippenkader is cruciaal om tot afspraken te komen.

Informatisering en gegevensdeling

Op het vlak van informatisering, gegevensdeling en ICT staat het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin voor grote uitdagingen. We gaan, ook binnen de lokale samenwerking, deze uitdaging aan en maken werk van de verdere uitbouw van een meer eenduidige en performante digitale gegevensdeling.

Welzijn en gezondheid

Welzijnsproblemen liggen vaak aan de basis van gezondheidsproblemen en omgekeerd. Een ziekte kan zorgen voor hoge kosten en schulden, een slechte gezondheid kan vereenzaming en isolement in de hand werken, relatieproblemen kunnen aan de basis liggen van psychisch onwelzijn of depressie. Tussen welzijn en gezondheid zijn heel wat raakvlakken. Zeker op de eerste lijn laten we welzijn en gezondheid dichterbij elkaar aansluiten om elkaar te versterken en de burger vanuit een multidisciplinaire invalshoek zorg op maat te kunnen bieden. We stemmen eveneens af met het lopende veranderingstraject binnen de eerstelijnsgezondheidszorg en de ontwikkelingen in het raam van de Vlaamse Sociale Bescherming.

3. Ontwerp plan van aanpak

De krijtlijnen van de voorliggende conceptnota willen we met de betrokken actoren verder uitwerken binnen een werkgroep met vertegenwoordigers van de doelgroep, het werkveld, het beleid en experts. In de werkgroep zullen we op basis van goede praktijken de conceptnota en het plan van aanpak verder vorm geven.

We gaan van start in pilootregio's met experimenten m.b.t. het geïntegreerd breed onthaal. Deze experimenten laten toe om de gehanteerde concepten operationeel te vertalen en aan een praktijktoets te onderwerpen. Hierbij is het belangrijk om de experimenten te evalueren en zicht te krijgen op good practices en de kritische succesfactoren.

Op basis van de werkzaamheden van de werkgroep en de evaluatie van de experimenten wordt na politieke validering binnen de Vlaamse regering de conceptnota vertaald naar een operationeel en intersectoraal werkkader of raamwerk dat zijn vertaling vindt in een kwaliteitslabel voor een geïntegreerd breed onthaal en instrumenten voor het realiseren van een geïntegreerd breed onthaal.

De conceptnota wordt voor advies voorgelegd aan de Sociaal Economische Raad van Vlaanderen (SERV) en aan de Strategische Adviesraad voor het Vlaams Welzijn-, Gezondheids- en Gezinsbeleid (SAR).

De Vlaamse minister bevoegd voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin is belast met de uitvoering van het traject en volgt de voortgang ervan op en koppelt op geregelde tijdstippen terug naar de Vlaamse regering.

4. Voorstel van beslissing

De Vlaamse Regering neemt akte van de conceptnota, die geen enkel financieel of budgettair engagement inhoudt.

De Vlaamse minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin,

Jo VANDEURZEN