

Hoe ervaren cliënten de integrale aanpak?

Bachelorproject van Sara Quissens

Sociaal Werk
ACADEMIEJAAR 2024-2025

**HO
GENT**

Inhoudstafel

Inhoud

Inhoudstafel	1
Wat is de bijdrage van integraal werken op het uitbouwen van een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening, door de rechten van cliënten te realiseren, vanuit het perspectief van een dienst maatschappelijk werk van een mutualiteit?	3
Onderbescherming	3
Wat is onderbescherming?	3
Cijfers	3
Eigen bevindingen	4
Integraal werken	4
Wat is integraal werken?	4
Elementen	5
De mutualiteit	5
Wat is een dienst maatschappelijk werk?	5
Integraal werken binnen de mutualiteit	6
Integraal werken binnen de DMW	6
Holistisch en levensdomeinoverschrijdend	6
Multidisciplinaire samenwerking	7
Eerstelijnszones	7
Geïntegreerd Breed Onthaal	7
Wat is het Geïntegreerd Breed Onthaal?	7
Acties	7
Invloed van het GBO op de cliënt	8
Onderzoek HoGent naar GBO	9
Integraal werken in de praktijk	9
Analyse customer journey mapping A	9
Holistische benadering	9
Continuïteit	9
Contextgericht werken	10
Multidisciplinaire samenwerking	10
Algemene rechtenverkenning	10
Analyse customer journey mapping B	11
WGC 1: Continuïteit, participatie en holistische benadering	11

PAAZ AZ Maria Middelaers: Holistisch, participatie en persoonsgericht.....	11
PAAZ AZ Jan Palfijn: Gebrek aan integrale aanpak	11
Mutualiteit: Continuïteit en holistisch, gebrek aan preventie/ proactief.....	11
OCMW: Participatie en krachtgericht, gebrek aan preventie/ proactief	12
Ipsos: Continuïteit en holistisch.....	12
Sociale woningmaatschappijen: Gebrek aan integrale aanpak.....	12
WGC 2: Toegankelijkheid, continuïteit, participatie en holistische benadering	12
Conclusie customer journey mappings	12
Algemene conclusie	13
Literatuurlijst	14
Bibliografie	14
Bijlagen	15
Customer journey mapping A	15
Customer journey mapping B	17
Geïnformeerde toestemming A.....	19
Geïnformeerde toestemming B.....	21
Gegenereerde relevante tekst OpenAI	22

Wat is de bijdrage van integraal werken op het uitbouwen van een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening, door de rechten van cliënten te realiseren, vanuit het perspectief van een dienst maatschappelijk werk van een mutualiteit?

Het realiseren van rechten is een van de kerntaken van het sociaal werk. Mensenrechten wordt opgesomd als een van de centrale principes van het sociaal werk, in de globale definitie (International Federation of Social Workers, 2014). Maar uit onderzoek blijkt dat er toch nog een grote mate van onderbescherming is. Met de integrale aanpak, probeert men die onderbescherming tegen te gaan, maar in hoeverre wordt dat doel bereikt?

In dit artikel onderzoek ik wat onderbescherming en integraal werken inhouden, hoe de integrale aanpak wordt toegepast en hoe cliënten dit ervaren. Dit doe ik aan de hand van literatuuronderzoek, customer journey mappings die ik uitvoerde en ervaring uit mijn stage bij de DMW van LM Oost-Vlaanderen.

Onderbescherming

Wat is onderbescherming?

Samenlevingsopbouw ([SAAMO], 2011) definieert onderbescherming als volgt: “*mensen die hun sociale grondrechten niet (alle en/of volledig) realiseren.*” Deze sociale grondrechten liggen vast in de artikels 23 en 24 van de Belgische Grondwet (1994) en omvatten: “*het recht op arbeid ... , op sociale zekerheid, bescherming van de gezondheid, en sociale, geneeskundige en juridische bijstand ... , op behoorlijke huisvesting ... , op bescherming van een gezond leefmilieu ... , op culturele en maatschappelijke ontplooiing.*” Geert Schuermans (2020) haalt in een artikel op sociaal.net volgende oorzaken aan: “*Complexe regelgeving, schaamte, slechte ervaringen met diensten en hulpverlening.*”

Cijfers

In een paper van Nicolas Bouckaert en Erik Schokkaert (2011) over de onderbescherming in België op vlak van leefloon, maakten ze een schatting. Aangezien het gaat om mensen die onder de radar blijven is dit moeilijk te onderzoeken, deze cijfers dienen dus met de nodige kritische houding geïnterpreteerd te worden. Op basis van de inkomens van de Belgische bevolking tussen de 18 en 65 jaar, in 2005, schatten zij de onderbescherming op vlak van leefloon tussen de 57% en 76%.

Ook op basis van andere statistieken kunnen we toch een indicatie krijgen van de schaal van de problematiek. Kind en Gezin (2024) maakt elk jaar een Kansarmoede-index op. Volgens

hun criteria werd gemiddeld 12,12% van kinderen geboren in 2023, gedomicilieerd in het Vlaams Gewest, geboren in kansarmoede.

Uit een onderzoek van Guio en Van Lancker (2023, p.20), blijkt dat 12,8% van de kinderen in België in deprivatie leeft. Zij hanteren een Europese norm die een kind als gedepriveerd beschouwt wanneer het gezin geen toegang heeft tot 3 of meer van de lijst van 17 items. Deze 17 items worden beschouwd als noodzakelijk voor elk Europees kind.

Hoewel voorgenoemde cijfers geen sluitend antwoord geven, kunnen we wel er wel uit concluderen dat onderbescherming een relevante, actuele problematiek is in België.

Eigen bevindingen

Ook tijdens mijn stage kwam ik meermaals in aanraking met deze realiteit. Tijdens het grote merendeel van de eerste cliëntcontacten vertellen cliënten dat ze langskomen, omdat hun buur dacht ze misschien ergens recht op zouden hebben of omdat hun nicht zei dat ze beter eens langsgingen bij de mutualiteit etc. Veel mensen in kwetsbare situaties hebben dit netwerk niet, of begrijpen niet alle informatie die ze krijgen, dus op die manier kunnen we al concluderen dat er veel mensen niet eens tot bij de mutualiteit komen.

Ontelbare keren hoorde ik ook opmerkingen in de lijn van: 'we wisten niet dat we daar echt op hadden' of 'we kenden dat niet en hebben er dus ook nooit naar gevraagd' of 'ik had daar al van gehoord, maar dacht niet dat ik daar voor in aanmerking zou komen'. Dit wijst op een gebrek aan kennis of proactieve werking, zoals ook aan bod komt bij de analyse van customer journey mapping a en b.

Ook bij (vaak oudere) cliënten waar we voor de eerste keer contact mee hebben, en bijgevolg een algemene rechtenverkenning doen, blijkt regelmatig dat deze cliënten al veel eerder hadden kunnen genieten van verschillende tegemoetkomingen of sociale voordelen. Tot slot vragen ook veel cliënten om hulp bij het invullen van aanvraagformulieren, belastingaangiftes etc.

Integraal werken

Wat is integraal werken?

Integraal werken vertrekt vanuit het idee dat armoede invloed heeft op meerdere levensdomeinen, waardoor cliënten ook ondersteuning willen op verschillende gebieden (Dingenen, Van Cauwenbergh, van Riel, & De Man, 2019, p. 9). In hulp- en dienstverlening heerste namelijk lang een discours van fragmentering en specialisatie. Organisaties en/of sociaal werkers waren gespecialiseerd in een bepaald levensdomein. Bijgevolg moest een cliënt dus bij verscheidene organisaties en sociaal werkers aankloppen om hulp te krijgen in hun situatie.

Dit zorgde ervoor dat cliënten telkens opnieuw hun verhaal moesten doen, zich openstellen en vertrouwen geven. Daarbovenop zijn problematieken moeilijk af te lijnen, vaak spreidt een probleem zich over meerdere levensdomeinen. Cliënten moesten telkens opnieuw hun weg vinden naar andere organisaties. Ook complexiteit was een kenmerk van de fragmentering en

specialisering. Ten eerste moest je weten waar je naartoe moest met welke vraag. Maar elke sector of organisatie komt met eigen regels, voorwaarden, termen, methodieken etc. Dit alles kost veel energie, waar mensen met veel zorgen vaak de draagkracht niet voor hebben. In conclusie, deze fragmentering en specialisatie bleek niet voldoende te zijn voor cliënten met ingewikkelde problematieken die verschillende levensdomeinen overstijgen (Blom, 2004, pp. 25-46). Vooral de meest kwetsbaren werden hier dus de dupe van.

De integrale aanpak probeert een antwoord te bieden op die uitdagingen. van Arum, Verweij & van der Veer (2018) definiëren integraal werken als volgt:

Integraal werken betekent in samenhang en afstemming domeinoverstijgend samenwerken aan effectieve en efficiënte hulp en ondersteuning bij hulpvragen ... , dichtbij en ter preventie van (escalatie van) problematiek. De ondersteuning is gericht op het zo snel, eenvoudig en duurzaam mogelijk oplossen van meervoudige problemen. Het versterken van de veerkracht van de samenleving, het vergroten van zelfregie, zelfredzaamheid en participatie en het benutten van het eigen netwerk daarbij, zijn vertrekpunt. (p.13)

Elementen

Integraal werken is opgebouwd uit verschillende elementen die bijdragen aan een holistische visie op de hulp- en dienstverlening. De cliënt en hun situatie wordt als een geheel gezien. De hulpvraag of kwetsbaarheid is maar een factor, de persoon daarachter staat centraal in deze visie. De cliënt is een persoon met kwetsbaarheden en krachten, en er wordt zo veel mogelijk ingezet op de krachten. Want participatie en eigen inspraak zijn een essentieel onderdeel van het integraal werken (van Arum, Redeker, Stouthard, Verweij, & van Xanten, 2020, pp. 12-14).

Verder is er ook aandacht voor de invloed dat de verschillende levensdomeinen onderling hebben op elkaar. Op het niveau van de hulpverleners is multidisciplinair samenwerken de kern van het integraal werken, met idealiter één centrale contactpersoon voor de cliënt. Dit draagt bij aan de continuïteit in het hulpverleningstraject voor de cliënt. Dit alles heeft ook als doel de toegankelijkheid te verhogen. Tot slot spelen ook preventie en proactief handelen een belangrijke rol in deze visie (van Arum et al., 2020, pp. 12-14).

De mutualiteit

Wat is een dienst maatschappelijk werk?

Ik liep stage als sociaal werker binnen de dienst maatschappelijk werk (DMW) van de Liberale Mutualiteit van Oost-Vlaanderen. De mutualiteit is een belangrijk onderdeel van de eerstelijnszorg. In België is elke burger verplicht zich aan te sluiten bij een mutualiteit of bij de Hulpkas voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering (HZIV) (Belgische sociale zekerheid, sd). Dit is een pluspunt voor de toegankelijkheid van de dienstverlening. Elke mutualiteit heeft een erkende dienst maatschappelijk werk die subsidies ontvangt van de Vlaamse overheid

(Departement Zorg, sd). De DMW biedt *“Hulp- en dienstverlening specifiek gericht naar personen met een verminderde zelfredzaamheid ten gevolge van ziekte, handicap, ouderdom of sociale kwetsbaarheid.”* (Liberale Mutualiteit, sd).

Integraal werken binnen de mutualiteit

De mutualiteit heeft betrekking op verschillende levensdomeinen. Naast gezondheid en welzijn heeft de mutualiteit ook betrekking op arbeid en inkomen, d.m.v. de invaliditeitsuitkering en tegemoetkomingen of sociale voordelen. De tegemoetkomingen en sociale voordelen kunnen onder andere door een DMW worden aangevraagd, maar worden niet uitbetaald door de mutualiteit. Federale tegemoetkomingen worden uitbetaald door de FOD Sociale zekerheid, de Vlaamse zorgbudgetten worden wel uitbetaald door je zorgkas. Voor de meeste mensen is dit de zorgkas van hun mutualiteit.

Mutualiteiten bieden ook voordelen en initiatieven op vlak van sport en vrije tijd. Zoals aanvullende voordelen, workshops of jongerenvakanties. Cliënten komen in aanraking met hun mutualiteit bij verschillende levensfasen, zoals bij een zwangerschap voor bijvoorbeeld een moederschapsuitkering of begeleiding bij levenseinde etc.

Integraal werken binnen de DMW

Holistisch en levensdomeinoverschrijdend

Een DMW werkt nog breder dan de mutualiteitswerking. Bijvoorbeeld op vlak van wonen, zal een ergotherapeut cliënten bijstaan bij de aanvraag naar woningaanpassingen, of de zorgconsulenten zullen de nodige thuiszorg organiseren, zodat de cliënt comfortabel thuis kan blijven wonen en ook hun netwerk ontlast wordt en gerust is. Naar mijn ervaring is de DMW ook een eerste aanspreekpunt voor vele cliënten. Tijdens mijn stage op de dienst kreeg ik vragen over pensioen, belastingen, sociale woningen etc. Cliënten vroegen ook vaak hulp bij administratie aan de dienst. Zoals bijvoorbeeld de belastingaangifte, aanvragen bij hun hospitalisatieverzekering of na een arbeidsongeval etc.

Naar mijn ervaring werkt een DMW ook holistischer dan de mutualiteit. De sociaal werkers zullen de vragen over de andere diensten beantwoorden, terwijl de andere diensten, met uitzondering van contact, heel gespecialiseerd werken. Zij trekken zich enkel hun expertisegebied aan. Omdat de DMW ‘dienstoverstijgend’, en bijgevolg, ‘levensdomeinoverschrijdend’ werkt, maakt dit dat de DMW eerder met de cliënt in zijn geheel werkt. Met de persoon achter de vragen. Ook is vaak het netwerk betrokken in een dossier. Meestal wordt er naar gepeild in gesprek met een cliënt, of zal een mantelzorger contact opnemen in naam van de cliënt, of worden er zorgplannen opgesteld in samenspraak met het netwerk. Dat de sociaal werkers bij de cliënten thuis komen maakt het contact direct ook persoonlijker.

Eerstelijnszones

Een deel van deze samenwerkingen zijn sinds 2019 georganiseerd in eerstelijnszones. Dit werd beslist in het Vlaams Eerstelijnsdecreet van 2018. Vlaanderen en Brussel is verdeeld in 60 eerstelijnszones.

Een eerstelijnszone is een netwerk van eerstelijnsaanbieders in een geografisch afgebakend gebied. Zij wisselen kennis en informatie met elkaar uit en stemmen de werking op elkaar af. Zij kijken ook naar de lokale zorg- en welzijnsnoden om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren. (Eerstelijnszone, sdc)

Eerstelijnszorg is zorg waar je beroep op kan doen zonder doorverwijzing, zoals je huisdokter. Aan het hoofd van elke eerstelijnszone staat een zorgraad. Elke zone heeft ook een afzonderlijk beleidsplan. *“De focus in missie en visie kan verschillen per eerstelijnszone, afhankelijk van de noden binnen het eigen grondgebied.”* (Eerstelijnszone, sda) De DMW van LM Oost-Vlaanderen is deel van eerstelijnszone Gent. Deze zone omschrijft hun doel als volgt:

De eerstelijnszone brengt zorg en welzijn samen én staat dicht bij elke burger. Is opgericht om de samenwerking tussen de zorg- en hulpverleners te bevorderen. Een eerstelijnszone houdt rekening met de noden van de lokale bevolking en stemt de eerste lijn hierop af. Informeert eerstelijnsprofessionals over lokale en relevante ontwikkelingen uit zorg en welzijn. (Eerstelijnszone, sdb)

Geïntegreerd Breed Onthaal

Wat is het Geïntegreerd Breed Onthaal?

Tijdens mijn eerste stage kreeg ik de kans om enkele ontmoetingsmomenten en infosessies van GBO Gent mee te volgen en te helpen organiseren. GBO staat voor Geïntegreerd Breed Onthaal en is een samenwerkingsverband binnen de eerdervermelde eerstelijnszones van drie kernpartners: CAW, DMW en OCMW. (In Gent zijn ook de LDC's aangesloten.) Dit is een initiatief om de toegankelijkheid te verhogen en op die manier onderbescherming te doen dalen. In Gent hopen ze dit te bereiken door de onthaalfuncties van de partners op elkaar af te stemmen (Eerstelijnszone Gent, sd) (Eerstelijnszone Gent, sd).

Acties

Het GBO werkt d.m.v. verschillende werkgroepen. Zo kon ik even aansluiten bij de werkgroep 'recht van de maand'. Zij organiseren maandelijks een korte webinar voor de sociaal werkers van het Gentse GBO, waarin ze telkens een ander recht in de schijnwerpers plaatsen. Daarnaast organiseerden ze ook een ontmoetingsmoment, met onder andere een rechtenspel. De sociaal werkers werden door elkaar in groepen verdeeld, en moesten

opdrachten uitvoeren waarin ze bijleerden over sociale rechten. Op die manier leerden ze elkaar ook kennen.

Een ander project waar ik aan mocht deelnemen was ‘vreemdgaan bij elkaar’. Bij dit project kregen de sociaal werkers de kans om een halve dag mee te volgen in een van de andere organisaties. Zo heb ik een halve dag meegevolgd bij het JAC. Het idee van deze actie is dat je beter weet wat de andere organisatie doet, hoe deze werkt en dat je het gezicht en een naam kent van een sociaal werker in die organisatie. Om op die manier warm te kunnen doorverwijzen. Het verkleint de afstand tussen de organisaties. Wanneer je, na te hebben meegevolgd, een cliënt doorverwijst, kan je hen een naam geven, weet je misschien welke documenten ze moeten meenemen, of een routebeschrijving.

Invloed van het GBO op de cliënt

Er werden geen cliënten rechtstreeks bevraagd over het GBO. Ook ontbreekt het aan indicatoren die concreet resultaten kunnen aantonen. De meningen onder de bevraagde sociaal werkers, over de invloed van het GBO op de cliënt zelf, zijn verdeeld. Een deel van de sociaal werkers is ervan overtuigd dat de toegankelijkheid van de organisaties is toegenomen voor de cliënten, door de toegenomen toegankelijkheid van de sociaal werkers van de GBO-organisaties onderling. Maar een ander deel van de sociaal werkers gelooft dat het GBO nog weinig heeft veranderd voor de cliënten. Een van de bevraagden zegt dat het GBO nog niet veel heeft bereikt naast de kennisuitwisseling tussen de sociaal werkers. Er kan besloten worden dat er weinig zicht is op wat het GBO al concreet heeft bereikt voor de doelgroep, de cliënten. Twee vertegenwoordigers van een vereniging waar armen het woord nemen *“zien voorlopige [sic] geen trendbreuk wat betreft de toegankelijkheid van dienstverlening en de aanpak van onderbescherming”* (Benoot, et al., 2022, p. 136). Bevraagde sociaal werkers benoemen het personeelstekort, de gevolgen van corona op de dienstverlening en tot nog toe korte loopbaan van het GBO, als oorzaken voor het gebrek aan concrete positieve gevolgen voor de cliënten (Benoot, et al., 2022, pp. 45, 136-137).

Uit de bevraging komt naar boven dat het GBO-project nog maar in een kennismakingsfase zit. De meningen onder de sociaal werkers zijn verdeeld of de middelen die in het project zijn gestoken wel opwegen tegen de resultaten. Een teamverantwoordelijke van een van de partners twijfelt of het niet meer had opgebracht voor de cliënten om die middelen in de sociaal werkers te investeren. Ook een andere bevraagde, maakt deze afweging, gezien de veelheid aan overlegorganen (Benoot, et al., 2022, pp. 136-137).

Sociaal werkers die onderdeel zijn van een GBO waar aan casusoverleg wordt gedaan, zien daar wel de meerwaarde in voor de cliënt. Maar ze geven ook aan dat het belangrijk is om de zaken die ze leren uit die casusoverleggen toe te passen in de praktijk, zodat niet enkel de hulp- en dienstverlening naar een specifieke doelgroep verbetert (Benoot, et al., 2022, pp. 136-137).

Er kan geconcludeerd worden dat de meerderheid van de bevraagden geen meerwaarde zien in de cliënten informeren over het GBO. Er wordt aangehaald dat dit kan resulteren in extra verwarring of zorgen voor de cliënten. Aangezien mensen in kwetsbare situaties al veel aan hun hoofd hebben, en geen baat hebben bij die achtergrondinformatie. Er komt naar boven

uit de bevraging dat de informatie over het GBO vooral nut heeft voor de partners onderling, wat bijgevolg de cliënten wel kan bevoordelen (Benoot, et al., 2022, p. 138).

Onderzoek HoGent naar GBO

Vanuit HoGent werd er ook een onderzoek aangekondigd naar: *“Het 'Geïntegreerd Breed Onthaal' als antwoord op het probleem van onderbescherming?”* (EQUALITY ResearchCollective, 2019). Ik contacteerde de projectcoördinator, maar die wist me te vertellen dat het project van koers is gewijzigd door corona. Nu focust het onderzoek meer op onderbescherming dan op het GBO (D. Reynaert, persoonlijke communicatie, 26 januari 2025).

Integraal werken in de praktijk

Analyse customer journey mapping A

Bij analyse van customer journey mapping A (zie Customer journey mapping A), kwamen volgende elementen van integraal werken aan bod:

Holistische benadering

In de met het CLB en de schooldirecteur werd niet enkel gesproken over schoolprestaties, maar werden alle levensaspecten van de cliënt besproken. De cliënt werd niet enkel gezien als ‘iemand met slechte punten’, de cliënt werd als persoon gezien. Op die manier probeerde men het algemeen welzijn te bevorderen, en werd de link gelegd tussen algemeen welzijn en educatie. Ook de zeer positieve ervaring bij Cador, waar gewerkt werd richting een beschutte werkplaats, werkte holistisch. Er werd krachtgericht gewerkt. Men keek niet enkel naar de kwetsbaarheid van de cliënt, maar hoofdzakelijk naar de krachten. Er werd op maat gewerkt van de cliënt, met participatie van de cliënt. Dit resulteerde in een toegenomen zelfvertrouwen, door de ontwikkeling van brede vaardigheden. Hier werd de link gelegd tussen een verhoogde algemene zelfredzaamheid en arbeid. Een voorbeeld van empowerment.

Continuïteit

Bij de positieve ervaringen die de cliënt aanhaalde, was continuïteit steeds een factor. Bij de VDAB werd ze begeleid door één iemand, waarmee de cliënt een vertrouwensband opbouwde. Deze sociaal werker was lange tijd de sleutelfiguur in het traject van de cliënt. De cliënt vertelde dat de sociaal werker naar haar luisterde, wat er voor zorgde dat ze niet telkens haar verhaal opnieuw moest doen. Er werd samen met haar gezocht naar mogelijkheden, op maat van haar noden en capaciteiten. Eerst verwees de sociaal werker haar door naar Cador, een jarenlange positieve ervaring. Wanneer ze daar niet meer kon blijven, verwees de sociaal werker van de VDAB haar door naar een beschutte werkplaats. Deze beschutte werkplaats was een zeer traumatiserende ervaring voor de cliënt. Daarna verwees de sociaal werker van de VDAB de cliënt succesvol door naar het FOD, om op die manier een inkomen te verwerven. Het traject dat werd afgelegd met de VDAB toont continuïteit en participatie van de cliënt.

Bij het meermaals moeten veranderen van psycholoog of psychiater, werd dit gebrek aan continuïteit als negatief ervaren. De pas laattijdige doorverwijzing naar psychologische begeleiding toont een gebrek aan preventief handelen. Een voorbeeld van continuïteit was hier wel de huisarts, die als sleutelfiguur in de zorg voor de cliënt fungeert bij het doorverwijzen naar specialisten en psychologen/ psychiater. Er kan wel een kanttekening gemaakt worden, naast het feit dat de cliënt de psycholoog/ psychiater waar naar werd doorverwezen wel als positief ervaarde. Een betere multidisciplinaire samenwerking tussen de huisarts en het lokale geestelijke gezondheidszorgaanbod, had misschien gemaakt dat de huisarts wist dat de bewuste psychiater/ psycholoog binnenkort met pensioen ging en dat de huisarts naar een jongere psychiater/ psycholoog had doorverwezen.

Contextgericht werken

Het CLB en de directeur stimuleerden de cliënt om tijdens haar middelbareschooltijd vriendschappen te maken. Ook in haar tijd bij Cador werd het leggen van contacten gestimuleerd. Maar verder blijft de aandacht voor de context van de cliënt vrij beperkt in haar traject. In wat de cliënt vertelt, klinkt het alsof er weinig werd ingezet op het uitbreiden en versterken van het huidige netwerk.

Multidisciplinaire samenwerking

In het traject van de cliënt kwamen verschillende organisaties aan bod, zoals het CLB, VDAB, FOD etc. Toch lijkt de effectieve samenwerking en communicatie tussen die organisaties beperkt. De traumatische ervaring bij de beschutte werkplaats kon misschien vermeden worden a.d.h.v. een beter afstemming tussen hen en de VDAB.

Algemene rechtenverkenning

Eens er contact werd gelegd met de mutualiteit, werd niet enkel de vraag beantwoord, maar werd direct een algemene rechtenverkenning gedaan. Op die manier werd de hele situatie bekeken, opnieuw een voorbeeld van een holistische benadering. Toch gaf de cliënt aan dat ze al sociale voordelen en tegemoetkomingen had mislopen, omdat ze ze niet kende en bijgevolg dus ook niet naar gevraagd had. Iets wat tijdens mijn tijd bij de DMW, veel cliënten aangaven als een frustratie en gevoel van onrecht. Dit roept volgende vragen op: Moet de mutualiteit proactiever werken en meer inzetten op het opsporen van rechthebbenden? Hadden aanwezige hulpverleners, van bijvoorbeeld het CLB, VDAB of de huisarts eerder moeten doorverwijzen naar de DMW van de mutualiteit? De ervaring van de cliënt en de gelijkaardige opmerkingen van andere cliënten doorheen mijn stage geeft aan dat er hier sprake is van een structureel probleem, dat bijdraagt aan de onderbescherming.

Tot slot werd duidelijk dat de cliënt vragen heeft over hoe de toekomst er zal uitzien. Ze gaat momenteel af en toe naar de psychiater/ psycholoog, naar de huisarts en specialisten wanneer nodig, de DMW is momenteel bezig met al het mogelijke aan te vragen en een antwoord te bieden op hun vragen, maar er is een gebrek aan visie op de toekomst. De cliënt heeft geen concrete doelen momenteel, wat maakt dat er weinig structuur is in haar dagelijks leven. Er werd aangegeven door de cliënt dat een meer doelgerichte aanpak baat zou hebben.

Analyse customer journey mapping B

Bij analyse van customer journey mapping B (zie Customer journey mapping B), kwamen volgende elementen van integraal werken aan bod:

WGC 1: Continuïteit, participatie en holistische benadering

De cliënt had een zeer positieve ervaring bij haar huisarts en psycholoog van WGC 1. Ze had het gevoel dat er naar haar werd geluisterd en dat ze serieus werd genomen. Dit kan gezien worden als de cliënt erkennen als persoon, niet enkel haar kwetsbaarheid. Haar inspraak in de behandeling, plus het feit dat ze zelf de stap heeft gezet naar het WGC, maakt dat er hier sprake is van een grote participatie. De multidisciplinaire samenwerking tussen de huisarts en de psycholoog, bood de client continuïteit in haar traject.

PAAZ AZ Maria Middelaars: Holistisch, participatie en persoonsgericht

Ook bij de PAAZ van AZ Maria Middelaars had de cliënt een zeer positieve ervaring. Volgens haar kwam dit door het uitgebreide aanbod aan vrijetijdsbesteding, de tijd die hulpverleners voor haar maakten en de kwaliteitsvolle voeding. Dit alles samen getuigt van een holistische benadering vanuit deze PAAZ. De cliënt wordt benaderd als persoon. Er is niet enkel aandacht voor de psychische kwetsbaarheid, maar ze leggen de link tussen het algemeen welzijn en het mentaal welzijn. De inspraak die ze had in haar daginvulling en behandeling, toont een zekere mate van participatie.

PAAZ AZ Jan Palfijn: Gebrek aan integrale aanpak

De cliënt had een negatieve ervaring op deze PAAZ. Ze gaf aan dat dit kwam door een gebrek aan veiligheidsgevoel, een gebrek aan aandacht voor vrijetijdsbesteding, geen kwaliteitsvolle voeding en de hulpverleners hadden weinig tijd voor de patiënten. Dit geeft de indruk dat de patiënt niet wordt behandeld als persoon, maar dat er enkel aandacht gaat naar de kwetsbaarheid of diagnose. In deze organisatie was er weinig sprake van een integrale aanpak.

Mutualiteit: Continuïteit en holistisch, gebrek aan preventie/ proactief

Net zoals in de analyse van de vorige customer journey mapping, en in mijn contact met andere cliënten, kwam aan bod dat de cliënt bepaalde voordelen en rechten was mislopen door een gebrek aan of foutieve informatie. Eens de cliënt contact had met een sociaal werker van de mutualiteit had ze wel een positieve ervaring. Er vond weer een algemene rechtenverkenning plaats, een holistische werkwijze. Ook het kennen van een gezicht en/of naam van een sociaal werker binnen de organisatie gaf de cliënt een gevoel van continuïteit. Dit ondervond ik ook tijdens mijn stage. Veel cliënten vroegen naar een naam wanneer ze een hulpverlener aan de telefoon hadden, en vroegen als ze naar die persoon mochten vragen in het vervolg. Ook wanneer de regio-sociaal werker veranderde, gaven cliënten aan dat ze graag wisten wie de huidige regio-sociaal werker was. Dit toont een vraag naar continuïteit.

OCMW: Participatie en krachtgericht, gebrek aan preventie/ proactief

Ook hier vermeldde de cliënt dat ze voordelen en rechten was mislopen door een gebrek aan of foutieve informatie en dus ook een gebrek aan een proactieve werking. Het contact was wel positief. Ze kreeg de informatie die ze wou en weet nu wanneer ze kan terugvallen op het OCMW, en wat dat inhoudt. De participatie (de informatie, in combinatie met het feit dat ze zelf actie ondernam door het OCMW te contacteren) gaf de cliënt een empowerend gevoel.

Ipso: Continuïteit en holistisch

De cliënt omschrijft Ipso als een constante in haar hulpverleningstraject. Ze heeft een zeer positieve ervaring, en dit o.a. door hun holistische aanpak. Ipso heeft aandacht voor de persoon achter de kwetsbaarheid, is betrokken, en doet alles in hun macht om hun cliënten te helpen. De cliënt ziet Ipso als een sleutelfiguur, de organisatie biedt haar continuïteit.

Sociale woningmaatschappijen: Gebrek aan integrale aanpak

De cliënt had overheersend negatieve ervaringen met sociale woningmaatschappijen. Ze is vele malen moeten verhuizen en bevond zich meestal in slechte omstandigheden. Ze verloor haar plek op de wachtlijst door uit haar toenmalige woning weg te gaan, vanwege een zwangerschap, omdat ze niet wist dat ze een mutatie kon aanvragen. Een gebrek aan informatie en dus een gebrek aan een proactieve werking, heeft haar terug benadeeld. De negatieve ervaringen met de sociale woningmaatschappijen gaven haar ook het gevoel dat ze niet behandeld werd als persoon, geen holistische aanpak. In deze organisatie was er weinig sprake van een integrale aanpak. Er werd geen nadruk gelegd op de link tussen wonen en algemeen en mentaal welzijn.

WGC 2: Toegankelijkheid, continuïteit, participatie en holistische benadering

De cliënt vond het een minpunt dat ze wegens verhuizing moest veranderen van WGC. Maar eens ze veranderd was, ervaarde ze het terug zeer positief. De hulpverleners luisteren naar haar, ze heeft het gevoel dat ze er altijd terecht kan (continuïteit) en dat ze haar benaderen als persoon en niet enkel haar kwetsbaarheden in beschouwing nemen (holistisch). Ze heeft inspraak in de behandeling en er wordt rekening gehouden met haar noden (participatie). Het enig werkpunt is dat ze zich soms assertief moet opstellen om bijvoorbeeld bepaalde onderzoeken gedaan te krijgen.

Conclusie customer journey mappings

Elementen van integraal werken die aanwezig zijn, geven positieve ervaringen en resultaten voor cliënten. Organisaties in het hulpverleningstraject van de ondervraagden die als sleutelfiguren werden beschouwd of waar sleutelmomenten werden ervaren, hadden veel elementen van de integrale aanpak. De nadelen van integraal werken, zijn eerder aspecten in het traject waar integraal werken niet werd toegepast of niet goed. Dus voor de bevroegde cliënten kunnen we concluderen dat een integrale aanpak, wel positieve ervaringen met de sociale hulp- en dienstverlening en positieve resultaten oplevert, maar dat het nog niet volledig of voldoende wordt toegepast.

Algemene conclusie

Naast mijn eigen conclusies vroeg ik OpenAI (2025) welke conclusies het kon trekken uit mijn onderzoek, a.d.h.v. volgende prompt: *“Welke conclusies haal je uit deze tekst? Wat werkt van integraal werken, wat zijn nog uitdagingen, met de DMW van een mutualiteit centraal.”*

In de analyses van de customer journey mappings zien we dat veel elementen van het integraal werken al worden toegepast. Ook in de werking van de DMW's zien we meerdere elementen van het integraal werken terugkomen. De DMW werkt domeinoverschrijdend en fungeert vaak als eerste aanspreekpunt voor cliënten. De bevroagde cliënten ervaren deze elementen positief, maar er is wel ruimte voor verbetering. De negatieve ervaringen van de bevroagden zien we vooral wanneer het integraal werken niet, of niet optimaal, wordt toegepast.

De bevraging van sociaal werkers, in het kader van het GBO, geeft gemeente reacties. Sommige respondenten, waaronder sociaal werkers van DMW's, zien er een meerwaarde in voor de cliënt. Andere respondenten hadden de middelen liever elders geïnvesteerd gezien. Met het idee dat dat meer resultaten had opgeleverd voor de cliënt. De bevroagden zijn het er wel grotendeels over eens dat de cliënten weinig baat hebben bij informatie over de inhoud van het GBO. Het gaat vooral om het GBO benutten als middel om een betere sociale hulp- en dienstverlening te bekomen voor de cliënt.

Ondanks verschillende initiatieven blijven veel mensen in onderbescherming leven. Cliënten van een DMW halen een gebrek aan informatie of de complexiteit van de informatie en aanvraagprocedures, aan als oorzaken van deze onderbescherming. Daar bovenop tonen de customer journey mappings dat het integraal werken nog niet overall (optimaal) wordt toegepast. Verder is er ook een nood aan indicatoren om de effectiviteit van het integraal werken te peilen. Initiatieven rond integraal werken, zoals het GBO, hebben het potentieel om bij te dragen aan een betere hulp- en dienstverlening, maar concrete resultaten blijven uit.

We kunnen concluderen dat het integraal werken kan bijdragen aan de kwaliteit van sociale hulp- en dienstverlening, maar er zijn nog vele gebreken. Hoe kan een DMW een antwoord bieden op het gebrek aan informatie over, en de complexiteit van sociale rechten? Hoe kunnen sociale hulp- en dienstverleningsorganisaties hun middelen inzetten om het integraal werken, meer, beter en efficiënter toe te passen? En met welke indicatoren kunnen we peilen hoe effectief het integraal werken is?

Literatuurlijst

Bibliografie





- Belgische Grondwet. (1994). *Belgische Grondwet van 17 februari 1994*. Opgehaald van https://www.dekamer.be/kvvcr/pdf_sections/publications/constitution/GrondwetNL.pdf
- Belgische sociale zekerheid. (sd). *Aansluiten bij een ziekenfonds: hoe en waarom*. Opgehaald van <https://www.socialsecurity.be/citizen/nl/gezondheid/aansluiten-bij-een-ziekenfonds>
- Benoot, T., Van Lombergen, L., Hermans, K., Raeymaeckers, P., De Corte, J., & Roose, R. (2022). *Evaluatieonderzoek van de samenwerkingsverbanden Geïntegreerd Breed Onthaal*.
- Blom, B. (2004, april). Specialization in Social Work Practice: Effects on Interventions in the Personal Social Services. *Journal of Social Work*, 4, pp. 25-46.
- Bouckaert, N., & Schokkaert, E. (2011). *A first computation of non-take-up behaviour in the 'leefloon'*.
- Departement Zorg. (sd). *Erkenningsprocedures voor een dienst maatschappelijk werk*. Opgehaald van <https://www.departementzorg.be/nl/erkeningsprocedures-voor-een-dienst-maatschappelijk-werk>
- Dingenen, D., Van Cauwenbergh, L., van Riel, K., & De Man, J. (2019). *Generalistisch werkt: begeleidingsmethodiek voor een generalistische aanpak in specialistische dienstverlening*. Berchem: Mammoet.
- Eerstelijnszone. (sda). *Beleidsplan*. Opgehaald van <https://www.eerstelijnszone.be/beleidsplan>
- Eerstelijnszone. (sdb). *ELZ Gent uitgelegd*. Opgehaald van <https://www.eerstelijnszone.be/elz-gent-uitgelegd>
- Eerstelijnszone. (sdc). *Wat is een eerstelijnszone?* Opgehaald van <https://www.eerstelijnszone.be/wat-een-eerstelijnszone>
- Eerstelijnszone Gent. (sd). *Geïntegreerd Breed Onthaal*. Opgehaald van <https://www.eerstelijnszone.be/geintegreerd-breed-onthaal>
- EQUALITY ResearchCollective. (2019, september 23). *Geïntegreerd Breed Onthaal*. Opgehaald van <https://onderzoek.hogent.be/Projecten/het-geintegreerd-breed-onthaal-als-antwoord-op-het-probleem-van-onderbescherming-co-creatief-onderzoek-naar-de-inzet-van-gemeenschapsgerichte-zorg-en-ervaringskennis-in-functie-van-een-toegankelijke-eerstelijnszorg>
- Guio, A.-C., & Van Lancker, W. (2023). *Deprivatie bij kinderen in België en zijn gewesten: wat zeggen de nieuwe data?* Opgehaald van <https://www.calameo.com/read/00177429556dead70f454?authid=MRvhcBXtTu8W>
- International Federation of Social Workers. (2014). *Globale definitie van maatschappelijk werk*. Opgehaald van <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>
- Kind en Gezin. (2024, december). *Kansarmoede-index Kind en Gezin*. Opgehaald van <https://gemeente-stadsmonitor.vlaanderen.be/over-de-monitor/overzicht-indicatoren/kansarmoede-index-kind-en-gezin>
- Liberale Mutualiteit. (sd). *Dienst maatschappelijk werk*. Opgehaald van <https://www.lm-ml.be/nl/zorg-ondersteuning/dienst-maatschappelijk-werk>

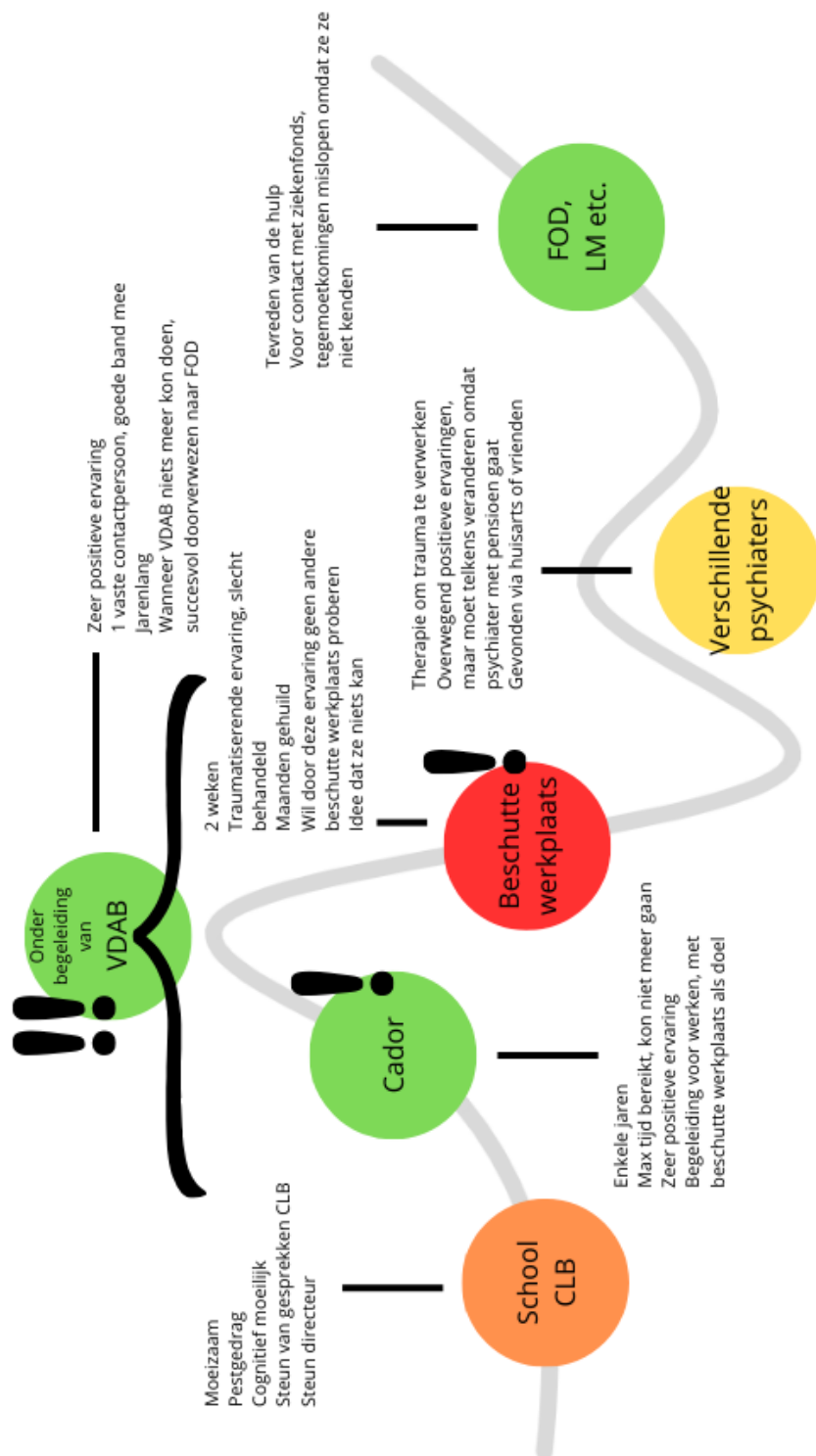
- OpenAI. (2025). *ChatGPT* (29 januari 2025) [Large language model]. chat.openai.com/chat.
- Samenlevingsopbouw. (2011). *Proactieve dienstverlening in de strijd tegen onderbescherming: Beleidsvisietekst*. Opgehaald van https://www.saamo.be/wp-content/uploads/2022/03/LPK_Beleidsvisietekst.pdf
- Schuermans, G. (2020, oktober 23). Budgetgidsen strijden tegen onderbescherming. *Sociaal.net*. Opgehaald van <https://sociaal.net/achtergrond/budgetgidsen-strijden-tegen-onderbescherming/>
- van Arum, S., Redeker, I., Stouthard, L., Verweij, S., & van Xanten, H. (2020). *Werkzame elementen bij integraal werken: Vraagverheldering en planvorming; samenwerken aan een oplossing als cyclisch proces*. Opgehaald van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/2020-10/Werkzame-elementen-bij-integraal-werken.pdf>
- van Arum, S., Verweij, S., & van der Veer, K. (2018, maart). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk: Cliënt en professional In vertrouwen samenwerken aan een oplossing*. Opgehaald van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/publication-attachment/wat-werkt-bij-integraal-werken-wijk%20%5BMOV-13879272-1.0%5D.pdf>

Bijlagen

Customer journey mapping A





Legende ervaring:

-  Negatief
-  Eerder negatief
-  Wisselend
-  Positief



Customer journey mapping B

Legende ervaring:

-  Negatief
-  Eerder negatief
-  Wisselend
-  Positief



LIBERALE MUTUALITEIT

Veel tegemoetkomingen/
voordelen mislopen door gebrek
aan/ foutieve informatie van
derden -> moet zelf contact
opnemen en vragen stellen,
gebrek aan proactieve werking
Positieve ervaring eens ze een
hulpverlener te pakken had

OCMW

Veel tegemoetkomingen/
voordelen mislopen door gebrek
aan/ foutieve informatie van
derden -> moet zelf contact
opnemen en vragen stellen,
gebrek aan proactieve werking
Eens contact opgenomen:
informatie gekregen,
gerustgesteld dat ze weet dat ze
er in toekomst op terug kan
vallen

EEN CONSTATE TIJDENS HAAR TRAJECT

FINANCIEEL

IPSO

Gevoel dat ze alles
doen wat ze kunnen
Doen moeite
Aandacht voor mens
achter de kwetsbaarheid



SOCIALE WONINGMAATSCHAPPIJEN

Overheersend negatieve
ervaringen
Vaak verhuisd
Slechte omstandigheden: overlast,
drugs, schade, slechte kwaliteit
Wanneer ze in een goede woning
zat, er uit gegaan omwille van
zwangerschap en bijgevolg nood
aan grotere woning. Wist niet dat
ze kon muteren dus kwam door
gebrek aan informatie terug
onderaan wachtlijst

WONING

DOOR VERHUIS MOETEN VERANDEREN VAN WZC

WGC 2

Goede ervaring
Voelt zich ondersteund, ze
luisteren, gevoel dat ze er altijd
terecht kan, passen zich aan naar
haar noden
Kapstok voor traject
Moet wel eens op tafel kloppen
om iets gedaan te krijgen

Geïnformeerde toestemming A



Document geïnformeerde toestemming

Geachte,

Ik, Sara Quissens, ben student in de opleiding Professionele Bachelor Sociaal Werk van HOGENT en voer in het kader van het opleidingsonderdeel bachelor project een customer journey mapping uit om te peilen naar de ervaring van cliënten met de integrale aanpak, in hulp- en dienstverlening.

Dit onderzoek loopt van 23/09/'24 tot en met 29/01/'25.

De lesgever van dit olod is: Griet Verschelden, griet.verschelden@hogent.be.

Ik schrijf een artikel voor mijn bachelor project met als onderzoeksvraag: 'Wat is de bijdrage van een integrale aanpak op het uitbouwen van een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening, door de rechten van cliënten te realiseren, vanuit het perspectief van een dienst maatschappelijk werk van een ziekenfonds?' Aan de hand van enkele customer journey mappings tracht ik een beeld te krijgen van de ervaring van cliënten met de integrale aanpak, binnen het hulp- en dienstverleningstraject dat zij aflegden. Tijdens deze customer journey mapping zal ik vragen stellen over het traject dat je al hebt afgelegd, de organisaties en hulpverleners die al je pad kruisten, en je ervaring hiermee. Het verslag van dit gesprek zal ik visueel uitwerken en samenvatten, anonimiseren en toevoegen als bijlage aan mijn artikel. Uit de customer journey mappings zal ik conclusies trekken en deze verwerken in mijn artikel. Dit gesprek zal tussen 1 en 2 uur duren.

Tijdens het onderzoek mag je je deelname stop zetten. Je hoeft hier geen reden voor op te geven. Als je achteraf inzage wenst in de resultaten of nog vragen hebt, mag je altijd contact opnemen met mij als student of met mijn promotor.

Vriendelijke groeten,

Sara Quissens
Sara.quissens@student.hogent.be

Overeenkomst

Ik, Yagmur Ozer, verleen mijn toestemming voor deelname aan het hierboven vermelde onderzoek.

Ik verklaar hierbij dat:

- de uitleg over de inhoud en werkwijze van het onderzoek voor mij duidelijk is en dat ik de kans kreeg bijkomende vragen te stellen over het onderzoek.
- ik uit vrije wil deelneem aan dit onderzoek.
- ik toestemming geef aan de student(e) om mijn gegevens te verwerken op de manier zoals afgesproken is.
- ik op de hoogte ben van de mogelijkheid om mijn deelname aan het onderzoek op elk moment stop te zetten.
- ik op de hoogte ben van de mogelijkheid om de algemene onderzoeksresultaten op te vragen bij de student(e) of zijn/haar promotor.

Plaats en datum

Naam + handtekening

Temse 27/12/'24

Yagmur Ozer



Ik, Sara Quissens, bevestig dat ik me aan de gemaakte afspraken zal houden.

Plaats en datum

Naam + handtekening

Temse 27/12/'24

Sara Quissens



Geïnformeerde toestemming B

**HO
GENT**

Document geïnformeerde toestemming

Geachte,

Ik, Sara Quissens, ben student in de opleiding Professionele Bachelor Sociaal Werk van HOGENT en voer in het kader van het opleidingsonderdeel bachelor project een customer journey mapping uit om te peilen naar de ervaring van cliënten met de integrale aanpak, in hulp- en dienstverlening.

Dit onderzoek loopt van 23/09/'24 tot en met 29/01/'25.

De lesgever van dit olod is: Griet Verschelden, griet.verschelden@hogent.be.

Ik schrijf een artikel voor mijn bachelor project met als onderzoeksvraag: 'Wat is de bijdrage van een integrale aanpak op het uitbouwen van een kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening, door de rechten van cliënten te realiseren, vanuit het perspectief van een dienst maatschappelijk werk van een ziekenfonds?' Aan de hand van enkele customer journey mappings tracht ik een beeld te krijgen van de ervaring van cliënten met de integrale aanpak, binnen het hulp- en dienstverleningstraject dat zij aflegden. Tijdens deze customer journey mapping zal ik vragen stellen over het traject dat je al hebt afgelegd, de organisaties en hulpverleners die al je pad kruisten, en je ervaring hiermee. Het verslag van dit gesprek zal ik visueel uitwerken en samenvatten, anonimiseren en toevoegen als bijlage aan mijn artikel. Uit de customer journey mappings zal ik conclusies trekken en deze verwerken in mijn artikel. Dit gesprek zal tussen 1 en 2 uur duren.

Tijdens het onderzoek mag je je deelname stop zetten. Je hoeft hier geen reden voor op te geven. Als je achteraf inzage wenst in de resultaten of nog vragen hebt, mag je altijd contact opnemen met mij als student of met mijn promotor.

Vriendelijke groeten,

Sara Quissens
Sara.quissens@student.hogent.be

Overeenkomst

Ik, Valérie De Vos, verleen mijn toestemming voor deelname aan het hierboven vermelde onderzoek.

Ik verklaar hierbij dat:

- de uitleg over de inhoud en werkwijze van het onderzoek voor mij duidelijk is en dat ik de kans kreeg bijkomende vragen te stellen over het onderzoek.
- ik uit vrije wil deelneem aan dit onderzoek.
- ik toestemming geef aan de student(e) om mijn gegevens te verwerken op de manier zoals afgesproken is.
- ik op de hoogte ben van de mogelijkheid om mijn deelname aan het onderzoek op elk moment stop te zetten.
- ik op de hoogte ben van de mogelijkheid om de algemene onderzoeksresultaten op te vragen bij de student(e) of zijn/haar promotor.

Plaats en datum

Gent 02/01/'25

Naam + handtekening

Valérie De Vos



Ik, Sara Quissens, bevestig dat ik me aan de gemaakte afspraken zal houden.

Plaats en datum

Gent 02/01/'25

Naam + handtekening

Sara Quissens



Gegenereerde relevante tekst OpenAI

Uit dit onderzoek blijkt dat de principes van integraal werken een positieve bijdrage leveren aan de sociale hulp- en dienstverlening. De bevroagde cliënten en professionals ervaren elementen zoals een holistische benadering, continuïteit, multidisciplinaire samenwerking en toegankelijke hulpverlening als waardevol. Binnen de Dienst Maatschappelijk Werk (DMW) van een mutualiteit komen deze principes reeds tot uiting, met een breed aanbod aan ondersteuning dat verschillende levensdomeinen overschrijdt. De DMW fungeert vaak als een laagdrempelig aanspreekpunt en draagt bij aan het realiseren van sociale rechten door cliënten proactief te informeren en te begeleiden.

Toch zijn er nog belangrijke uitdagingen. Ondanks de inspanningen van de DMW blijven veel cliënten onderbeschermd, vaak door een gebrek aan kennis over hun rechten of door complexe procedures. Daarnaast tonen de customer journey mappings aan dat integrale samenwerking niet overal optimaal functioneert. De afstemming tussen verschillende sociaal werkers en instanties kan beter, zodat cliënten niet telkens opnieuw hun verhaal moeten doen of cruciale rechten mislopen. Een andere uitdaging is het gebrek aan meetbare indicatoren om de effectiviteit van integraal werken en initiatieven zoals het Geïntegreerd Breed Onthaal (GBO) objectief te beoordelen. Hoewel GBO potentieel heeft om de toegankelijkheid en samenwerking tussen diensten te verbeteren, blijft het onduidelijk of cliënten hier daadwerkelijk voordelen van ondervinden.

De bevindingen uit dit onderzoek tonen aan dat integraal werken binnen de DMW van een mutualiteit een positieve impact kan hebben op de sociale hulpverlening, maar dat er nog belangrijke werkpunten zijn. Hoe kan de DMW haar proactieve werking versterken om onderbescherming verder terug te dringen? Op welke manier kunnen multidisciplinaire samenwerkingen structureel verbeterd worden? En welke meetbare indicatoren zijn nodig om de impact van integraal werken en het GBO op de cliënt daadwerkelijk te kunnen evalueren?