



**De wildgroei aan  
outreach praktijken,  
een zoektocht naar  
afstemming en  
kwaliteitsbewaking.**

Onderzoeksrapport.

## EEN PROJECT VAN

### EQUALITY//ResearchCollective (HOGENT)

- Cis Dewaele
- Didier Reynaert
- Jessica De Maeyer

### SAM (Steunpunt Mens en Samenleving)

- Tamara Laevaert
- Koen Spiessens
- Ward Christens
- Erik Vreven (CAW/LISS)

## MET STEUN VAN

- De Vlaamse Overheid
- RIZIV, Openbare Instelling van de Sociale Zekerheid



# INHOUDSTAFEL

## **Inleiding 4**

### **Situering onderzoek 5**

- Maatschappelijke context
- Verschuiving problemen onthaalmodel
- Conceptuele onduidelijkheid outreach
- De nood aan afstemming en kwaliteitsbewaking

### **Onderzoeksvragen 7**

- Centrale onderzoeksvraag
- Deelvragen
- Doelstellingen

### **Methodologische uitgangspunten 8**

#### **WP0: Reflectiegroep: continue betrokkenheid en reflectie 9**

- Doel
- Design

#### **WP1: Literatuurstudie 10**

- Doel
- Design
- Resultaten

#### **WP2: Online survey 21**

- Doel
- Design
- Resultaten

#### **WP3: Focusgroepen 29**

- Doel
- Design
- Analyse
- Resultaten Typologie
- Resultaten transsectorale samenwerking
- Resultaat structureel werken

#### **WP4: Beleidsinterviews 41**

- Doel
- Design
- Analyse
- Resultaten

#### **WP5: Cliëntinterviews 47**

- Doel
- Design
- Analyse
- Resultaten

**WP6: Lerende netwerken 55**

Doel

Design

Resultaten

**WP7: Link met Franstalig België 69**

Doel

Design

Analyse

Resultaten

**Reflectie instrument 74**

**Aanbevelingen 77**

**Beperkingen en verder onderzoek 82**

**Referenties 84**

**Bijlagen 92**

## INLEIDING

Dit onderzoeksrapport is een neerslag van het praktijkgericht onderzoek 'De wildgroei aan outreachpraktijken, een zoektocht naar afstemming en kwaliteitsbewaking'. Het liep van maart 2022 tot december 2025 en werd financieel mogelijk gemaakt met steun van de Vlaamse Overheid en van het Riziv.

Het rapport bestaat uit de omschrijving van de verschillende werkpakketten die ook leidden tot het schrijven van 'Reach Out 2, praktijkboek outreachend werken' (Dewaele et al., 2026). Het overloopt de achtergrond van het onderzoek en het bestuderen van doelstellingen en kenmerken van outreachpraktijken in 12 verschillende sectoren via een online survey, focusgesprekken in zes steden over de resultaten van de survey en over problemen in samenwerking tussen outreachers. Daarnaast beschrijft het de interviews met beleidsmakers en cliënten, de zoektocht in drie steden van outreachers en ervaringsdeskundigen naar mogelijkheden om samenwerking tussen outreachers te verbeteren en het verkent de bruikbaarheid van deze resultaten in Franstalig België. De resultaten van deze werkpakketten werden gebundeld in een reflectie instrument en leidden tot het formuleren van aanbevelingen.

Dit onderzoek was een samenwerking tussen Cis Dewaele, Jessica De Maeyer en Didier Reynaert van EQUALITY//ResearchCollective (HOGENT), Ward Christens, Koen Spiessens en Tamara Laevaert van SAM, steunpunt Mens en Samenleving en Erik Vreven van CAW/LISS (Limburgs Steunpunt Straathoekwerk).

De mensen van SAM, steunpunt Mens en Samenleving zijn er voor al wie mensen in maatschappelijk kwetsbare situaties ondersteunt. Ze werken voor sociale professionals, organisaties in het sociaal werkveld en beleidsmakers. Ze versterken en verbinden hen, delen kennis en praktijkervaring en adviseren over beleid dat het verschil maakt voor wie het moeilijk heeft.

EQUALITY//ResearchCollective is een van de twaalf onderzoekscentra van HOGENT en focust op de sociale uitsluiting van mensen in kwetsbare leefsituaties. Hun levenskwaliteit verbeteren en de mensenrechten waarborgen staat voorop. Het onderzoekscentrum heeft een traditie in participatieve onderzoeksmethoden waarin ervaringskennis centraal staat in de visie van het collectief. Toegankelijkheid van hulp- en dienstverlening om de uitdaging van onderbescherming aan te pakken is een van de centrale onderzoekslijnen. Door onderbescherming kunnen mensen geen gebruik maken van basisvoorzieningen waar ze recht op hebben en raken ze vaak sociaal uitgesloten. Outreachend werken staat centraal als manier om grondrechten te realiseren en kwaliteit van leven te bevorderen.

# SITUERING ONDERZOEK

## Maatschappelijke context

De voorbije tien jaar werden gekenmerkt door het van overheidswege verder inzetten op outreachende praktijken. Deze tendens doet zich voor op federaal, Vlaams en stedelijk niveau (Grymonprez et al., 2017; Hermans, 2017; Magerman et al., 2022). Ook organisaties besluiten, al dan niet aangespoord door projectoproepen en veranderende financiering, om via outreach extra in te zetten op het werken in de leefwereld van cliënten. Deze evolutie resulteerde in een groei aan outreachpraktijken die aan de slag zijn bij mensen thuis, in de openbare ruimte en/of in andere organisaties zoals gevangenissen, ziekenhuizen, psychiatrieën, op de werkvloer, ... (Magerman et al., 2022; Boost et al., 2021; Vervliet et al., 2016). Deze evolutie naar meer outreach, die zich ook buiten België afspeelt, doet zich voor in alle sectoren of domeinen van de hulp-, zorg-, en dienstverlening: algemeen welzijnswerk, geestelijke gezondheidszorg, sector voor personen met een handicap, gezondheidszorg, jeugdwerk, ... (Jiao et al., 2022; Starks et al., 2022; Andersson, 2013; Crimmins et al., 2004).

## Verschuiving problemen onthaalmodel

Outreachend werken was oorspronkelijk een antwoord op problemen die zich voordeden binnen de reguliere hulp-, dienst- en zorgverlening (Grymonprez et al., 2017; Beelen et al., 2014; Van Doorn et al., 2008). Organisaties en diensten stelden vast dat ze heel wat cliënten niet, niet meer of onvoldoende bereikten. Dat had onder andere te maken met de organisatie van het aanbod: onvoldoende aangepast aan de leefwereld van de cliënten, categoriale werkingen, weinig krachtgericht werken, specialistische aanpak en dat met beperkte tijd en middelen (Almqvist & Lassinantti, 2018; Maesele et al., 2013; Cortis, 2012).

Outreachend werken diende daar een antwoord op te formuleren door enerzijds de cliënt in diens leefwereld te ondersteunen en/of toe te leiden naar andere diensten of organisaties (Jiao et al., 2022; Stam, 2012) en anderzijds via politiserend werken en transformatieve praktijken de eigen en andere diensten aan te passen aan de noden van cliënten en structurele problemen aan te pakken (Grymonprez & Roose, 2022; Vandekinderen et al., 2019).

Geleidelijk aan kwam echter de vaststelling dat outreachend werken weinig gericht ingezet wordt en eerder als passe-partout oplossing toegepast. De aandacht van beleid voor meer outreach vertaalde zich in meer middelen die ter beschikking werden gesteld. Dat ging echter niet altijd samen met een duidelijke omschrijving van wat outreach dient op te lossen en op welke manier, waardoor bij momenten praktijken weinig doordacht de leefwereld van mensen intrekken.

Ondanks de wildgroei aan outreachwerkingen worden de oorspronkelijke problemen van de reguliere hulp-, zorg- en dienstverlening niet verholpen maar eerder verschoven. Zo zijn er outreachers die wachtlijsten hebben, die niet meer met mensen kunnen (verder) werken omdat ze categoriaal werken en/of een specialistisch aanbod hebben of omdat ze niet de tijd krijgen om op het tempo van de cliënt aan de slag te gaan. De problemen van het 'onthaalmodel' doen zich nu voor bij het 'outreachend model'.

## **Conceptuele onduidelijkheid outreach**

Doordat er de voorbije jaren door overheid en beleid meer ingezet is op outreachend werken vanuit verschillende sectoren en dit op verschillende manieren ingevuld werd, is de term 'outreach' een vaag begrip geworden (Jiao, 2022; Moriarty et al., 2015; Saldanha & Parenteau 2013). De term is een containerbegrip geworden waaronder heel verschillende praktijken kunnen vallen. Dat kan gaan van vindplaatsgericht jeugdwerk tot contextbegeleiding bij personen met een beperking, van mobiele teams van de GGZ tot buurtopbouwwerk, van peer support voor personen die drugs gebruik(t)en en besmet zijn met Hepatitis C tot arbeidsactivering, ... De term outreach biedt geen duidelijkheid over welk soort werk er uitgevoerd wordt en welke doelstellingen beoogd worden. Vaak is het voor beleidsmakers of praktijkwerkers van andere domeinen of sectoren niet duidelijk wat er kan verwacht worden indien een praktijk zich als outreach bestempelt (Krabbe et al., 2021; Mackenzie et al., 2011; Stimson et al., 1994).

## **De nood aan afstemming en kwaliteitsbewaking**

Een laatste gevolg van de wildgroei aan outreachpraktijken is dat, voornamelijk in grote steden, er cliënten zijn die ondersteuning ontvangen van meerdere outreachers tegelijk. De inzet vanuit verschillende sectoren op meer outreach heeft ervoor gezorgd dat de leefwereld van personen in een kwetsbare positie de plaats is waar het werk van outreachers elkaar kruist. Dat cliënten ondersteuning krijgen van meerdere outreachers is op zich niet problematisch. Mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie hebben vaak te kampen met meerdere en complexe problematieken wat de inzet van verschillende disciplines verantwoordt (Parsell et al., 2020; Almqvist & Lassinantti, 2018). Maar die inzet moet wel leiden tot zorgcontinuïteit, anders draagt die niet bij tot meer kwaliteit van leven (Ploeg et al., 2008). Hierdoor stelt zich de vraag of er afstemming is tussen die verschillende outreachers, of die noodzakelijk is en op welke manier die afstemming bijdraagt aan meer kwaliteit van leven van de cliënt (Welch et al., 2023; Williams et al., 2022; Rumping et al., 2021; Roy et al., 2021).

Voor het beleid en de praktijk zijn er geen tools om met deze spanningen om te gaan. Waardoor bij vaststelling van problemen het antwoord vaak blijft: extra outreach. Er zijn dus enerzijds geen concepten om de verschillende vormen van outreach te kunnen benoemen en anderzijds geen beleids- of reflectie-instrument dat gebruik maakt van die nieuwe conceptualisering om de verschillende vormen van outreachend werken kwalitatief in te zetten. Dat beleids- of reflectie-instrument kan bijdragen aan het doordacht vormgeven en inzetten van outreachpraktijken afgestemd op de context zodat het (via het inzetten op zorgcontinuïteit) bijdraagt aan de kwaliteit van leven van mensen in een kwetsbare positie.

# ONDERZOEKSVRAGEN

## Centrale onderzoeksvraag

De centrale vraagstelling die dit project stuurde, is:

Hoe organiseren we op lokaal, Vlaams en/of federaal niveau een kwaliteitsvol outreachbeleid gericht op het realiseren van kwaliteit van leven voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare leefsituatie?

## Deelvragen

Deze centrale vraag werd opgedeeld in vier deelvragen:

1. Welke verschillende vormen van outreachpraktijken bestaan er momenteel in Vlaanderen en Brussel en hoe verhouden deze zich t.o.v. elkaar met betrekking tot kenmerken, de beoogde doelstellingen en de huidige beleidstendensen waarbinnen ze vorm krijgen?
2. Hoe ervaren mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie de huidige evoluties in outreachende praktijken in de hulp-, zorg- en dienstverlening? Welke drempels en mogelijkheden ervaren zij? Wat zijn voor hen goede outreachpraktijken? Welke voorwaarden hangen hiermee samen?
3. Hoe ervaren outreachende werkers de huidige evoluties in outreachende praktijken in het sociale domein? Welke drempels en mogelijkheden ervaren zij? Wat zijn voor hen goede outreachpraktijken? Welke voorwaarden hangen hiermee samen?
4. Hoe ervaren beleidsmakers de huidige evoluties in outreachende praktijken in het sociale domein? Welke drempels en mogelijkheden ervaren zij? Wat zijn voor hen goede outreachpraktijken? Welke voorwaarden hangen hiermee samen?

## Doelstellingen

Het onderzoek beoogde volgende doelstellingen:

1. Zicht krijgen op de diversiteit aan outreachende praktijken in Vlaanderen en Brussel met aandacht voor kenmerken, doelstellingen en tendensen die outreachende praktijken vormgeven.
2. Het ontwikkelen van een typologie outreachend werken.
3. Inspirerende praktijken, inclusief randvoorwaarden om op organisatorisch, lokaal en/of Vlaams niveau een kwaliteitsvol outreachbeleid te kunnen uitwerken, onderzoeken, zichtbaar maken en ontsluiten.
4. Inzicht in de impact van outreachpraktijken op cliëntniveau.
5. Het ontwikkelen van een reflectie-instrument rond de kwaliteitsvolle inzet van outreachend werken op lokaal, Vlaams en/of federaal niveau.

## METHODOLOGISCHE UITDAGINGEN

Dit onderzoek hanteerde een mixed-methods ontwerp waarin kwantitatieve en kwalitatieve strategieën complementair zijn ingezet om outreachpraktijken in Vlaanderen en Brussel te beschrijven, te duiden en tools ervoor te ontwerpen (Creswell & Plano Clark, 2018; Tashakkori & Teddlie, 2010). Kwantitatief werd een online survey ontworpen en afgenomen, waarna de data statistisch werden geanalyseerd. Ter identificatie van clusters in praktijken is gekozen voor latente-klasseanalyse (LCA), een modelgebaseerde benadering die niet zichtbare subgroepen in populaties blootlegt en toelaat om profielen theoretisch te interpreteren (Nylund et al., 2007a, 2007b)).

Kwalitatief bestond de dataverzameling uit focusgroepen met professionals en ervaringsdeskundigen, semi-gestructureerde interviews met beleidsmakers en cliënten, en een jaartraject met lerende netwerken waarin outreachers en ervaringsdeskundigen systematisch met elkaar kennis uitwisselden, problemen en oplossingstrajecten definieerden, een oplossingsscenario in de praktijk toepasten en de resultaten evalueerden (Krueger & Casey, 2015; Kvale & Brinkmann, 2009; Wenger, 1998). De analyse verliep thematisch met aandacht voor inductieve patroonvorming. De codering en memo-vorming werden ondersteund met NVivo 14 (Braun & Clarke, 2006; Bazeley & Jackson, 2013).

De integratie van kwantitatieve en kwalitatieve bevindingen werd vormgegeven via methodologische triangulatie en gericht op betrouwbaarheid en consistentie van interpretaties (Denzin, 1978; Lincoln & Guba, 1985). De interpretatieve discussie werd gevoed door theoretische literatuur én door praktijkkennis die onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS in de voorbije twintig jaar opbouwden in het werken met mensen in maatschappelijk kwetsbare posities. Door het betrekken van ervaringsdeskundigen in de verschillende onderzoeksstadia, werd ervaringskennis als gelijkwaardige kennisbron meegenomen in dit onderzoek, naast professionele en wetenschappelijke kennis (Debyser et al., 2023, Van Steenberghe et al., 2020).

# WP0: REFLECTIEGROEP: CONTINUE BETROKKENHEID EN REFLECTIE

## Doel

Deze fase liep als een rode draad doorheen heel het onderzoeksproces en liet toe de stakeholders op een volwaardige en continue manier te betrekken bij het onderzoek. De stakeholders, die samen met het onderzoeksteam als reflectieorgaan optraden in alle fasen van het onderzoek, brachten in dit werkpakket verschillende perspectieven binnen. De perspectieven die in de reflectiegroep vertegenwoordigd waren: beleid, praktijk, onderwijs en onderzoek en dat vanuit de invalshoeken welzijn en sociale zaken, gezin en opvoeding, (geestelijke) gezondheid, verslavingszorg, personen met een handicap, preventie en veiligheid, jongeren, inburgering en integratie en armoedebestrijding.

## Design

De reflectiegroep kwam vijf keer samen tijdens de volledige looptijd van het onderzoek en bestond uit volgende leden:

- Wouter Vanderplasschen (professor en voorzitter vakgroep orthopedagogiek UGent),
- Bert D'hondt (Vlaams kabinetsmedewerker welzijn, volksgezondheid en gezin)
- Marijke Enghien (afdelingshoofd Welzijn en Samenleving van het Departement WVG)
- Griet Briels (stafmedewerker lokaal sociaal beleid VVSG)
- Hans Grymonprez (professor sociaal werk en sociale pedagogiek UGent)
- Riet Konings (co-directeur Voluit vzw)
- Sara Smeets (coördinator forensische jongerenwerking Voluit vzw)
- Ward Christens (medewerker Reach Out! SAM vzw)
- Steven Gillis (regisseur geestelijke gezondheid stad Gent)
- Bart Neirinck (stafmedewerker Uit De Marge)
- Karen Mullié en Mathias Neelen (intermutualistisch Community Health Workers project)
- Dave Bols (coördinator MOBIL-team Gent West)
- Inne Van de Ven (directeur SAM vzw)

# WPI: LITERATUURSTUDIE

## Doel

Doel van de literatuurstudie was het genereren van een overzicht van de definities van outreach zoals die in de wetenschappelijke literatuur worden beschreven, evenals een inventaris van de verschillende types outreach, inclusief hun doelstellingen, kernkenmerken en bijhorende taken. Daarnaast werd onderzocht hoe beleidskeuzes de manier waarop outreach in de praktijk wordt vormgegeven en geoperationaliseerd mee bepalen. Tot slot diende het tot verkenning van het thema zorgcontinuïteit en van de vormen van intersectorale samenwerking die tussen diverse outreachpraktijken tot stand komen.

## Design

Gedurende de volledige duurtijd van het onderzoek werden beleidsdocumenten, wetenschappelijke en grijze literatuur door de onderzoekers van EQUALITY//ResearchCollective geraadpleegd en verwerkt.

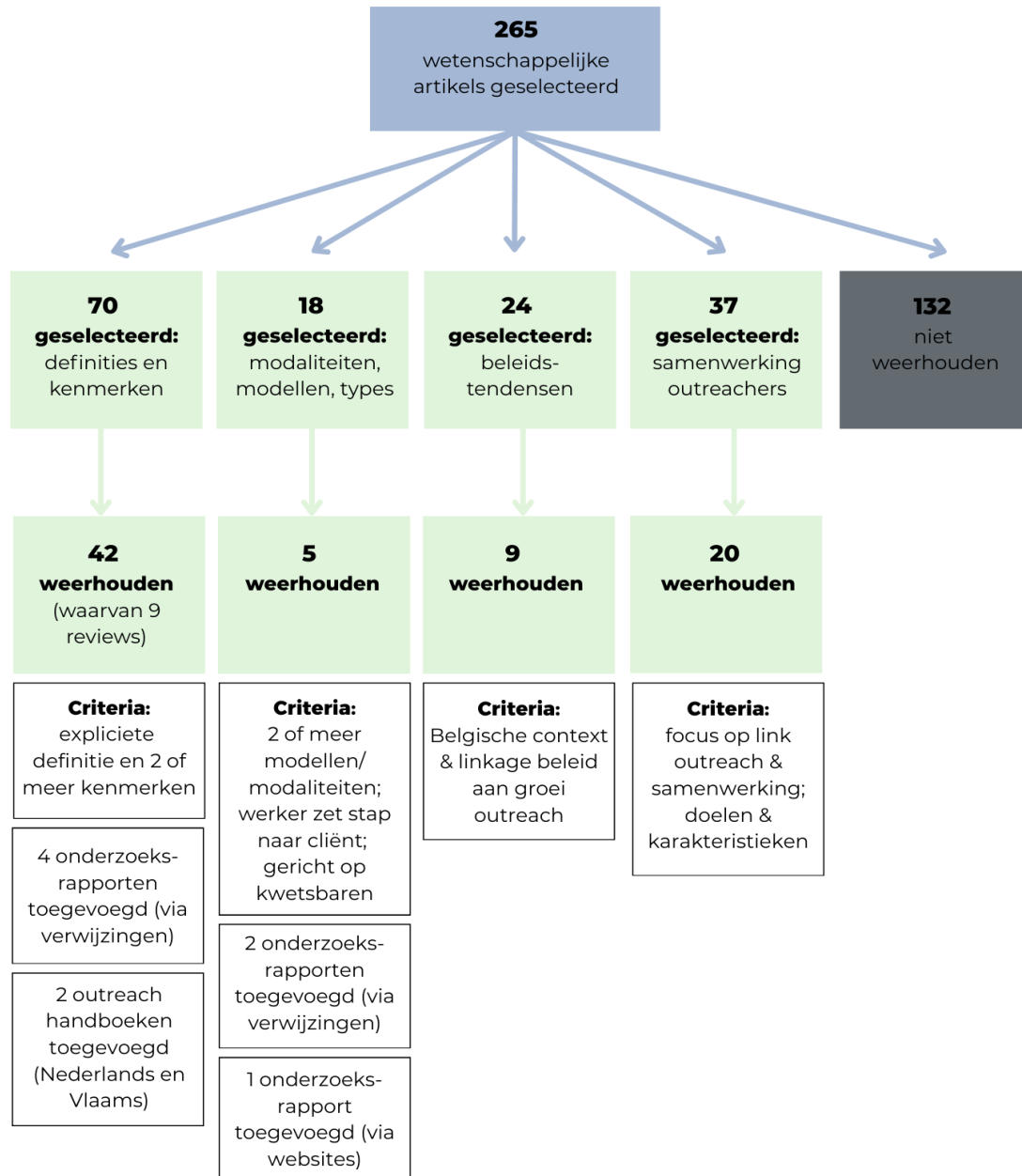
Om wetenschappelijke literatuur op te zoeken werd gebruik gemaakt van de internationale multidisciplinaire databank 'Web of Science' en aanvullend van Google Scholar.

Zoektermen die hierbij op zich of in combinatie gehanteerd werden, zijn:

Cluster	Zoektermen (TS = Topic)
1. Outreach en context	TS=(outreach OR "outreach work" OR mobile OR "mobile work" OR "assertive community treatment" OR "street work" OR "community care" OR "community based work" OR casework OR "case work" OR urban OR "social work" OR community OR "street outreach" OR "family outreach" OR inreach OR "community outreach" OR "real-life context work" OR "home visit*" OR "home treatment" OR "home care" OR outpatient* OR "community health work" OR detached OR FACT OR forensic OR "housing support" OR "in home" OR "intensive case management" OR disability OR "lived experience" OR "peer support" OR rural OR "Quality of Life" OR recovery OR "street-based" OR vermaatschappelijking)
2. Conceptualisering en kenmerken	TS=(definition OR characteristic* OR type OR typolog* OR model* OR mode* OR policy OR "dedicated team*" OR objective* OR aim* OR purpose OR goal* OR approach* OR conceptualization OR collaboration OR intersectoral OR multidisciplinary OR "care coordination" OR "care continuity" OR competenc* OR deinstitutionalisation OR disability OR poverty OR "non-take-up")
Combinatie	#1 AND #2

Tabel 1: overzicht zoektermen wetenschappelijke literatuur

Dit resulteerde na screening van abstracts in 265 wetenschappelijke artikels en onderzoeksrapporten die gelezen en verwerkt werden.



Figuur 1: selectie wetenschappelijke literatuur

## Resultaten

### Definitie en doelstellingen outreach

Typend voor literatuur over outreach is dat de term outreach vaak gebruikt wordt, maar zelden gedefinieerd. Deze vaststelling wordt gedeeld door meerdere onderzoekers.



*“Too often, outreach is treated in these sources as a term so obvious it requires no definition, and thus, too many assumptions remain hidden and are not critically considered.”*

(Saldanha & Parenteau, 2013, p. 1276)

De door ons geselecteerde werken toonden het volgende aan:

	Disengaged/ hard to reach/underserved	Healthcare	Older people	Vulnerable /marginalised	Mental disorder	Homeless	Youth	Drugs	Unemployed	Sex workers	Farmers
Ahmed & Carpenter, 2017	x						x				
Andersson, 2013	x						x				
Andersson & Minas, 2021	x						x	x			
Bond et al., 2022	x					x					
Boost et al., 2021	x										
Borysow et al., 2017	x					x					
Carmona et al., 2015	x						x	x			
Cefai, 2015	x					x					
Chui & Ho, 2006	x						x				
Dickson-Gomez, 2003	x							x			
Elissen et al., 2013	x	x				x					
Ferguson, 2007	x					x	x				
Filges et al., 2022	x						x				
Grymonprez et al., 2017	x										
Grymonprez & Roose, 2022	x										
Kloppenburg & Hendriks, 2013	x										
Knoll et al., 2012	x	x					x				
Maesele et al., 2013	x										
McColl et al., 2009	omdat ze ver weg wonen	x									
Moriarty et al., 2015	x		x								
Morse et al., 1996	x				x	x					
Nestler et al., 2018	x					x					
Ng & McQuiston, 2004	x				x	x					
Nsour (in Lindert), 2020	x			x							
O'Sullivan et al., 2014	omdat ze ver weg wonen	x									
Phillips & Parsell, 2012	x					x					
Priebe et al., 2012	x				x						
Saldanha, 2023	x										x
Saldanha & Parenteau, 2013	x									x	
Slesnick et al., 2016	x					x	x				
Starks et al., 2022	x				x						
Toseland, 1981	x										
Zlotnick et al., 2013	x					x					
REVIEW											
Connolly & Joly, 2012	x						x				
Fomiatti et al., 2021	x						x				
Jiao, 2022	x										
Krabbe et al., 2021	x	x									
Lee & Donaldson, 2018	x					x					
Olivet et al, 2010	x					x					
Smoter, 2021	x			x							
Szeintuch, 2015	x										
Van Citters & Bartels, 2004	x		x		x						
GRIJS											
Dewson et al., 2006	blijkt uit artikel							x			
Korf et al., 1999	x						x				
Beelen et al., 2014	x			x							
Mikkönen et al., 2007	x			x							
Rhodes, 1996	x						x				
Van Doorn et al., 2008	x										

Tabel 2: overzicht doelgroepen outreach

Van de 48 publicaties zijn er 35 verbonden aan een specifieke doelgroep zoals daklozen, druggebruikers, ouderen, landbouwers, werklozen, ... Slechts 13 zijn niet gebonden aan een doelgroep. Wel gebruiken alle publicaties termen als mensen in een kwetsbare situatie, underserved, disengaged, non-take-up, hard to reach, ... Hieruit zouden we kunnen besluiten dat outreach altijd te maken heeft met mensen of groepen die zich in een maatschappelijk kwetsbare situatie bevinden. Voor de volledigheid vermelden we dat er twee medische artikels tussen zitten die de term hard to reach gebruiken in de betekenis van: wonen op verafgelegen plaatsen waar geen medische diensten zijn.



In de definities worden verschillende doelstellingen vermeld maar er zijn er twee die in bijna alle definities terugkomen: 'service provision' en 'service linking'. Met 'service provision' betekent het aanbieden van diensten op de plaats waar de cliënt zich bevindt. In 23 definities wordt dit vermeld. 'Service linking' is het in contact brengen met diensten van de cliënten die bereikt zijn. Service linking komen we in 37 van de 47 definities tegen. En 14 definities combineren beide doelstellingen.

46 van de publicaties vermelden dat outreach betekent 'op zoek gaan naar' of 'contact leggen met' mensen in een kwetsbare situatie. Opnieuw zijn het die twee medische artikels die eerder spreken over 'het zich verplaatsen naar afgelegen gebieden'.

In 13 definities wordt gesproken over vertrouwen en/of in relatie gaan. Bijkomend zijn er negen definities die naast het werken met individuen of groepen ook vermelden dat outreach dient om structurele veranderingen te bekomen. De meeste publicaties focussen zich dus op het werk met cliënten zelf en stellen het kritisch zijn ten opzichte van organisaties, overheden en/of de maatschappij niet voorop.

Acht publicaties hebben het over maatschappelijke participatie, uitsluiting tegengaan, inclusie of het uitbreiden van sociale netwerken. 11 publicaties vermelden als doelstelling het verhogen van de autonomie, persoonlijke verandering en/of het verbeteren van de mentale en fysieke gezondheid. Daarnaast vermelden we voor de volledigheid nog dat er drie definities spreken over assessment of te weten komen wat de noden van de cliënt zijn en één definitie die het heeft over het vinden van oplossingen voor dagelijkse problemen. Eén definitie heeft het over werken aan overlast.

Een eenduidige definitie van outreach is er niet. Niettegenstaande sommige zaken wel vaak terugkomen. Werken met mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie het vaakst. En dat outreach gaat over 'service linking' of 'service provision' of over beide, is ook duidelijk.

## Outreach modellen

Auteurs	Doelgroep	Model
Andersson & Minas, 2021	youth unemployed	Individual/social outreach, Service/system outreach
Kloppenborg & Hendriks, 2013	people at risk	Community model, Support model, Options and sanctions model, Broker's model
Nsour et al., 2020 (in Lindert)		Direct modalities, Community-based outreach, Outreach via intermediaries, Outreach via information campaigns and technology
Saar-Heiman et al., 2017		In-home visits, Reaching out to clients, Continuous in-home meetings
Stimson et al., 1994	drug users	Individual outreach, Community outreach
GRIJS		
Dewson et al., 2006	unemployed	Satellite model, Peripatetic model, Detached outreach model, Domiciliary outreach model
Korf et al., 1999	drug users	The Youth Work Model, The Catching Clients Model, The Self-help Model, The Public Health Model
Omlo, 2017		Hulpmodel, Dwang- en drangmodel, Politiserende model, Verbindende model, Kwartiermakersmodel, Presentiemodel

Tabel 4: overzicht modellen outreach

Acht publicaties leveren typologieën of modaliteiten op die outreach kunnen onderverdelen. We stellen eerst de typologieën voor.

1. Sara Dewson en collega's schreven in 2006 een artikel waar vaak naar verwezen wordt. Zij hebben het over vier types: 'detached outreach', 'domiciliary outreach', 'peripatetic outreach' and 'satellite model'. 'Detached outreach' zijn werkers die mensen in de openbare ruimte opzoeken: op straat, pleintjes, in shoppings, op café, aan de schoolpoort, ... 'Domiciliary' staat voor mensen bij hen thuis opzoeken. 'Peripatetic' betekent mensen contacteren in andere organisaties. Bijvoorbeeld justitieel welzijnswerk in gevangenissen, trajectbegeleiding op de werkvloer, ... Het 'satellite model' verwijst naar het openen van een bureau in een wijk omdat de eigen organisatie te veraf ligt voor die mensen. Deze modellen maken onderscheid op basis van waar gewerkt wordt.

2. Korf en collega's (Korf et al., 1999) deden onderzoek in de drughulpverlening en kwamen op vier types uit: het 'youth work model', het 'catching clients model', het 'self-help model' en het 'public health model'. Het 'youth work model' werkt voornamelijk met 'probleemjongeren'. Samen met die jongeren zoeken ze naar oplossingen voor hun problemen in hun eigen leefomgeving. Doel is verdere marginalisatie te voorkomen en te werken aan sociale integratie. Het 'catching clients model' zoekt gebruikers op en probeert ze in behandeling te krijgen. Doel is abstinentie, mogelijks gevolgd door sociale reïntegratie. Het derde model, het 'self-help model', lijkt op het youth work model want het werkt ook met groepen eerder dan met individuen maar gaat meer op zoek naar wat de gebruikers zelf willen en ondersteunt hen in het zichzelf ondersteunen. Dit model werkt vanuit de acceptatie van druggebruik als sociale realiteit en is dus bv niet afkicken gefocust. Het laatste model is het 'public health model'. Dit model lijkt op het self-help model maar is meer gebaseerd op de professionele interventie. Het gaat hier over harm reduction en probeert vooral te komen tot veiliger druggebruik en veiligere seks. Dit model wordt soms ook uitgevoerd met 'peers' in plaats van met sociaal werkers of hulpverleners.
3. Kloppenburg en Hendriks (2013) omschrijven vier modellen. Het eerste model is het 'community model'. Deze benadering wil de verbinding tussen mensen en hun leefomgeving verbeteren en mensen empoweren binnen hun gemeenschap. Het tweede model is het 'support model'. Het doel is hier de cliënt te ondersteunen in zijn of haar eigen omgeving en oplossingen te zoeken voor dagelijkse problemen. In het 'options and sanctions model' gebruiken sociaal werkers dwang of drang om overlast in te perken of schade aan de cliënt zelf of de omgeving te verminderen. Het laatste model is het 'broker's model'. Hier worden cliënten gezocht, contact mee gelegd en doorverwezen of toegeleid naar de juiste diensten of organisaties.
4. Jurriaan Omlo (2017) komt op zes modellen uit. Het eerste model is 'het hulpmiddel'. Dit model gaat ervan uit dat niemand zonder hulp mag komen zitten en richt zich dus op mensen en gezinnen die geen hulp of gepaste hulp krijgen (hij spreekt over zorgmijders en zorgmisseters). Doel is om signalen zo vroeg mogelijk te detecteren en dan hulp te bieden om kansen op herstel, participatie en zelfredzaamheid te vergroten. Het tweede model is 'het dwang- en drangmodel'. Dit model vertrekt bij signalen van overlast of schade. Hier primeren de belangen van de omgeving op die van het individu. De nadruk in de interventie ligt op controle, handhaving, sancties en straffen. Het doel is dat mensen hun levensstijl aanpassen, ook als ze dat niet willen. Het derde model dat Omlo beschrijft, is 'het politiserende model'. Dit model werkt met groepen burgers, eerder dan met individuen. Het vertrekt vanuit een analyse van problemen in een wijk, zoekt (kwetsbare) burgers op, verbindt die en versterkt die zodat ze gezamenlijk kunnen opkomen tegen structurele oorzaken van ongelijkheid of uitsluiting. Vaak wordt hierbij educatie ingezet. Het vierde model is 'het verbindende model'. Dit werkt net zoals het politiserende model met burgers in een wijk maar is minder politiserend. Het wil verbinding in de wijk, participatie en emancipatie bekomen, vaak door ook informele steun- en hulpbronnen te activeren. Het vijfde model is 'het kwartiermakersmodel' dat inzet op acceptatie, integratie en participatie van groepen die 'er niet bijhoren' in een wijk. Dat kunnen mensen met een psychische kwetsbaarheid zijn, daklozen, gebruikers, ... Belangrijk hierbij is dat er niet ingezet wordt op het veranderen van die groepen maar wel op het werken aan een 'gastvrije' sfeer bij of waardering door organisaties en burgers voor de groepen in een kwetsbare positie. Kwartiermakers zijn aanwezig in de wijk en in andere organisaties en werken ook aan inclusie door het thema op stedelijk niveau te agenderen. Het laatste model dat Omlo omschrijft is 'het presentiemodel'. Dit model vertrekt vanuit de Presentietheorie van professor Andries Baart waarin

respect, nabijheid, aandacht en onvoorwaardelijkheid centraal staan. Door de aandachtige aanwezigheid van werkers in de buurt worden zij een vertrouwd onderdeel van die buurt en vangen zij signalen van mensen op. Zij zijn niet beperkt in tijd en investeren in een vertrouwensrelatie. Ook technisch zijn zij niet beperkt waardoor zij 'doen wat er gedaan moet worden': praatjes over eender wat, hulp, doorverwijzing, samen lachen, wenen, ... Zij sluiten aan op wat de cliënt wil en gaan daarmee aan de slag. Deze zes modellen houden rekening met doelstellingen, doelgroepen en manieren van werken.

Modaliteiten en benaderingen:

1. Anderson & Minas (2021) maken het onderscheid tussen 'individual/social outreach' en 'service/system outreach' dat zich richt op werkloze jongeren. Met de eerste benadering doelen ze op individuele ondersteuning aan jongeren die werkloos zijn of dat dreigen te worden en richt zich niet alleen op arbeidsactivering zelf maar ook op de randvoorwaarden om tot die activering te komen. Deze manier van werken speelt zich af in de leefomgeving van jongeren en is vaak gericht op het opzoeken van specifieke doelgroepen. 'Service/system outreach' gaat over het zoeken en contact leggen met werkloze jongeren en hen doorverwijzen naar diensten die hen kunnen bijstaan in hun arbeidsproblematiek.
2. Surat Nsour en collega's (2020) hebben het eerder over modaliteiten om outreach uit te voeren. 'Direct modalities' zijn outreach werkvormen die rechtstreeks met individuele cliënten aan de slag gaan. Dit kan ook via bijvoorbeeld peers die opgeleid worden. Bij 'community-based outreach' gaat het over werkingen die zich meer richten op groepen of gemeenschappen en dus veel minder of zelfs niet met individuen werken. Bij 'outreach via intermediaries' gaat het over twee manieren van werken. Enerzijds gaat het over aan de slag gaan met cliënten die door anderen naar jou doorverwezen zijn maar het kan ook duiden op het laten verspreiden van informatie of boodschappen door andere organisaties als scholen, vakbonden, daklozenopvang, ... Als laatste heb je 'outreach via information campaigns and technology' zoals posters, Facebook berichten, ...
3. Saar-Heiman et collega's schrijven in 2018 over drie categorieën van werken in leefomgeving van mensen. De eerste categorie zijn 'in-home visits' in het kader van welzijnsdiensten. Deze huisbezoeken zijn meestal eenmalig, hebben een duidelijk vooropgesteld doel en gaan vaak over het inschatten van mogelijkheden of risico's bij gezinnen. De tweede categorie is 'reaching out to clients'. Hier wordt in de openbare ruimte op zoek gegaan naar mensen, vaak bepaalde doelgroepen zoals sekswerkers, daklozen, ... Zij zetten er zelf een belangrijke opmerking bij, namelijk dat dit dient om cliënten naar een locatie te brengen waar dan de hulpverlening geboden wordt. En de laatste categorie benoemen zij als 'continuous in-home meetings' waar de hulpverlening wel bij mensen thuis gebracht wordt. Vaak gaat het over kwetsbare gezinnen.
4. Stimson en collega's (1994) maken een onderscheid tussen 'individual outreach' en 'community outreach'. Waarbij de eerste vorm individuen ondersteunt in gedragsverandering of hen toeleidt naar de juiste diensten zet 'community outreach' in op verandering van normen binnen groepen of gemeenschappen.

De literatuur biedt verschillende modaliteiten en typologieën aan, maar om de diversiteit aan praktijken in Vlaanderen te vatten, volstaan deze niet. Ze omvatten types die in Vlaanderen en Brussel niet of minder voorkomen of niet onder outreach begrepen worden (bv dwang en drangmodel) of die verbonden zijn aan een specifieke doelgroep (bv Korf et al., 1999) of die zich toespitsen op één kenmerk (bv Dewson et al., 2006) waardoor ze te beperkt zijn om een praktijk in zijn diversiteit te typeren. Er is nood aan een typologie

die vertrekt vanuit de Vlaams/Brusselse context en het samengaan van doelstellingen, doelgroep en andere kenmerken hanteert om praktijken te typeren over sectoren heen.

### Tendensen die een invloed hebben op de wildgroei aan outreachpraktijken

Auteurs	Titel	Tendens
Boost et al., 2021	Overcoming non-take-up of rights: A realist evaluation of Integrated Rights-Practices	Onderbescherming
Grymonprez et al., 2017	Outreach social work: from managing access to practices of accessibility	Vermaatschappelijking/onderbescherming
Grymonprez & Roose, 2022	Towards a clearer understanding of the transformational potential of outreach work	Voorkomen thuisloosheid
Grymonprez et al., 2020	The Discursive Construction of Accessibility and its Implications for Outreach Work	Verhogen toegankelijkheid
Maesele et al., 2013	On the frontline or on the side-line? Homelessness care and care avoiders	Onderbescherming
Marquant & Torres-Gonzales, 2018	Deinstitutionalization Versus Transinstitutionalization	Vermaatschappelijking
Vandekinderen et al., 2020	The DNA of social work as a human rights practice from a frontline social workers' perspective in Flanders	Vermaatschappelijking
Hermans, 2017	A Flemish Strategy to Combat Homelessness	Voorkomen thuisloosheid
Magerman et al., 2024	Iedereen doet alles: Een blik op de competenties van GGZ professionals in een context van deinstitutionalisering	Vermaatschappelijking

Tabel 5: overzicht artikels beleidstendensen

De negen bestudeerde artikels schoven twee beleidstendensen naar voor die mee de wildgroei aan outreachpraktijken veroorzaken: enerzijds de vermaatschappelijking van de zorg (Grymonprez et al., 2017; Marquant & Torres-Gonzalez, 2018; Vandekinderen et al., 2019; Magerman et al., 2022) en anderzijds de strijd tegen onderbescherming (Boost et al., 2021; Grymonprez et al., 2017; Maesele et al., 2013). Drie artikels spreken niet over deze twee tendensen maar gaan enerzijds over de preventie van uithuiszetting en het inzetten op autonoom wonen (Grymonprez & Roose, 2022; Hermans, 2017) en anderzijds over het verhogen van toegankelijkheid van organisaties (Grymonprez et al., 2020). Zowel het inzetten op huisvesting als op toegankelijkheid kunnen gezien worden als een onderdeel van de strijd tegen onderbescherming.

Deze beleidstendensen komen ook aan bod in beleidsdocumenten. Onderbescherming en outreach zijn onder andere terug te vinden in het Armoedebelidsplan van de stad Gent (2020-2025), de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (2019, 2024) en in de Conceptnota Vroeg en Nabij van de Vlaamse Overheid (2023). De tendens van vermaatschappelijking van de zorg en inzetten op outreach wordt onder andere vermeld in Blikvanger Geestelijke Gezondheidszorg van de federale Overheid (2021) en ook in de beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (2019, 2024).

De tendens van de vermaatschappelijking van de zorg veroorzaakt mee de wildgroei aan outreach praktijken doordat er via outreach werk ingezet wordt op het verbinden van formele en informele netwerken en doordat er in de residentiële sector bedden afgebouwd worden ten voordele van het inzetten op outreach teams die mensen ondersteunen in hun leefwereld (Vandekinderen et al., 2019; Vlaamse Regering, 2019). De vermaatschappelijking van de zorg gaat hand in hand met het uitvoeren van een meer herstelgerichte visie en vraagt vaak het overstappen van een klassiek hiërarchisch aangestuurde organisatie naar meer zelfsturende organisatievormen (Magerman et al. 2024). Valkuil bij de vermaatschappelijking van de zorg is het evenwicht vinden tussen inzetten op informele netwerken, die vaak geschaad, onbestaande of reeds overbevestigd zijn en op formele hulp (Vandekinderen et al., 2019).

De strijd tegen onderbescherming zet in op outreachend werken omdat alvorens mensen hun rechten kunnen doen gelden, ze eerst moeten weten dat ze in een positie van onderbescherming zitten. Onderbescherming wil zeggen dat een persoon of groep geen of onvoldoende toegang heeft tot de sociale rechten, tot hulp- en dienstverlening waar ze nochtans recht op hebben. Dat vereist een proactieve houding van sociale diensten om die situatie te verhelpen. Een onderdeel van die proactieve houding is inzetten op outreach om in contact te komen met die mensen die niet of moeilijk bereikt worden, zoals ook beschreven in het GBO kompas van de Vlaamse Overheid (2019) Eens bereikt werkt men aan vertrouwen, geeft men info en brengt men hen opnieuw in contact met de nodige voorzieningen (Boost et al., 2021). De strijd tegen onderbescherming is dus te linken aan het thema van toegankelijkheid wat zich bijvoorbeeld uit in het outreachend werken met mensen in dakloosheid (Grymonprez et al., 2020). Of daarmee alle outreachende praktijken toegankelijkheid verhogen is daarmee niet gezegd. Volgens Grymonprez en collega's (2017) kan een onderscheid gemaakt worden tussen het managen van toegankelijkheid (universeel perspectief) en het verhogen van toegankelijkheid (transformatief perspectief). Als men via outreach inzet op autonomie van de cliënt in zijn of haar leefomgeving, ontstaat tegelijk het spanningsveld tussen enerzijds het verhogen van de autonomie van de cliënt tegenover anderzijds het afhankelijk worden van hulpverlening (Grymonprez & Roose, 2022).

### Transsectorale samenwerking tussen outreachers

Auteur	Collaboration between outreachers?	Target group	Professional skills	Shared vision framework	Complex needs, fragmentation of care	Outreach cooperates more	How	Sharing information
Andersson, 2014	x	Young people				x		
Cameron et al., 2009	x	Homeless			x	x	x	
Cohen et al., 2020	x	Families	x		x			
Falk & Allebeck, 2002	Multidisciplinary team	Mental disorder						
Flannery et al., 2010	x	Mental disorder			x			
Fuchs, 2022	x	Mental disorder, older people in homes	x					
Kolind et al., 2009	x	Druguse				x	x	
Malvaso et al., 2010	x	Youngsters leaving care		x	x	x		
Place, 2010	x	Drug use & severe problems		x				
Ploeg et al., 2008	x	Homeless						
Roy et al., 2020	x	0 - 5y	x			x		
Roy et al., 2020	x	People in vulnerable situations		x		x	x	
Rumping et al., 2018	x	Young people	x				x	
Rumping 2021	Informal network	Young people	x				x	x
Stam, 2012	Informal network	/				x		
Stergiopoulos et al., 2010	x	Homeless			x			
Swanson et al., 2020	Team-based care model	Health			x	x		
Welch et al., 2023	x	Health				x		
Williams et al., 2021	Interprofessional team	Health	x	x		x	x	x
Young & Nelson-Gardell, 2018	Multidisciplinary team	Child abuse		x			x	

Tabel 6: overzicht literatuur over outreach en samenwerking

Niettemin er de voorbije decennia extra is ingezet op outreachende praktijken vanuit diverse sectoren (Magerman et al., 2022; Jiao et al., 2022; Starks et al., 2022; Andersson, 2013) wordt de intersectorale samenwerking tussen outreachers weinig onderzocht of beschreven. Van de 20 artikels die weerhouden werden, behandelt slechts één artikel specifiek dit topic (Place, 2010). Wel beschrijven vier artikels de samenwerking tussen verschillende outreachers maar dan in het kader van interprofessionele of multidisciplinaire teams (Williams et al., 2022; Swanson et al., 2020; Young & Nelson-Gardell, 2018; Falk & Allebeck, 2002). Twee artikels bespreken de samenwerking tussen outreachers en het informele netwerk (Rumping, 2021; Stam, 2012). De andere artikels beschrijven de samenwerking tussen outreachende en niet outreachende werkingen.

Tien artikels verwijzen expliciet naar de belangrijke rol die outreachers opnemen in samenwerkingsverbanden. Samenwerking verloopt beter als er op zijn minst één outreacher in het netwerk zit. Tegelijk vermelden enkele artikels dat outreachers ook meer geneigd zijn dan andere professionals om samen te werken. Eén artikel geeft een definitie van outreachend werken waar samenwerking in vervat zit als een kernelement van outreach. Zes artikels benadrukken de competenties die bij werkers aanwezig moeten zijn: kunnen netwerken, bereidheid tot samenwerking, ... Vooral het aangaan van persoonlijke relaties (vertrouwen) met andere werkers wordt beschreven als faciliterend voor samenwerking. Outreachers worden ook gezien als een goede partner om mee samen te werken omdat ze dichtbij de cliënten staan en een inzicht hebben in hun leefwereld.

Zes artikels benadrukken het belang van samenwerking in het bekomen van zorgcontinuïteit. Outreach bevordert die samenwerking en kan als alternatief dienen voor zorg die anders intramuraal aangeboden wordt. Enerzijds biedt outreach dus zorg in de leefwereld van mensen wat ervoor zorgt dat het doelpubliek minder afhaakt. Anderzijds bevordert outreach samenwerking wat zorgcontinuïteit bevordert. Ploeg en collega's (2008) maken onderscheid tussen relationele continuïteit, informationele continuïteit en management continuïteit. Twee artikels vermelden ook het delen van informatie als factor in samenwerking waarbij het artikel van Rumping (2021) het (niet) delen van vertrouwelijke info bestempelt als bemoeilijkende factor voor interprofessionele samenwerking.

Vijf artikels beschrijven de plaats van visie in afstemming of samenwerking. Enerzijds wordt er ingegaan op het belang van het hanteren van een 'person-centered' en/of 'strengths-based' visie en anderzijds op het expliciteren van visie en/of missie naar de partners toe. Het niet kennen van elkaars visie leidt tot moeilijkere samenwerking en omgekeerd. De zoektocht naar complementariteit wordt als positief beschreven.

Zeven artikels gaan in op hoe die samenwerking vorm krijgt. Het informeel contact tussen werkers wordt als een belangrijke factor omschreven die verscheidene keren terugkeert. Ook het intersectoraal ontmoeten wordt omschreven als een factor die samenwerking positief beïnvloedt. Eén artikel omschrijft daarnaast ook het belang van samen activiteiten voor de doelgroep organiseren en samen met de doelgroep aan de slag gaan. Ook komt opnieuw het kennen van elkaars visie en taken naar voor en daar vertrouwen in hebben.

## WP2: ONLINE SURVEY: BEVRAGING KENMERKEN OUTREACHPRAKTIJKEN IN VLAANDEREN EN BRUSSEL

### Doel

Het ontwerpen van een voorlopige typologie op basis van een online transsectorale bevraging van outreachers.

### Design

#### Ontwerp survey

De survey bestond uit 26 vragen (zie bijlage 1). De vragen brachten in kaart wie de respondenten zijn, in welke sector ze werken en hoe hun functie binnen outreach of een andere koepelterm benoemd en ingevuld wordt. Daarnaast werd gepeild naar de concrete inhoud van de job: een algemene functiebeschrijving, de doelstellingen en de belangrijkste kenmerken van het werk. Ook kwam aan bod welk aanbod de outreacher voorziet, hoe de tijdsinvestering binnen outreach ervaren wordt en welke ondersteuning of omkadering men nodig heeft.

#### *Opdeling sectoren/domeinen*

Wanneer onderzoek het stedelijke, Vlaamse en federale niveau behelst, zijn er geen eenduidig afgebakende sectoren. Om de spreiding van de diversiteit van outreach werkers te kunnen benoemen was er nood aan afgebakende en voor werkers herkenbare sectoren.

Twaalf sectoren of domeinen werden geconstrueerd op basis van

- clustering van federale, Vlaamse en stedelijke bevoegdheden
- clustering van domeinen omschreven op websites van hogescholen en universiteiten
- clustering van domeinen omschreven in praktijkdocumenten zoals vacatures, visiedocumenten, ... (n=82)
- clustering van sectoren of domeinen omschreven in handboeken en cursussen (n=23)

Dit leidde tot volgende 12 sectoren/domeinen waarbinnen outreach ingezet wordt:

- welzijn en sociale zaken
- personen met een beperking
- gezin en opvoeding
- ouderen
- gezondheid en geestelijke gezondheid
- jeugd en sport
- wonen
- inburgering en integratie
- justitie en handhaving
- onderwijs
- armoedebestrijding
- werk

## *Formulering doelstellingen*

Op basis van het bestuderen van

- praktijkdocumenten uit 12 sectoren zoals vacatures, visiedocumenten, ... (n=82)
- handboeken en cursussen (n=23)
- beleidsdocumenten die online opgezocht en geraadpleegd werden (n=26)
- wetenschappelijke artikels (zie WP 1 literatuurstudie design en resultaat definitie)

werden 12 doelstellingen geformuleerd, waar outreachers op kunnen inzetten:

- Je wil de zelfredzaamheid, autonomie, emancipatie van de cliënt of doelgroep verhogen (doelgroep emanciperen/tegengaan onderbescherming doelgroep)
- Je wil de (geestelijke) gezondheid van cliënt of doelgroep verbeteren of behouden (vermijden opname in ziekenhuis, GGZ of psychiatrie, RVT, ...)
- Je werkt aan kwaliteit van leven/herstel
- Je werkt aan het realiseren van grondrechten/ je wil onderbescherming tegengaan/je wil de toegankelijkheid hulp-, zorg- en dienstverlening verhogen (kinderarmoede tegengaan/rechten waarborgen/sociale ongelijkheid wegwerken/je zorgt voor: toegankelijke dienst-, zorg- en hulpverlening/betere communicatie tussen diensten en cliënten/toegankelijkheid jeugdwerk/laagdrempelig onthaal/toegankelijke sport/beter contact tussen gezin en school/toegankelijke school/wegwerken drempels)
- Je wil komen tot vermaatschappelijking: inclusie of sociale re-integratie (maatschappelijke integratie/maatschappelijke participatie/maatschappelijke inclusie/sociale re-integratie/sociale participatie/inburgering in gevangenis/binding met wijk verbeteren/inclusieve wijken)
- Je werkt aan het versterken van het netwerk rondom cliënt, gezin
- Je wil de individuele ontwikkeling van kind of jongere bevorderen (voorkomen schooluitval, begeleiding jongere en context/ verhogen opvoeding skills ouders)
- Je wil komen tot duurzame tewerkstelling
- Je wil komen tot duurzame huisvesting (vermijden van uithuiszetting, dakloosheid, uithuisplaatsing)
- Je wil komen tot herstel met slachtoffer, samenleving
- Je werkt aan het verhogen van de veiligheid individu, cliënt, kind, in gezin/stopzetten van de crisis
- Je werkt aan het verminderen van de overlast door de cliënt/stoppen van geweld

## *Formulering taken*

Om werkers te bevragen naar wat hun specifiek aanbod is naar de doelgroep, werden vijf categorieën van aanbod geconstrueerd en werd één categorie onderverdeeld in negen subcategorieën via clustering van taken, teruggevonden in

- praktijkdocumenten uit 12 sectoren zoals vacatures, visiedocumenten, ... (n=82)
- handboeken en cursussen (n=23)
- wetenschappelijke artikels (zie WP 1 literatuurstudie design en resultaat definitie)

Dit leidde tot volgende vijf taken en onderverdelingen die outreachers kunnen uitvoeren:

1. Directe hulp-, zorg- en dienstverlening
  - Casefinding

- (Maatschappelijk) onderzoek en rapportage, assessment, diagnostiek en indicatiestelling
  - Aanbod eigen organisatie op straat bekend maken
  - Crisishulp
  - Informeren, adviseren, doorverwijzen, toeleiden
  - Hulpverlening: praktische, medische en psychosociale hulpverlening
  - Conflictbemiddeling of overlast verminderen of werken aan veiligheid in gezin
  - Inschakelen mantelzorg, vrijwilliger
  - Uitbreiden netwerk rondom cliënt
2. Indirecte hulp-, zorg- en dienstverlening
    - Zorgcoördinatie, zorgbemiddeling, zorgcontinuïteit, individuele belangenbehartiging
  3. Groepswerk of gemeenschapswerk
    - Aanbieden activiteiten rond ontmoeting, vrije tijd, sport, vorming, actie
  4. Participeren in de leefwereld, present zijn
  5. Politiserend werken: signaleren, algemene preventie, beleidsgericht werken, collectieve belangenbehartiging, actie voeren

### *Formulering overige vragen en opbouw definitieve survey*

Twaalf vragen over kenmerken, aanbod, doelstelling en tijdsinvestering van outreachpraktijken werden gebaseerd op de quick scan, een instrument uit *Reach Out! Praktijkboek voor outreachend werken* (2014), aangevuld met bevindingen uit wetenschappelijke literatuur (e.d. Saldanha, 2023; Cohen et al., 2020; Oldeide et al., 2022) en praktijkboeken uit Vlaanderen en Nederland (e.d. Vlaeminck et al., 2010; Van Doorn et al., 2008). Vier vragen over ervaringsdeskundigheid en multidisciplinariteit werden toegevoegd op basis van recente praktijk en onderzoeksontwikkelingen.

De eerste versie van de survey werd bediscussieerd met de medewerkers van SAM en LiSS en verfijnd.

De onderzoekers schreven scenario's voor zes filmpjes en namen die op in samenwerking met de multimediacel van HOGENT. Eén filmpje had als doel mensen te motiveren om de survey in te vullen en vijf filmpjes om vragen en concepten te verduidelijken ten einde correcte antwoorden op de vragen te bekomen.

Onderzoekscentrum CADS (HOGENT) ondersteunde het methodologisch correct formuleren van de vragen en verwerkte deze tot een Qualtrics survey.

De semi-definitieve versie van de survey werd getest door zes werkers uit verschillende sectoren (onderwijs, GGZ, jeugdwerk, opbouwwerk, welzijnswerk en verpleegkunde), één niet betrokken onderzoeker en de medewerkers van SAM. Er werd getest of vragen duidelijk waren en de sectoren herkenbaar. Na testing werden enkele vragen in functie van duidelijkheid beperkt aangepast.

### **Verspreiding survey**

De survey werd tussen oktober 2022 en februari 2023 verspreid in de 12 verschillende sectoren via:

- De persoonlijke netwerken van de onderzoekers en SAM en LiSS medewerkers
- De netwerken van de leden van de reflectiegroep

- De nieuwsbrief van SAM vzw
- Aankondiging op Sociaal.net en Socius.be
- Facebook en LinkedIn van de betrokken organisaties en werkers
- Geïdentificeerde sleutelpersonen in de 12 verschillende sectoren
- In het introductiefilmpje werd de participanten gevraagd de survey naar hun netwerk door te sturen (sneeuwbal methode)

Inclusiecriteria voor participanten waren:

- Professional zijn: het onderzoek spitste zich toe op betaalde professionals zodat die praktijken in beeld kwamen die deel uitmaken van (gefinancierd) outreachbeleid. Niettegenstaande vrijwilligers en mantelzorgers een belangrijke rol spelen in verschillende tendensen die ook outreach mee vorm geven, werd er gekozen om alleen betaalde professionals te includeren.
- Fysiek werken in de leefwereld van mensen: omwille van de grote diversiteit aan outreachpraktijken werd voor de afbakening 'fysiek' aanwezig zijn in de leefwereld gekozen. Online aanwezig zijn in de leefwereld van mensen is tevens van belang om een menswaardig bestaan voor iedereen te garanderen, maar is methodologisch moeilijk vergelijkbaar met fysieke outreach (soort van relatie, territoriaal werken, presentie, groepswork, link met fysieke aanwezigheid, ...).
- Werken aan welzijn in zijn meest ruime zin: met dit criterium werd het onderscheid gemaakt met andere beroepen die ook in de leefwereld van mensen actief zijn, zoals politieagenten, brandweer, postbode, ...

### **Verwerking survey**

Samen met onderzoeksgroep CADS (HOGENT) werden 11 vragen geselecteerd die relevant waren om een antwoord te bieden op de vraag: 'Welke types van werken in de leefomgeving van mensen kunnen onderscheiden worden in de Vlaamse en Brusselse praktijk?'. Vragen die peilden naar de methodische invulling van de individuele praktijk van de participanten werden weerhouden. Open vragen, vragen over nodige ondersteuning, naam van de functie, uren tewerkstelling en kenmerken van het outreach team (samenstelling, samenwerking binnen team, inzet van ervaringsdeskundigheid) werden niet weerhouden in deze fase.

Van de 11 weerhouden vragen, ging er één over domein of sector, twee over doelstellingen, twee over taken en zes over kenmerken van de praktijk. Voor de statistische analyse werden de vragen met antwoord mogelijkheden "nooit, zelden, soms en vaak/altijd" gedichotomiseerd in categorie "nooit, zelden en soms" enerzijds en categorie "vaak/altijd" anderzijds. De hypothese was dat clusters in de antwoorden op deze vragen, verwijzen naar onderscheiden types van outreachend werken.

Om tot clusters binnen de antwoorden te komen, werd gekozen voor de statistische analyse 'latente klasse analyse' via SPSS die werd uitgevoerd met JMP® 17.1.0 software. Om tot het best passende model te komen, werden drie statistische criteria gebruikt: Log Likelihood (LL), Bayesian Information Criterion (BIC), and Akaike Information Criterion (AIC). Voor de uiteindelijke keuze van het best passende model, betrouwden we op BIC, zoals Nylund et al. (2007a, 2007b) aanraden.

## Resultaten

### vier clusters

De statistische analyse van de antwoorden van de 498 participanten, leverde vier clusters op van werken in de leefomgeving van mensen. Gebaseerd op de BIC-waarde (24603.9), bleek het vier cluster model het best passende. Des te lager de BIC-waarde, des te beter de balans is van het voorgestelde model tussen model fit en complexiteit van model.

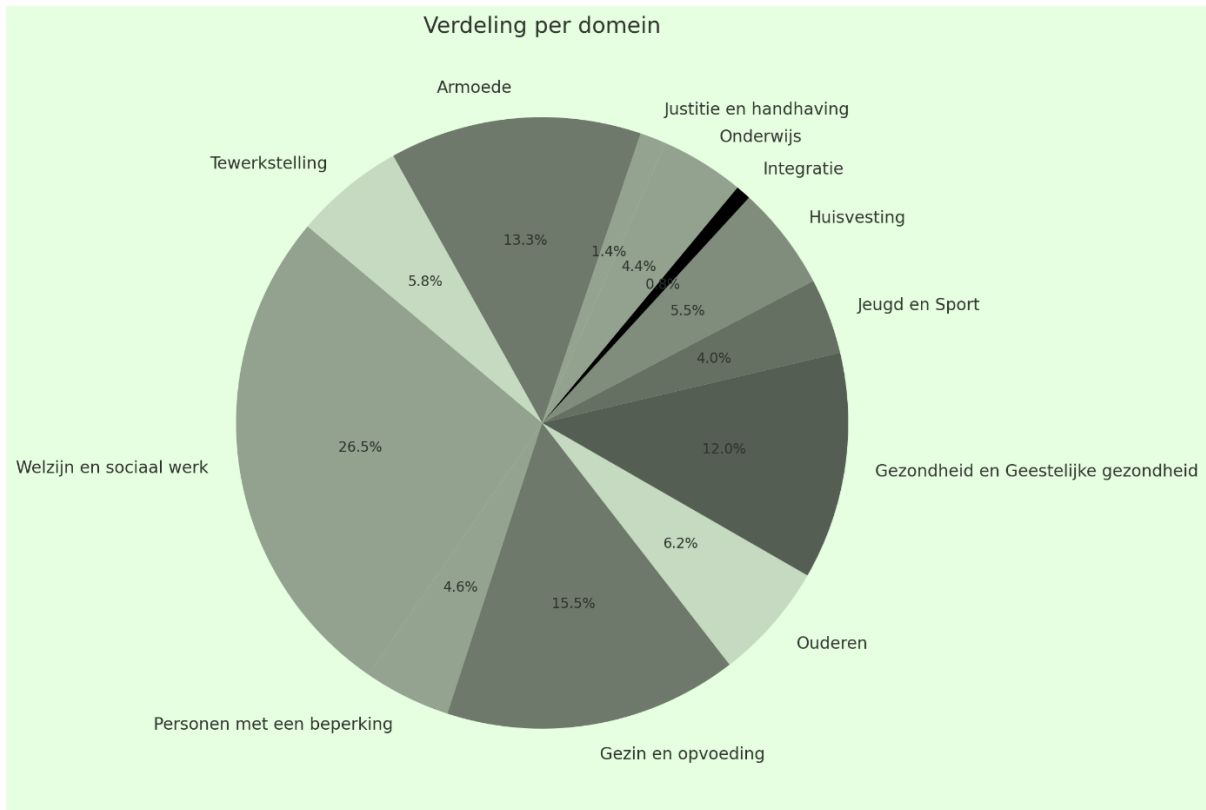
Results of the Latent Class Analysis			
Model	LL	BIC	AIC
2-cluster	12078.2	24858.26	24382.5
3-cluster	11822.3	24700.4	23984.6
4-cluster	11597.0	24603.9*	23648.1
5-cluster	11445.8	24655.4	23459.6
6-cluster	11316.8	24751.4	23315.6
7-cluster	11199.6	24871.1	23195.2
8-cluster	11122.1	25069.9	23154.1
9-cluster	110014.5	25208.7	23052.9

Tabel 7: resultaten latente klasse analyse (\*laagste BIC)

Van 899 participanten die de survey invulden, vulden 498 mensen alle geselecteerde vragen in. Om te verifiëren of de antwoorden van die 498 mensen wezenlijk verschilden van de overige 401 respondenten, werd een chi kwadraat test uitgevoerd. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen beide groepen ( $X^2= 1.598$ ,  $p=0.901$ ). Er kan dus besloten worden dat de resultaten gelden voor de 899 participanten.

### Sectoren participanten

Onderstaande figuur geeft een overzicht van de verdeling van de werkers overheen de 12 sectoren.



*Figuur 2: overzicht sectoren participanten*

## Beschrijving clusters

De tabel hieronder geeft de verdeling van de antwoorden per cluster weer:

Cluster	Cluster 1	Cluster 2	Cluster 3	Cluster 4
aantallen	157	128	110	103
grootte van de cluster (%)	0,32067	0,2552	0,22125	0,20288
Sector				
Welzijn en sociale zaken	0,3301	0,0924	0,4038	0,2318
Personen met een handicap	0,0237	0,0089	0,119	0,0478
Gezin (en opvoeding)	0,0004	0,5728	0,0177	0,0198
Ouderen	0,1292	0,0008	0,0911	0,003
Gezondheid en geestelijke gezondheid	0,1016	0,0792	0,1168	0,2024
Jeugd en sport	0,0827	0,0004	0,0091	0,0572
Wonen	0,0255	0,0004	0,2081	0,0006
Inburgering en integratie	0,0004	0,0077	0,0207	0,0073
Onderwijs	0,0149	0,1107	0,0006	0,0533
Justitie en handhaving	0,0003	0,0155	0,0006	0,0497
Armoedebestrijding (incl. buurt/opbouwwerk)	0,2872	0,1107	0,012	0,0478
Werk	0,0039	0,0006	0,0006	0,2793
Doelstelling				
Je wil de zelfredzaamheid, autonomie, emancipatie van de cliënt of doelgroep verhogen.	0,6254	0,5743	0,7548	0,6706
Je wil de (geestelijke) gezondheid van cliënt of doelgroep verbeteren of behouden.	0,1925	0,2226	0,2884	0,3407
Je werkt aan kwaliteit van leven/herstel.	0,3871	0,1232	0,5333	0,4077
Je werkt aan het realiseren van grondrechten/ je wil onderbescherming tegengaan/toegankelijkheid verhogen.	0,6377	0,436	0,3944	0,204
Je wil komen tot vermaatschappelijking: inclusie of sociale re-integratie.	0,2962	0,087	0,1009	0,4066
Je werkt aan het versterken van het netwerk rondom cliënt, gezin.	0,3052	0,6057	0,4357	0,2084
Je wil de individuele ontwikkeling van kind of jongere bevorderen.	0,1175	0,6361	0,0602	0,2428
Je wil komen tot duurzame tewerkstelling.	0,0434	0,0012	0,0014	0,3393
Je wil komen tot duurzame huisvesting.	0,0582	0,0092	0,2602	0,0036
Je wil komen tot herstel met slachtoffer, samenleving.	0,0077	0,0012	0,0014	0,0499
Je werkt aan het verhogen van de veiligheid van het individu, cliënt, kind, in gezin/stopzetten van de crisis.	0,0424	0,2584	0,0147	0,0498
Je werkt aan het verminderen van overlast.	0,109	0,0241	0,0633	0,0113
Prioritaire doelstelling				
Doelgroepgericht (jouw prioritaire doelstelling is het individueel welzijn van jouw cliënt(en) verhogen)	0,5949	0,9607	0,9854	0,8853
Maatschappijgericht (jouw prioritaire doelstelling is het samenleven van zoveel mogelijk mensen bevorderen)	0,4051	0,0393	0,0146	0,1147
Waar				
Vaak/altijd (openbare ruimte)	0,6907	0,0421	0,121	0,1977
Vaak/altijd (bij mensen thuis)	0,3367	0,8978	0,859	0,1351
Vaak/altijd (in andere organisaties)	0,1374	0,3051	0,1284	0,5369
Met wie				
Vaak/altijd (met individuen)	0,7577	0,4579	0,9445	0,8771
Vaak/altijd (met gezinnen)	0,1635	0,9667	0,4565	0,1097
Vaak/altijd (met groepen)	0,3956	0,0511	0,0453	0,239
Eerste contact				
Vaak/altijd (zoekt zelf cliënten)	0,7203	0,1215	0,0323	0,1095
Vaak/altijd (prof doorverwijzing)	0,0905	0,7391	0,8034	0,7041
Vaak/altijd (niet prof doorverwijzing)	0,1198	0,1937	0,2304	0,1984
Vaak/altijd (melden zichzelf aan)	0,0891	0,2071	0,164	0,2135
Relatie				
Vaak/altijd (vrijwillige relatie)	0,8354	0,8335	0,7113	0,6738
Vaak/altijd (aanklampende relatie)	0,2074	0,3283	0,4785	0,4487
Vaak/altijd (voorwaardelijke relatie)	0,0465	0,0504	0,1481	0,1514
Aanbod				
Vaak/altijd (directe HVL)	0,3404	0,7353	0,7876	0,7115
Vaak/altijd (indirecte HVL)	0,191	0,2252	0,4446	0,2674
Vaak/altijd (groepswerk)	0,4161	0,0671	0,0546	0,2047
Vaak/altijd (participeren)	0,6284	0,3054	0,3523	0,302
Vaak/altijd (politiseren)	0,3782	0,1721	0,1053	0,0777
Directe HVL				
casefinding	0,2532	0,1036	0,1131	0,1831
maatschappelijk onderzoek en rapportage, assessment, diagnostiek en indicatiestelling	0,1392	0,0551	0,1744	0,1283
aanbod eigen organisatie bekend maken	0,6827	0,6278	0,5398	0,6201
crisishulp	0,3261	0,3038	0,3868	0,1074
informer, adviseren, doorverwijzen, toeleiden	0,9418	0,9689	0,9449	0,9385
hulpverlening: praktische, medische en/of psychosociale hulpverlening	0,5024	0,6266	0,8803	0,4231
conflictbemiddeling of overlast verminderen	0,346	0,1237	0,458	0,1105
werken aan veiligheid in gezin	0,1033	0,7114	0,4482	0,0615
inschakelen mantelzorg/vrijwilliger	0,2488	0,2998	0,5696	0,1235
uitbreiden netwerk rondom cliënt	0,6624	0,8115	0,8826	0,5985
Werking				
ik werk voornamelijk categoriaal, ik werk met een bepaalde doelgroep (bv jongeren, ouderen, mensen met een handicap)	0,4881	0,7329	0,5699	0,6821
ik werk voornamelijk territoriaal, ik werk met alle (kwetsbare) mensen in een bepaald gebied.	0,5119	0,2671	0,4301	0,3179
Tijd				
tijdsongebonden: duur van het contact met cliënt(en), de frequentie en de termijn kies ik zelf.	0,8117	0,4031	0,4645	0,5427
in het contact en frequentie beperkt (bv elke week 1 keer 2 uur), de termijn is onbeperkt.	0,0375	0,1017	0,1398	0,1672
in contact en frequentie onbeperkt, de termijn is beperkt (bv 6 maand, 1 jaar, ...).	0,0667	0,3096	0,2888	0,1353
zowel in de lengte van het contact, de frequentie en de termijn beperkt en kies ik dus niet zelf.	0,0841	0,1855	0,1068	0,1549

Tabel 8: overzicht resultaten survey per cluster

### Cluster 1:

Deze cluster bestaat voornamelijk uit werkers die cliënten (individen en/of groepen) in de publieke ruimte opzoeken en met hen werken zonder tijdslimiet, met als doel het realiseren van het gebruik van sociale rechten. Deze cluster scoort ook het hoogst op gemeenschapsgericht werken. Om dit te doen nemen ze vooral een vrijwillige relatie met hun cliënten aan, participeren ze aan hun leven en bieden groeps- en/of gemeenschapswerk, structureel werk en verwijzen ze door naar (hun eigen) organisaties.

*Cluster 2:*

Cluster 2 bestaat uit werkers die voornamelijk met gezinnen werken aan de ontwikkeling van het kind en de veiligheid binnen het gezin. Ze krijgen hun cliënten via professionele doorverwijzing en werken met hen thuis, waarbij ze vooral directe hulp aanbieden binnen een vrijwillige relatie.

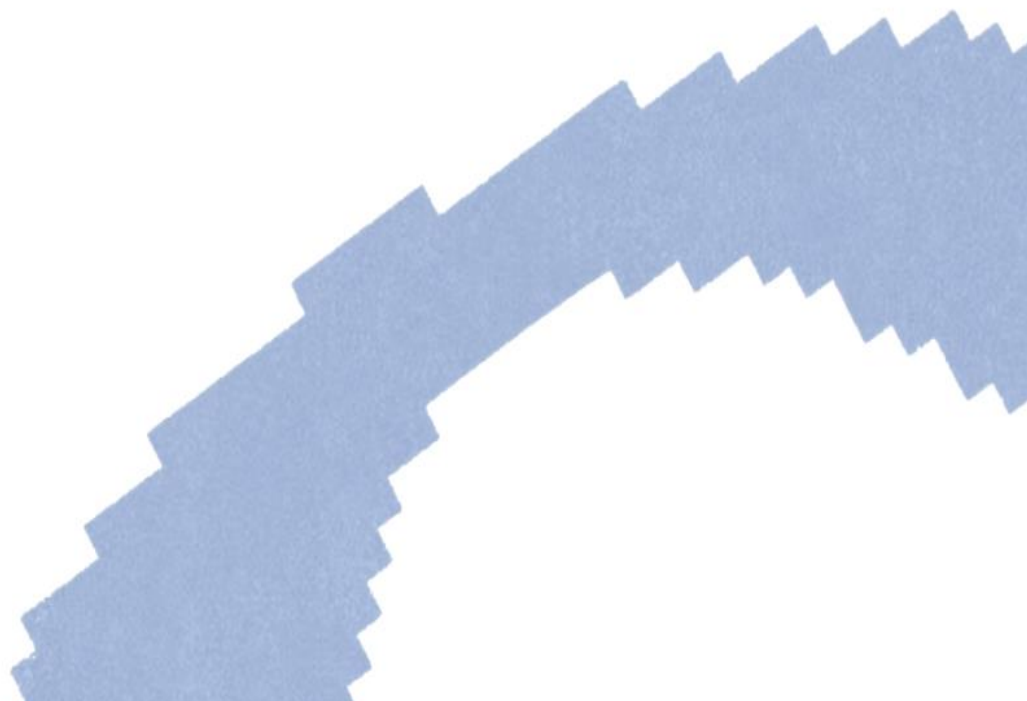
*Cluster 3:*

Deze cluster werkt met individuen thuis via professionele doorverwijzing. Als belangrijkste doelstelling zien we Kwaliteit van Leven of Herstel. Hoewel de vrijwillige relatie vaak wordt aangenomen, scoort deze cluster zeer hoog op de assertieve relatie (een relatie waarbij de werker de cliënt regelmatig en vasthoudend opzoekt). Het werk bestaat voornamelijk uit directe en indirecte hulpverlening met de nadruk op, naast praktische, medische en/of psychosociale hulp, het omgaan met crisis enerzijds en conflicten en het versterken van het netwerk van de cliënt anderzijds.

*Cluster 4:*

Cluster 4 werkt met individuen in andere organisaties aan specifieke doelen zoals 'het verbeteren of behouden van (mentale) gezondheid', 'inclusie' of 'sociale re-integratie' en 'duurzame tewerkstelling'. Ze krijgen hun cliënten via professionele doorverwijzing, bieden voornamelijk directe hulp aan en hanteren een vrijwillige relatie. Dit cluster scoort ook het hoogst op de voorwaardelijke relatie.

Vier duidelijk te onderscheiden clusters, maar omdat het niet over een gestratificeerde steekproef gaat, is een toetsing in het werkveld raadzaam.



## WP3: FOCUSGROEPEN

### Doel

Met de focusgroepen voor outreachers, rechtstreeks leidinggevend en ervaringsdeskundigen werden twee objectieven nagestreefd. Enerzijds werd de voorlopige typologie met vier clusters getoetst op vlak van herkenning en bruikbaarheid. Anderzijds werd verkend hoe het transsectoraal samenwerken van outreachers rondom één cliënt verloopt. Er werd gekeken of er afgestemd en/of samengewerkt werd en wat aandachtspunten en uitdagingen in die samenwerking waren. De verkenning van de samenwerking diende ter voorbereiding van werkpakket 6.

### Design

Om de vier clusters te toetsen op herkenbaarheid en bruikbaarheid en om spanningsvelden op het vlak van samenwerking te verkennen werd gekozen voor focusgroepen omdat

- Ze naast individuele meningen ook een diepgaander beeld van de ervaren praktijk opleveren door de interactie tussen de verschillende participanten.
- Ze een goede manier zijn om mensen met ervaringskennis te betrekken. Focus groepen bieden mogelijks een minder bedreigende en meer ondersteunende context dan interviews mits zorgvuldige gespreksleiding (Jones et al., 2021).

Mensen die deelnamen aan de online survey werden uitgenodigd om zich in te schrijven voor de focusgroepen die plaatsvonden tussen maart en mei 2023. Er gingen in totaal 14 focusgroepen door, gespreid over Vlaanderen en Brussel:

- 2 focusgroepen in Oostende (n=14)
- 2 in Leuven (n=11)
- 3 in Gent (n=15)
- 3 in Antwerpen (n=16)
- 2 in Brussel (n=12)
- 2 in Genk (n=8)

De participanten tekenden een informed consent (zie bijlage 2) waarin het doel en de inhoud van het onderzoek, de vrijwillige deelname, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, het recht op inzage en correctie van eigen gegevens (conform de Belgische wet van 18 juli 2018) en de vertrouwelijkheid werden toegelicht. Alsook dat de gegevens van de opgenomen gesprekken gepseudonimiseerd, verwerkt en gedurende vijf jaar bewaard werden. Elke focusgroep werd ingeleid door een voorstelling van de onderzoekers en de medewerkers van SAM en LiSS, gevolgd door een voorstelling van de tussentijdse resultaten van het onderzoek (typologie met vier clusters).

Om het gesprek te vergemakkelijken, kreeg elke cluster een naam, gebaseerd op de meest relevante kenmerken en de wetenschappelijke literatuur:

- Cluster 1: outreach (e.g. Jiao et al.; 2022; Connolly & Joly, 2012; Saldanha & Parenteau, 2013)
- Cluster 2: family work (e.g. Drury et al., 2019; Ferguson, 2018; Bloomquist et al., 2012)
- Cluster 3: mobile work (e.g. Ghelani, 2021; Alqahtani et al., 2017; Hamilton et al., 2015)

- Cluster 4: inreach (e.g. Runacres et al., 2021; White et al., 2019; Smith et al. 2018)

Na de inleiding kreeg elke participant een invulblad met zeven vragen (zie bijlage 3) en een tabel met daarin de vier clusters en de meest voorkomende kenmerken per cluster (zie bijlage 4). Aan de participanten werd gevraagd welke cluster best aansloot bij hun praktijk, de reden hiervoor, welke kenmerken overeenkwamen met hun eigen praktijk, wat ze eventueel misten en wat ze van de benamingen vonden

Het invulblad had als doel de participanten individueel te laten nadenken over de vragen alvorens het groepsgesprek begon. Op die manier werd de kans op 'sociaal wenselijke' meningen tijdens het groepsgesprek verkleind.

Bij de verwerking werd per cluster het aantal aankruisingen per kenmerk geteld, waardoor kwantitatief gescoord werd hoe sterk werkers zich herkenden in 'hun' cluster.

Tijdens de focusgroepgesprekken stonden volgende twee vragen centraal:

- Zijn de clusters herkenbaar en bruikbaar?
- Welke spanningsvelden kom je tegen in het intersectoraal samenwerken met andere outreachers?

## **Analyse**

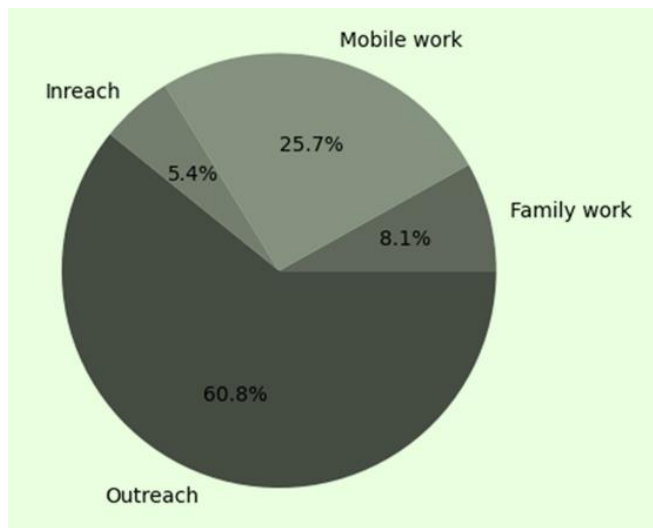
Alle gesprekken werden opgenomen en verbatim uitgeschreven. Thematische analyse van de kwalitatieve data werd uitgevoerd gebruik makende van NVivo 13 plus. De vier stappen, gedefinieerd door Braun en Clark (2006) werden toegepast: leren kennen van de data, ontwikkeling codering, verfijnen van de codering en definiëring van thema's. De verwerking gebeurde door de hoofdonderzoeker. Om betrouwbaarheid te verhogen werd elke stap bediscussieerd met de andere onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS. Inconsistenties werden bediscussieerd en doorgepraat tot het bereiken van consensus (Vervliet et al., 2019). Discussies gingen door op 7 augustus, 13 november en 13 december 2023.

## **Resultaten Typologie**

### **Typologie met vier clusters**

Om te zien of de participanten zich herkenden in een cluster, werden de aankruisingen geteld op de tabel met de vier clusters. Van de 76 ingevulde tabellen werden er twee niet mee opgenomen in de telling omdat de participanten kenmerken aangekruist hadden bij meer dan één cluster.

Zes participanten herkenden zich in family work, 19 in mobile work, vier in inreach en 45 in outreach.



Figuur 3: verdeling participanten over clusters

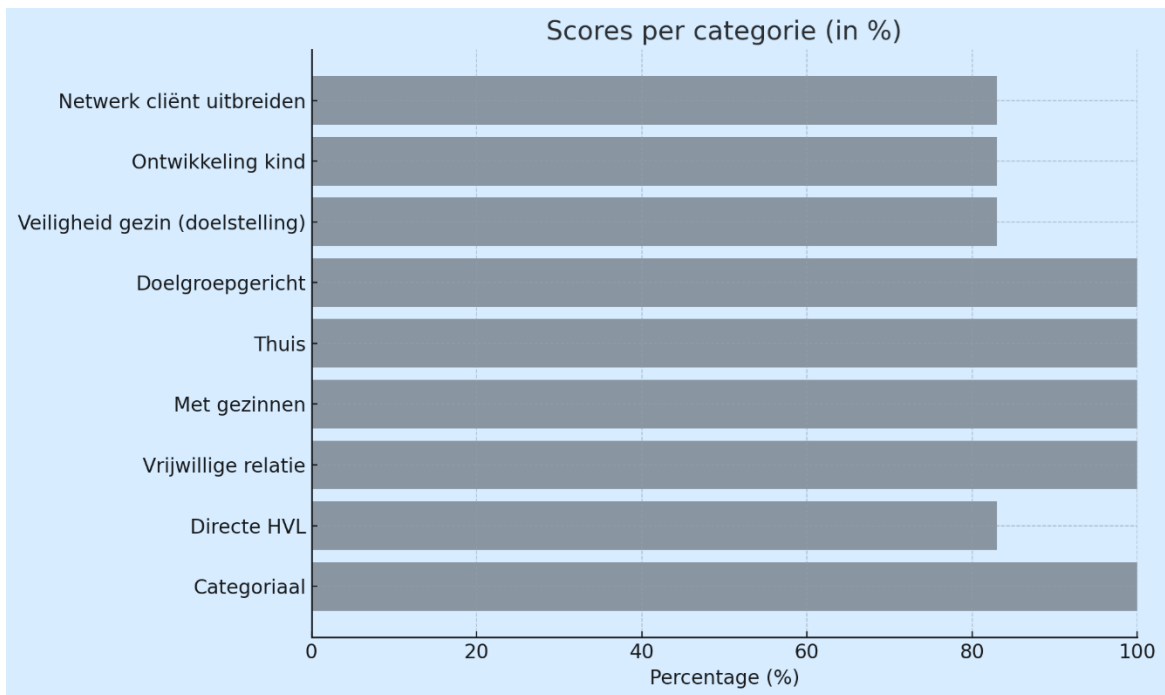
Over het algemeen wordt de typologie bestaande uit vier clusters bestempeld als herkenbaar en bruikbaar. Participanten herkennen zichzelf bijna volledig in de cluster waarbinnen ze hun praktijk plaatsten. Bij het overschouwen van de context waarbinnen ze werken, kunnen ze ook andere praktijken plaatsen binnen de voorgestelde typologie. Een bedenking die wel door heel wat participanten geopperd werd, is dat er ook mengvormen van types bestaan. Het datadriven model laat dus toe de realiteit te categoriseren maar het werkveld is genuanceerder dan het model doet uitschijnen. Ook het model zelf is genuanceerder dan de voorgestelde kenmerken per cluster doen uitschijnen. Elke cluster wordt geduid met de kenmerken die in de survey het hoogste scoorden. Dat wil bijvoorbeeld zeggen dat praktijken die binnen de cluster *family work* vallen, die gekenmerkt wordt door het voornamelijk aan de slag gaan met gezinnen, ook af en toe met individuen en groepen kunnen werken. Maar om de clusters te duiden, worden alleen de kenmerken met de hoogste scores weergegeven.

De bruikbaarheid wordt gezien op vlak van de praktijk zoals vorming meer afstemmen op specifieke types van outreach, coaching beter afstemmen op het type dat uitgevoerd wordt en binnen het team en de organisatie ook verduidelijken wie wat uitvoert en volgens welke doelstellingen. Ook naar het beleid toe wordt de typologie als bruikbaar ingeschat, namelijk om beter te kunnen preciseren welke werking wat en waarom doet. Een typologie wordt ook gezien als wetenschappelijke onderbouw om de praktijk beter te kunnen verantwoorden. Als laatste aspect van bruikbaarheid wordt de typologie ook als verduidelijkend bestempeld in samenwerkingsverbanden met andere praktijken. Types geven een duidelijke demarcatie van taken en opdrachten die verwachtingen kunnen stroomlijnen.

### Cluster family work

Zes participanten van de focusgroepen identificeerden hun werk met dit type. Tijdens de gesprekken bleek dat participanten zich goed herkennen in de kenmerken van deze cluster. Dat komt ook overeen met wat die participanten aankruisten op de tabel:

Meer dan 70% herkent zich in de kenmerken: netwerk cliënt uitbreiden (83%), ontwikkeling kind (83%), veiligheid gezin (doelstelling) (83%), doelgroepgericht (100%), thuis (100%), met gezinnen (100%), vrijwillige relatie (100%), directe HVL (83%), categoriaal (100%).

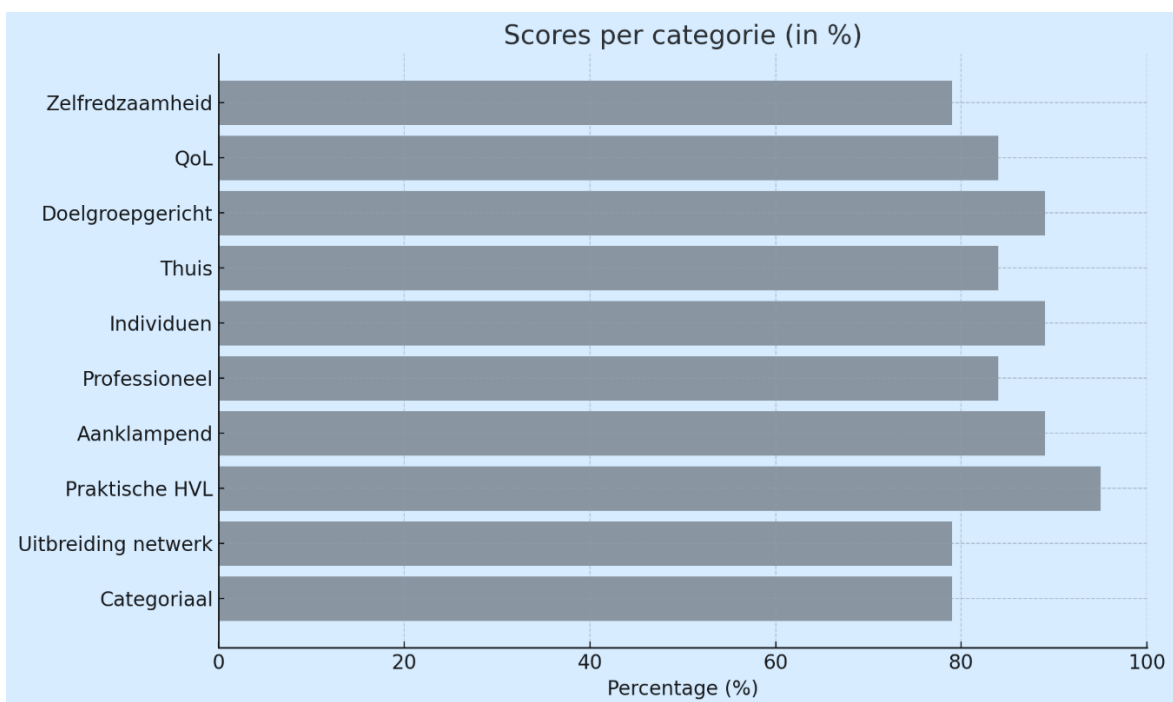


Figuur 4: score participanten op kenmerken family work

### Cluster mobile work

19 participanten plaatsten hun werk binnen deze cluster. De herkenbaarheid van de kenmerken van deze cluster werd in de gesprekken benadrukt. Ook dat komt overeen met de kwantitatieve data:

Meer dan 70% herkent zich in de kenmerken: zelfredzaamheid (79%), QoL (84%), doelgroepgericht (89%), thuis (84%), individuen (89%), professioneel (84%), aanklampend (89%), praktische HVL (95%), uitbreiding netwerk (79%), categoriaal (79%).

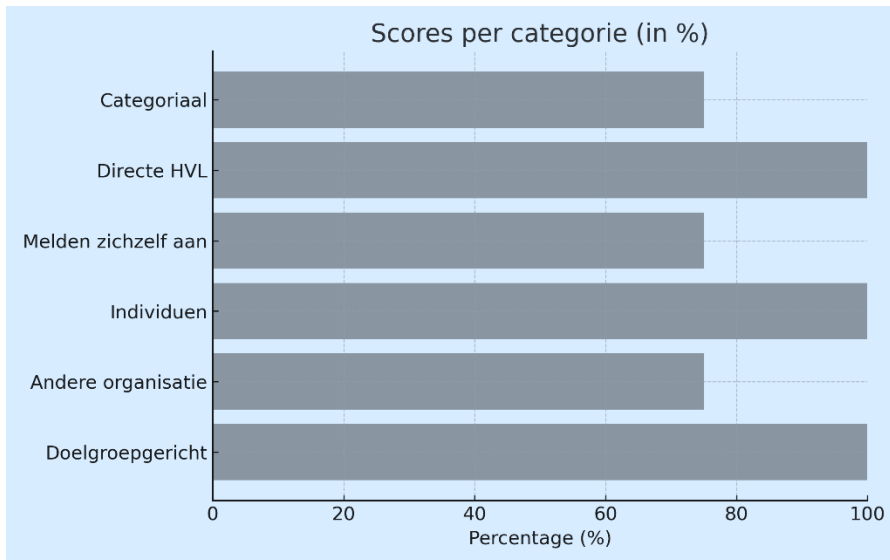


Figuur 5: score participanten op kenmerken mobile work

### Cluster inreach

Vier participanten plaatsen zich in deze cluster. Ook hier werd de herkenbaarheid benadrukt.

Meer dan 70% herkent zich in de kenmerken: doelgroepgericht (100%), andere organisatie (75%), individuen (100%), melden zichzelf aan (75%), directe HVL (100%), categoriaal (75%)

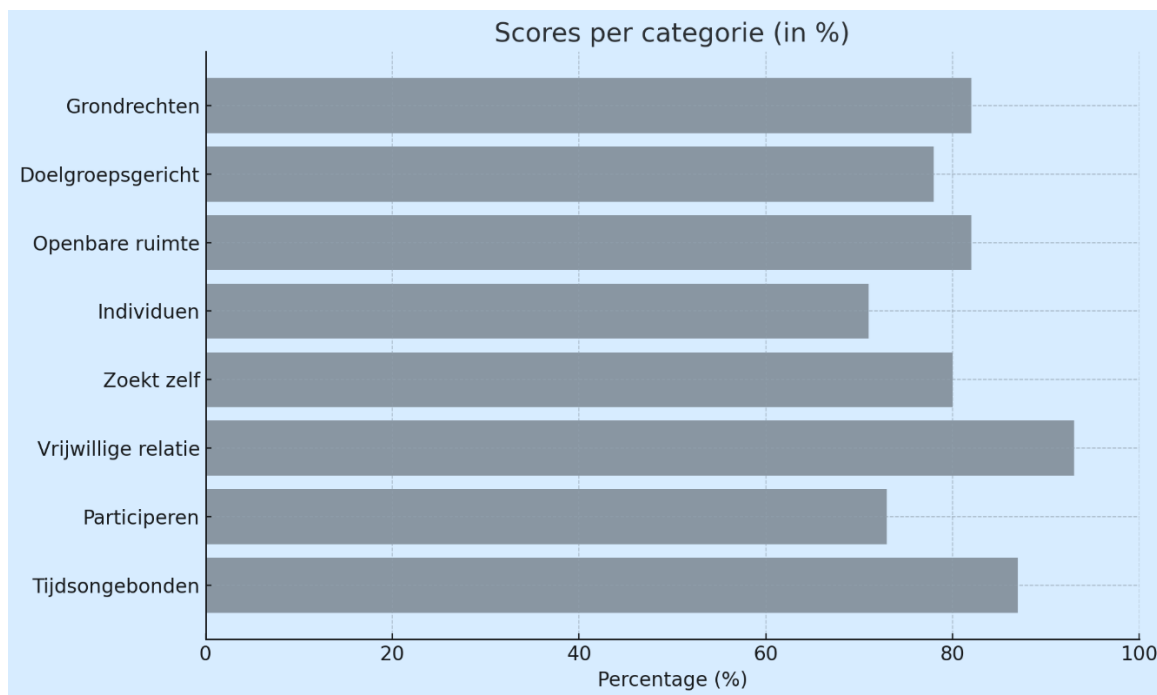


Figuur 6: score participanten op kenmerken inreach

### Cluster outreach

Deze cluster zorgde voor discussie tijdens de focusgroepen en niet alleen bij de participanten die zich binnen deze cluster plaatsten. Vijfenvestig participanten plaatsten hun praktijk binnen deze cluster. Niettegenstaande de discussie die in bijna elke focusgroep gevoerd werd, toonde de kwantitatieve verwerking van de tabellen dat de kenmerken van de cluster herkenbaar waren:

Meer dan 70% herkent zich in: grondrechten 37 (82%), doelgroepsgericht 35 (78%), openbare ruimte 37 (82%), individuen 32 (71%), zoekt zelf 36 (80%), vrijwillige relatie 42 (93%), participeren 33 (73%), tijdsongebonden 39 (87%)



*Figuur 7: score participanten op kenmerken outreach*

### **Opsplitsen cluster outreach**

Bij de helft van de focusgroepen werd er geopperd dat deze cluster in twee diende opgesplitst te worden. Het argument dat naar voor geschoven werd, is het volgende. Participanten vroegen welke verschillende praktijken onder deze cluster vallen. Voorbeelden van praktijken die in de survey onder deze cluster vallen, zijn: straatverpleging, outreach naar daklozen, buurtwerk, wijkopbouwwerk, straathoekwerk, vindplaatsgericht jongerenwerk, pleincoaches, ... Participanten vonden de diversiteit van praktijken hier te groot om deze allemaal binnen één type (of cluster) te vatten. Men vond straathoekwerk te sterk verschillen van buurtwerk om beide binnen dezelfde cluster te vatten. Op de vraag op basis van welk criterium de cluster diende gesplitst te worden, was geen unanimititeit. Voorstellen waren: maatschappijgericht – doelgroepgericht, werken met groepen – werken met individuen, territoriaal werken – categoriaal werken.

### **Outreach is verbonden aan visie**

Ook over de naam van deze cluster werd gediscussieerd en dat tijdens 13 van de 14 focusgroepen. Op het invulblad werd reeds op voorhand door 12 participanten aangegeven dat de naam voor deze cluster, eigenlijk de benaming van alle clusters moet zijn. Een mening die door zo goed als alle participanten gedeeld werd. In deze discussie ging het echter niet over de benaming alleen maar meer nog over outreach als koepelterm en de betekenis daarvan. Participanten vonden dat outreach kan uitgevoerd worden met verschillende doelstellingen en op verschillende plaatsen maar steeds vertrekkende vanuit een visie, principes en waarden. Outreach werd niet zozeer gedefinieerd als een interventie maar als een manier van werken en kijken waaronder heel verschillende praktijken vallen. Die praktijken delen onder andere volgende kenmerken: het gaat over het werken met mensen in een maatschappelijk kwetsbare situatie, het gaat over generalistisch, integraal werken, over werken aan Kwaliteit van Leven, over participeren aan de leefwereld van mensen, present zijn, begrijpen van die leefwereld, over politiserend werken, over werken vanuit vertrouwen en dat met steeds het welzijn van mensen centraal.

## Definitieve typologie

De onderzoekers beslisten samen met de medewerkers van SAM en LISS om de cluster outreach op te splitsen in werkingen die zich meer richten op groepen en vaak als doelstelling hebben 'werken aan verbinding' en werkingen die zich meer richten op individuen en individuele ondersteuning waarbij de doelstelling 'werken aan grondrechten' op de voorgrond staat. Dit stemt ook overeen met wat Stimson en collega's (Stimson et al., 1994) omschrijven als het onderscheid in outreachend werken tussen 'individual outreach' en 'community outreach'. De eerste vorm wijst op individuen ondersteunen in gedragsverandering of hen toeleiden naar de juiste diensten. 'Community outreach' zet in op verandering van normen binnen groepen of gemeenschappen.

Er werd ook beslist om outreachend werken als koepelterm te nemen voor alle types. Niettegenstaande er geen eenduidige definitie in de wetenschappelijke literatuur voor outreach te vinden is, wordt het idee van outreach als koepelterm veelvuldig teruggevonden (e.d. Jiao, 2022; Andersson, 2013; Phillips & Parsell, 2012).

Hierdoor moesten de clusters een andere naam krijgen. Voor de benamingen is gekozen voor een koppeling van de term outreach met een kenmerk van dat type. Vaak is het een term die ook in de wetenschappelijke literatuur voorkomt:

Outreach is opgesplitst in *community outreach* (e.d. Roy et al., 2021; Zippay, 1999; McCoy et al., 1990) en *street outreach* (e.d. Weare, 2021; Ungpakorn & Rae, 2020; Parsell et al., 2020)

Family work wordt *family outreach*, mobile work wordt *houreach* en *inreach* bleef behouden (e.d. Runacres et al., 2022; Smith et al., 2018; Brown et al., 2013).

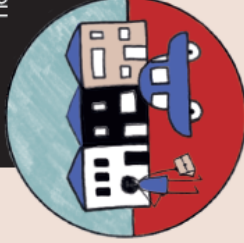
Er werd gekozen om praktijken die wel in de leefomgeving van mensen komen maar niet werken volgens de principes opgesomd bij outreach, te benoemen als *mobiel werken*. Ook bij de gesprekken tijdens de focusgroepen werd door enkele participanten het onderscheid gemaakt tussen mobiel werken (waarbij mobiel benadrukt dat de dienst in de leefomgeving gebracht wordt) en outreachend werken (waarbij men vertrekt vanuit presentie, relationeel werken, vertrouwen, ...)

# OUTREACH

- Outreachend werken betekent zelf de stap zetten naar mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie die niet (goed) bereikt worden met als doel hun kwaliteit van leven te verhogen.
- De outreacher werkt vanuit een professioneel nabije houding in hun leefomgeving, met erkenning van de daar geldende waarden en normen.
- Daarbij staat relationeel en structureel werken centraal.

## MOBIEL WERKEN (Niet outreach)

- Weinig frequent, ad hoc, ingezet en/of Niet volgens visie, houding, principes van outreach



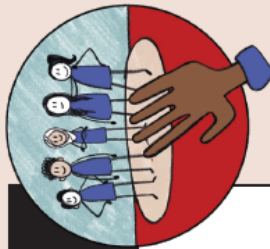
## FAMILY OUTREACH

- Met gezinnen
- Thuis
- Via doorverwijzing
- Netwerk cliënt uitbreiden en/of
- Ontwikkeling kind en/of (Veiligheid gezin)
- Vrijwillige relatie (en aanklappend)
- Directe HVL



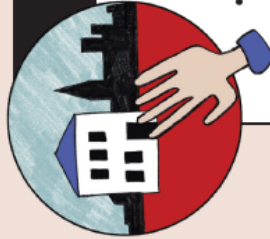
## COMMUNITY OUTREACH

- Met groepen (en individuen)
- Openbare ruimte
- Zelf zoeken
- Grondrechten en/of
- Werken aan verbinding tussen mensen/groepen of binnen groep en/of
- Werken aan normen binnen een groep
- Vrijwillige relatie
- Participeren
- Structureel werk/ Politiseren



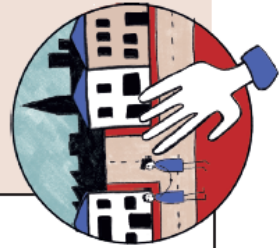
## HOUSE REACH

- Met individuen
- Thuis
- Via doorverwijzing
- GoL en/of
- Zelfredzaamheid verhogen
- Vrijwillige relatie (en aanklappend en voorwaardelijk)
- Directe en indirecte HVL



## STREET OUTREACH

- Met individuen of groepen
- Openbare ruimte
- Zelf zoeken
- Grondrechten
- Vrijwillige relatie
- Participeren
- Structureel werk/ Politiseren
- Tijdsongebonden



## iN REACH

- Met individuen (of met groepen)
- In andere organisaties
- Via doorverwijzing
- Reïntegratie, arbeid, (geestelijke) gezondheid
- Vrijwillige relatie (en aanklappend en voorwaardelijk)
- Directe HVL
- Vaak categoriaal



Figuur 8: definitieve typologie outreachend werken

## Resultaten transsectorale samenwerking

### Moeizame of ontbrekende samenwerking

Verskillende participanten omschrijven de samenwerking tussen outreachers als onvoldoende, versnipperd of zelfs contraproductief. Er wordt gezegd dat gezinnen ervaren dat er veel verschillende werkers over de vloer komen zonder dat het steeds duidelijk is wie wat komt doen. Door beperkte communicatie tussen diensten, vaak verwijzend naar GDPR of beroepsgeheim, wordt daardoor soms aan minder relevante zaken gewerkt bij cliënten. Vaak weten gezinnen simpelweg niet meer waarvoor een werker langskomt. Dit kan leiden tot situaties waarbij cliënten de deur niet meer openen omdat ze het gevoel hebben geleefd te worden.



*Ja, die hebben verschillende kinderen met allemaal een andere problematiek. En dan zit daar een sociaal werker van het OCMW, iemand van het OCJ en iemand van vroeginterventie voor minderjarigen met een psychiatrische stoornis. En dan Kind en Gezin en de verpleegkundige. En dan zijn er nog hoor. En dat is chaos, dat is echt chaos.*  
(Outreacher)

Ook binnen éénzelfde organisatie gebeurt het dat meerdere werkers rond dezelfde cliënt actief zijn zonder het van elkaar te weten. Het gevolg is soms dat er weinig structureel overleg plaatsvindt, waardoor niemand zich echt verantwoordelijk voelt en bepaalde taken blijven liggen. Sommige werkers ervaren daarnaast dat samenwerking vooral extra vergaderdruk betekent zonder duidelijke meerwaarde. In extreme gevallen leidt het aantal betrokken outreachers tot een situatie waarin niemand nog actie onderneemt. Afstemming is dus nodig maar van bovenaf opgelegde systemen werken zelden. De voorbeelden die gegeven werden van constructieve samenwerkingen waren organisch gegroeide samenwerkingen.



*En ik zie mezelf, ik wandel er overal tussen en ik verbind. En ik maak vertalingen, want een bepaalde casus wordt anders gelezen door een andere organisatie, afhankelijk van de inhoud en daardoor vinden ze elkaar niet. En ik ga vaak mee met de cliënt om dat uit te leggen. Eigenlijk gaat dat daarover. En dan zie je dat de organisaties elkaar vinden.*  
(Outreacher)

### Rolafbakening en verantwoordelijkheden

Een terugkerend spanningsveld is de onduidelijkheid over rollen en finaliteiten. Outreachers botsen omdat verwachtingen naar elkaar toe niet uitgesproken worden. Hierdoor ontstaat verwarring of zelfs conflict, bijvoorbeeld wanneer iedereen dezelfde taken wil opnemen of wanneer bepaalde praktische taken (zoals vervoer of huishoudelijke ondersteuning) steeds bij dezelfde persoon terechtkomen. Sommigen beschrijven zichzelf als de “vuilbak van andere outreachers” omdat anderen hun beperkte opdracht strikt bewaken. Het gevoel dat sommige outreachers op ‘hun eilandje’ blijven, wordt gedeeld.



*Dat is in de praktijk inderdaad zo dat je met een aantal mensen rond iemand zit, en dat dan een aantal mensen denken van, ah, die is daar mee bezig, ik kan wel loslaten. Terwijl als we die rollen duidelijk krijgen, dat het misschien ook duidelijker is dat we daar samen moeten rond blijven, maar veel scherper op onze eigen rol inzetten.*

(Outreacher)

Helderheid over rolverdeling wordt beschouwd als essentieel voor werkbare samenwerking. Een gedeelde analyse rond de cliënt moet ervoor zorgen dat alle betrokkenen vanuit hun eigen expertise aanwezig blijven, zonder dat daarom taken dubbel uitgevoerd worden. Tegelijk leeft de vraag wie de coördinatie of casemanagement moet opnemen en of dat eventueel bij de cliënt zelf kan liggen. Er bestaan initiatieven zoals de 'Born in Belgium'-app die zicht geeft op alle hulpverleners die rond een zwangere cliënt actief zijn en die onderlinge afstemming vergemakkelijkt.

Daarnaast wordt gepleit voor een aanpak op wijkniveau, waarbij grijze zones verdwijnen en cliënten niet langer tussen de mazen van het net vallen. Een structurele oplossing zou kunnen bestaan uit het voorzien van één vast vertrouwensfiguur, bijvoorbeeld een buddy, die als stabiele schakel in het netwerk fungeert.

### **Waar ligt de regie?**

Een belangrijke bron van spanning bij samenwerking is de vraag wie bepaalt wat de doelstellingen zijn. Outreachers geven aan dat verschillende professionals vaak andere verwachtingen hebben van een cliënt, waardoor interventies tegenstrijdig kunnen worden. Ook organisaties sturen sterk mee: de manier waarop naar een situatie gekeken wordt, is vaak bepaald door de opdracht en visie van de organisatie. Dit leidt soms tot frictie met wat de cliënt zelf nodig heeft.

Beleid en organisatorische kaders leggen bovendien doelstellingen op die niet altijd aansluiten bij de leefwereld van de doelgroep. Outreachers benadrukken dat cliënten regie moeten kunnen houden onder meer door zelf te kunnen kiezen wie over de vloer komt en door transparantie te creëren in wie welke doelen voorstelt en wanneer er losgelaten wordt.



*Het eigenaarschap moet meer bij de doelgroep komen liggen. De mens waar het over gaat, die mag kiezen: 'met die heb ik een vertrouwensband'. Je hebt mensen die perfect matchen. Waarbij bijvoorbeeld hun VDAB-begeleider hun vertrouwenspersoon is en niet de straathoekwerker. En dan mag die mens kiezen dat die outreacher meer aan de deur komt.*

(Outreacher)

### **Informatie delen?**

Het delen van informatie blijft een ingewikkelde uitdaging. Enerzijds verwachten sommige outreachers dat collega's alle beschikbare informatie delen, anderzijds heerst er veel onzekerheid over wat gedeeld mag worden binnen de grenzen van beroepsgeheim en GDPR. Dit leidt tot situaties waarin werkers zich "klungels" voelen omdat zij niet weten dat ze de tiende hulpverlener zijn die bij een gezin langskomt.

Informatie-uitwisseling gebeurt soms via verslagen maar die blijken niet altijd correct of volledig. Hierdoor wordt soms aan verkeerde of onnodige doelen gewerkt, wat cliënten kan kwetsen.

Velen pleiten ervoor om informatie-uitwisseling met de cliënt erbij te organiseren, zodat vertrouwen en transparantie centraal blijven staan. Vertrouwelijkheid blijft een belangrijk kenmerk van outreachend werken en het delen van informatie wordt soms gezien als eerder dienend voor werkers dan voor cliënten.

### **Exclusiecriteria, wachtlijsten en tekort aan hulpverlening**

Veel outreachers signaleren dat er te weinig tijd is om generalistisch te werken en samenwerking goed op te nemen. Door personeelstekorten vallen werkers noodgedwongen terug op de kern van hun specifieke opdracht, om overbelasting te vermijden. Hierdoor ontstaan exclusiecriteria: sommige cliënten worden doorverwezen naar nog meer laagdrempelige vormen van outreach wanneer doelstellingen niet haalbaar zijn of wanneer de cliënt niet langer binnen de doelgroep past (bijv. leeftijdsgrenzen zoals 18+). Binnen een samenwerking krijgen outreachers die wel de mogelijkheid hebben om meer generalistisch te werken dan vaak te horen dat zij meer moeten inzetten op die cliënt. Soms trekken werkingen die meer specialistisch werken zich helemaal terug uit de samenwerking om zich op andere cliënten te richten. Indien hun expertise weer meer noodzakelijk wordt, duurt het vaak lang alvorens zij opnieuw kunnen aansluiten.

Een structurele realiteit is het algemene tekort aan hulpverlening. Veel cliënten krijgen geen enkele vorm van hulp, waardoor outreachers soms de enige aanwezige professionals zijn. Wanneer doorverwijzing noodzakelijk is, blijkt dat diensten vaak lange wachtlijsten hebben, ook binnen de eerste lijn. Zelfs outreach teams kampen soms met wachtlijsten, waardoor snelle ondersteuning onmogelijk wordt en situaties kunnen escaleren. Zoals hierboven beschreven, wordt daarom binnen samenwerkingsverbanden tussen outreachers rondom één cliënt het stopzetten van ondersteuning als problematisch ervaren.



*Bijvoorbeeld de mobiele werkers van X, die werken heel beperkt in tijd en moeten naar bepaalde doelen toewerken. Die moeten vooruit met de gasten. Bij veel van die gasten is er geen vooruitgang meer. Je mag al blij zijn dat de situatie geconsolideerd blijft. En dan merk ik dat ze het niet meer verkocht krijgen aan hun organisatie dat er verder contact blijft. En dan wordt er vaak gekeken naar het straathoekwerk. Kunnen jullie verder aan de slag met die mensen? En dan moeten wij ook opnieuw zeggen, maar onze expertise ligt daar niet. Als jullie weggaan, is dat een stuk expertise die verdwijnt uit dat gezin.*

*(Outreacher)*

### **Resultaat structureel werken**

Hoewel outreachend werken vaak structurele knelpunten blootlegt, komt structureel of politiserend werk te weinig in praktijken aan bod. Sommige outreachers benoemen dat ze het gevoel hebben dat dit soms weinig “oplevert” binnen organisatorische of

beleidslogica's en dat cliënten bovendien vaak weinig interesse hebben om hieraan mee te werken. Toch wordt erkend dat politiserend werk pas mogelijk wordt wanneer er een sterke vertrouwensrelatie bestaat. Niettegenstaande deze bemerkingen wordt het belang van structureel werken als vast onderdeel van outreach erkend en onderschreven.

## WP4: BELEIDSINTERVIEWS

### Doel

In de interviews met beleidsmakers werd onderzocht welke beleidsmatige logica's en verwachtingen schuilgaan achter de inzet op outreachend werken. Een eerste doelstelling bestond erin zicht te krijgen op de specifieke doelen die het beleid via outreach wil realiseren. Ten tweede werd verkend welke bredere sociaal-politieke tendensen de (toegenomen) aandacht voor outreachend werken beïnvloeden en richting geven. Ten derde gingen de interviews ook na hoe beleidsmakers de positie van outreach binnen de reguliere hulp-, zorg- en dienstverlening conceptualiseren en in welke mate zij outreach beschouwen als aanvullend, corrigerend of structureel onderdeel van het bestaande aanbod. Ten laatste werd bevraagd welke valkuilen en risico's beleidsmakers zien in de ontwikkeling en implementatie van outreachbeleid en praktijken en dientengevolge welke randvoorwaarden noodzakelijk zijn om kwalitatieve outreachpraktijken mogelijk te maken.

### Design

De interviews vertrokken vanuit een constructivistisch-interpretatief epistemologisch kader, waarin kennis wordt beschouwd als een sociale constructie in interactie tussen onderzoeker en respondent (Gringeri, Barusch, & Cambron, 2013). Deze manier van werken laat toe inzicht te krijgen in de manier waarop beleidsactoren betekenis geven aan outreachend werken binnen de context van hulp- en dienstverlening (Bacchi, 2009; Shaw & Holland, 2014).

De selectie van participanten gebeurde in overleg met het onderzoeksteam en de medewerkers van SAM en LiSS en volgde de principes van purposeful sampling strategy (Patton, 1990; Oldeide, 2021). Er werden participanten geselecteerd die mee beleid maken op federaal, Vlaams, stedelijk en op lokaal organisatorisch niveau. De participanten waren beleidsmakers in volgende domeinen of sectoren: welzijn en sociale zaken, VAPH, gezin en opvoeding, ouderen, gezondheid en geestelijke gezondheid, jeugd en sport, wonen, inburgering en integratie, justitie en handhaving, onderwijs, armoedebestrijding en werk.

De 21 participanten ondertekenden een informed consent (zie bijlage 5) waarin het doel en de inhoud van het onderzoek, de vrijwillige deelname, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, het recht op inzage en correctie van eigen gegevens (conform de Belgische wet van 18 juli 2018) en de vertrouwelijkheid werden toegelicht. Alsook dat de gegevens gepseudonimiseerd, verwerkt en gedurende vijf jaar bewaard werden. Ze namen deel aan face-to-face, semi-gestructureerde interviews (zie bijlage 6) tussen mei 2023 en februari 2024. De interviews gingen door op een door de geïnterviewde gekozen locatie.

### Analyse

Alle interviews werden opgenomen en verbatim uitgeschreven. Thematische analyse van de kwalitatieve data werd uitgevoerd gebruik makende van NVivo 13 plus. De vier stappen, gedefinieerd door Braun en Clark (2006) werden toegepast: leren kennen van de data, ontwikkeling codering, verfijnen van de codering en definiëring van thema's. De verwerking gebeurde door de hoofdonderzoeker. Om betrouwbaarheid te verhogen werd

elke stap bediscussieerd met de andere onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS (Vervliet et al., 2019). Discussies vonden plaats op 28 maart en 1 augustus 2024.

## Resultaten

### Doelstellingen van outreach

Uit de interviews met beleidsmakers komt een breed gedeeld beeld naar voren van wat men via outreachend werken tracht te realiseren. Een eerste belangrijke doelstelling bestaat erin mensen en groepen te bereiken die anders niet of nauwelijks in contact komen met hulp-, zorg- en dienstverlening. Outreach wordt daarbij beschouwd als een essentieel instrument in het tegengaan van onderbescherming en in het ondersteunen van rechtenverkenning. Beleidsmakers koppelen hier een ander streven aan dat betrekking heeft op de grondhouding van werkers: outreach wordt gezien als een manier om hulp-, zorg- en dienstverlening te transformeren naar meer werken vanuit nabijheid, naar het aangaan van duurzame en vertrouwensvolle relaties, naar meer holistisch en minder paternalistisch handelen, naar ruimte maken voor lange termijn processen in plaats van louter oplossingsgericht ingrijpen. Deze relationele basishouding moet ervoor zorgen dat professionals beter aansluiting vinden bij de leefwereld van mensen en beter zicht krijgen op hun context, problemen én sterktes. Outreachend werken wordt zo een manier om de mens in zijn of haar omgeving te leren zien en om te begrijpen hoe doelgroepen het bestaande aanbod ervaren.



*Als outreach team ga je met een andere visie en blik naar de situatie stappen. Dan ga je niet met een blik van: ik ga hier onmiddellijk therapie gaan geven, ik ga hier gaan behandelen. In de eerste plaats, denk ik, ga je als hulpverlener een rol innemen van: ik ga daar zijn, ik ga luisteren, ik probeer te kijken hoe het netwerk vandaag in elkaar zit, hoe het ondersteunend is of niet, proberen ook een verbinding te leggen in een soort van relatie van: wat heeft die persoon nu echt nodig?*

(Federaal beleidsmaker)

Daarnaast wijzen beleidsmakers op de rol van outreach in het activeren of herstellen van verbindingen: tussen individuele burgers, tussen bewoners en hun buurt, en tussen burgers en organisaties. Van outreach wordt verwacht dat het sociale cohesie kan versterken, en dat het door zijn nabijheid tevens preventief werkt door problemen vroeg te detecteren en escalatie te voorkomen. Outreach wordt verder beschouwd als een belangrijke schakel in het realiseren van zorgcontinuïteit. Beleidsmakers verwijzen hierbij naar ketenaanpak, casemanagement, zorgcoördinatie en netwerkvorming evenals naar de nood aan ondersteuning tijdens wachtlijsten. Tot slot wordt outreach gepositioneerd als een vorm van structureel werken: het genereert informatie over noden en knelpunten in het veld die richtinggevend kan zijn voor beleid en organisaties en geeft een stem aan groepen die doorgaans minder gehoord worden. In dit licht wordt outreach tevens gezien als een middel binnen de vermaatschappelijking van de zorg en als bijdrage aan het verhogen van de kwaliteit van leven van specifieke doelgroepen. Ook meer concrete doelstellingen zoals ondersteuning rond wonen, dagbesteding, sociaal onderzoek en het verminderen van overlast worden genoemd.



*Wat die outreacher altijd zei? 'How can I help you'? Dat is de vraag hé. Niet kinderen aanpassen aan structuren. Structuren aanpassen aan kinderen en jongeren. En wij doen altijd het omgekeerde en dat is heel moeilijk hé. En dan krijg je jonge mensen die je niet kan duwen in de puzzel maar wij blijven die er dan in stompen en dan krijg je drama's hé.*

(Schepen van jeugd)

### **Tendensen die outreach vormgeven**

De tendensen die deze beleidsmatige inzet mee verklaren, zijn voornamelijk de strijd tegen onderbescherming enerzijds en de vermaatschappelijking van de zorg anderzijds. Beide ontwikkelingen vertrekken vanuit een gedeelde ambitie om voor alle burgers een menswaardig bestaan te garanderen door ondersteuning in de leefomgeving van mensen te organiseren. Bij de strijd tegen onderbescherming ligt de nadruk op het ontdekken en bereiken van mensen die niet of niet goed bereikt worden door de huidige dienst-, hulp- en zorgverlening. Bij de vermaatschappelijking van de zorg komt de nadruk meer te liggen op het bieden van diensten in de leefwereld van mensen. Daarnaast verwezen beleidsmakers naar meer recente ontwikkelingen, zoals de COVID-19-pandemie, die het belang van nabij werken en aanwezig zijn in de leefomgeving van mensen heeft benadrukt. Ook de bredere evolutie richting een relationele, meer generalistische en cliënt gestuurde manier van werken wordt gezien als een motor achter de groei van outreachend werken.



*Hoe wij ons sociaal werk doen, met name van achter het bureau, onze controlelijstjes afvinkend en daardoor bewust of onbewust - daar ben ik na al die jaren nog niet uit, ik denk dat het eerder bewust is, maar zeker ook onbewust – afglijden naar een soort: we vinken hier maar wat af en we zien de mens en de context niet meer. En we zien dus ook niet meer op wat voor schabouwelijke wijze wij artikel 23 van de grondwet schenden als professionals.*

(Schepen van sociale zaken en armoedebestrijding)

### **Outreach is structureel onderdeel**

Over de hele lijn beschouwen beleidsmakers outreach niet als een tijdelijke interventie, maar als een structureel onderdeel van het reguliere hulp-, zorg- en dienstverleningsaanbod.



*Ik vind dat het een structureel onderdeel zou moeten zijn. Ik vind ook dat het een stukje behoort tot de grondhouding van sociaal werkers. Als je kijkt naar de vijf krachtlijnen van sterk sociaal werk, dan zit dat daar eigenlijk mee in vervat.*

(Vlaams beleidsmaker)

*Nee, dat is de switch denk ik. We zien dat niet als een extra interventie of een apart team naast de straathoekwerkers, maar eerder als een switch in onze manier van sociale dienstverlening.*

(Lokale beleidsmaker)

*Ik zie outreachend werken niet als een lapmiddeltje als het nodig is, nee. Ik zie dat als een manier van werken. Dan bedoel ik het echt in de ruime zin: van mobiel werken, van samenwerken... Dat is outreachen.*

(Beleidsmaker op organisatie niveau)

### **Randvoorwaarden voor kwalitatieve outreach**

Op beleidsniveau is er nood aan sector overschrijdend beleid en regelgeving die aansluit op de realiteit van werken in de leefwereld van mensen, onder meer op het vlak van verantwoording, administratieve systemen, financiering en onkostenregelingen. Dit wordt aangekaart door beleidsmakers op organisatorisch niveau maar evenzeer erkend door het stedelijke, Vlaamse en federale niveau. Outreach teams moeten bovendien de ruimte krijgen om structureel te werken. Beleidsmakers onderschrijven hier het belang van structureel werken.



*Maar ik heb het al gezegd, dat is ook zelf outreachend werken als beleid. Zeggen van: ik heb hier een idee en ik heb jou nodig, ik heb die minister nodig, ik heb die van armoede nodig, die van justitie, die van huisvesting. Ik heb al die mensen ook nodig en daar verbindingen gaan leggen om die dingen waar te maken.*

(Federaal beleidsmaker)

Tegelijkertijd signaleren beleidsmakers een aantal structurele moeilijkheden. De sterke toename aan outreachpraktijken heeft geleid tot een onduidelijk werkveld waarbij professionals en cliënten onvoldoende zicht hebben op rollen, afbakening en samenwerkingsmogelijkheden. Ook de vaststelling dat verschillende praktijken exclusiecriteria hanteren, bemoeilijkt de zorgcontinuïteit. Eén reden hiervoor is het gefragmenteerd beleid dat categoriaal werken en specialistische interventies versterkt. Daarbij komt dat tijdelijke projectfinanciering bijkomende druk creëert aangezien wegvallende middelen vaak leiden tot het stopzetten van outreachwerkingen met lacunes in ondersteuning tot gevolg. Dit zorgt voor onzekerheid bij cliënten en outreachers. Ook dit signaal wordt door alle niveaus gedeeld.



*Die projectfinancieringen, dat is persoonlijk wat ik nu zeg, want dat is natuurlijk ook iets waar de politiek extra dingen mee in de kijker kan zetten, maar finaal zouden we er eigenlijk moeten toe komen dat dat reguliere financiering is.*

(Vlaamse beleidsmaker)

Om kwalitatieve outreach mogelijk te maken, formuleren beleidsmakers van alle niveaus ook diverse randvoorwaarden op praktijk en organisatie niveau.

Een eerste randvoorwaarde is de nood aan flexibiliteit: outreach werkers moeten voldoende tijd krijgen en mogen niet vastzitten in een strak handelingskader. Hun werk moet niet worden gereduceerd tot het louter naar buiten brengen van bestaande hulpverlening maar moet vertrekken vanuit de kernprincipes van outreach. Daarnaast vereist outreachend werken specifieke competenties waarvoor vorming, ondersteuning en methodische handvatten noodzakelijk zijn. Outreach moet ook stevig ingebed zijn in een team en organisatie en niet worden beschouwd als een perifere of uitzonderlijke werking. Outreach is een structureel onderdeel van alle vormen van zorg-, hulp- en dienstverlening. Ook heldere doelstellingen en een duidelijke afbakening van functies zijn noodzakelijk. Tot slot stellen veelal stedelijke beleidsmakers dat een kwalitatieve werking vertrekt vanuit een omgevingsanalyse waarin noden van doelpubliek en mogelijk lokale partners in kaart worden gebracht, ondersteund door bestaand onderzoek. Een uitgewerkte omgevingsanalyse zou de hiaten reeds benoemen en outreachpraktijken beter afstemmen op de lokale noden en mogelijkheden.



*Het eerste wat in mij opkomt, is handelingsvrijheid voor de outreacher en dat die hem ook gegeven wordt vanuit de organisatiestructuur, of dat nu een overheid of een VZW is waarin dat die actief is ... Ik denk dat dat heel belangrijk is, omdat je die werker niet constant kunt controleren of die aan het werk is bijvoorbeeld. Maar ook handelingsvrijheid om aan de slag te kunnen gaan met cliënten. Als je aan handen en voeten gebonden bent in wat je maar mag doen, dan loop je vast.*

(Vlaams beleidsmaker)

Beleidsmakers op organisatorisch niveau getuigen dat op praktijk niveau outreach teams in sommige organisaties een bijzondere positie innemen, soms los van de reguliere werking. Binnen de organisatie zijn ze dan 'de vreemde eend in de bijt' wat samenwerking intern en dus zorgcontinuïteit bemoeilijkt. Anderzijds zijn outreach teams vaak onderhevig aan regels en procedures binnen de organisatie die onvoldoende afgestemd zijn op wat een outreach praktijk nodig heeft. Voorbeelden hiervan zijn vaste uurroosters die gevolgd moeten worden, bepaalde onkosten die niet ingediend kunnen worden of nood aan GSM met data-abonnement. Verder wordt vastgesteld dat outreachend werken tijdsintensief is en dat het inzetten van intern personeel voor outreach taken kan leiden tot een verhoogde caseload elders in de organisatie. Een caseload die verhoogd wordt doordat outreachers ook naar de eigen organisatie toeleiden. Ook de systemen voor verantwoording en registratie sluiten niet altijd aan bij de realiteit van werken in de leefwereld.

Deze spanningsvelden verwijzen naar de vaststelling dat sommige organisaties outreach nog steeds zien als een bijzondere interventie en geen structureel onderdeel van elke vorm van hulp-, zorg- en dienstverlening.



*Uiteindelijk, we moeten ook realistisch zijn. Outreachend werken, dat is dikwijls ook wel een modewoord waar iedereen graag mee te koop loopt. Maar het veronderstelt wel dat je goed voor ogen houdt, dat het een zeer grote personeelsinzet vraagt.*

(Beleidsmaker op organisatie niveau)

Onduidelijkheid over welke gegevens in samenwerkingen met wie gedeeld mogen worden, kwam in de interviews op verschillende beleidsniveaus naar boven. In samenwerkingen met andere outreachpraktijken blijft vaak onduidelijk wat men met wie mag delen. Vooral de relatie gegevensdeling - vertrouwensrelatie wordt als argument voorop geschoven. Tot slot formuleren een Vlaamse en een stedelijke beleidsmaker dat het structurele werk van outreachers kan botsen met de eigen organisatie of met lokaal beleid, wat spanningen creëert tussen praktijken die afhankelijk zijn van middelen, organisaties die middelen aanvragen en overheden die middelen verdelen.



*Je voelt ook dat dat structureel werk soms schuurt met andere diensten. Niet elke politicus kan daar ook even goed mee omgaan, omdat het niet altijd even makkelijk te vatten is. Maar dat is juist wel wat ze vooral moeten blijven doen, denk ik.*

(Schepen van jeugd en gezin)

De beleidsinterviews vertonen gelijkenissen met de literatuurstudie en de focusgroepen met outreachers en ervaringsdeskundigen. De tendensen vermaatschappelijking van de zorg en strijd tegen onderbescherming kwamen reeds naar voor in de literatuurstudie. Werkers en ervaringsdeskundigen zien net als beleidsmakers outreachend werken als meer dan een interventie: het hangt vast aan een houding en een visie en structureel werken is daar een vast onderdeel van. Ook de thema's 'het gebrek aan zorgcontinuïteit' en 'de behoefte aan tijdsinvestering', die projectfinanciering soms in de weg staat, kwamen in de focusgesprekken aan bod. Het aanwezig kunnen blijven bij cliënten, duidelijke afbakening van taken en doelstellingen die leiden tot het beter kunnen inzetten van de eigen expertise en het wijkgericht werken werden als oplossingen naar voor geschoven.

## WP5: CLIËNTINTERVIEWS

### Doel

In de interviews met cliënten werd nagegaan hoe zij outreachend werken ervaren en welke betekenis deze vorm van ondersteuning heeft in hun dagelijkse leven. De gesprekken richtten zich in de eerste plaats op de manier waarop cliënten de impact van ondersteuning door meerdere outreachers percipiëren en in welke mate deze inzet bijdraagt aan hun kwaliteit van leven. Daarnaast werd onderzocht wat cliënten zelf verstaan onder kwalitatieve outreach: welke elementen ervaren zij als ondersteunend of juist belastend. Tot slot brachten de interviews in kaart hoe cliënten de afstemming en samenwerking tussen hun verschillende outreachers beleven en of deze afstemming of samenwerking bijdraagt aan een betere ondersteuning.

### Design

De interviews vertrokken vanuit een constructivistisch-interpretatief epistemologisch kader, waarin kennis wordt beschouwd als een sociale constructie in interactie tussen onderzoeker en respondent (Gringeri, Barusch, & Cambron, 2013). Deze manier van werken laat toe inzicht te krijgen in de manier waarop cliënten betekenis geven aan outreachend werken in hun leefwereld (Bacchi, 2009; Shaw & Holland, 2014).

Voor de selectie van participanten werd aan outreachers gevraagd om cliënten aan te leveren die ondersteund werden door drie of meer outreachers tegelijk. Uit deze groep werden cliënten gekozen met het oog op diversiteit aan woonplaats (Gent, Kortrijk en Antwerpen), ondersteuning door type outreach (community outreach, street outreach, family outreach, housereach en inreach) en sector of domein van de aanbrenkende outreacher (welzijn en sociale zaken, VAPH, opbouwwerk, geestelijke gezondheid, gezondheid, gezin en opvoeding, wonen, onderwijs, justitie, drughulpverlening). De 20 participanten namen deel aan face-to-face, semi-gestructureerde interviews (zie bijlage 7) op een door hen gekozen locatie. Van de 20 participanten was er één koppel dat samenwoonde en twee mannen die samenwoonden. Bij twee participanten vonden twee interviews plaats. Ze ondertekenden een informed consent (zie bijlage 8) waarin het doel en de inhoud van het onderzoek, de vrijwillige deelname, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, het recht op inzage en correctie van eigen gegevens (conform de Belgische wet van 18 juli 2018) en de vertrouwelijkheid werden toegelicht. Alsook dat de gegevens gepseudonimiseerd, verwerkt en gedurende vijf jaar bewaard werden.

### Analyse

Alle interviews werden opgenomen en verbatim uitgeschreven. Thematische analyse van de kwalitatieve data werd uitgevoerd gebruik makende van NVivo 13 plus. De vier stappen, gedefinieerd door Braun en Clark (2006) werden toegepast: leren kennen van de data, ontwikkeling codering, verfijnen van de codering en definiëring van thema's. De verwerking gebeurde door de hoofdonderzoeker. Om betrouwbaarheid te verhogen werd elke stap bediscussieerd met de andere onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS (Vervliet et al., 2019). Discussies vonden plaats op 28 maart 2024, 1 augustus 2024 en 6 januari 2025.

## Resultaten

### Hoe ervaren cliënten de ondersteuning door meerdere outreachers?

verpleging	straathoekwerk	begeleid zelfstandig wonen
maatschappelijk assistent	drughulpverlening	dokter
CAW outreach	iemand van psychiatrie	casemanager
community health work	familiehulp	thuisbegeleider
Betonne Jeugd	familiezorg	OCMW
psycholoog	wijkagent	woonbegeleiding
vrijwilligers die gevangenisbezoek doen	ondersteuning jongeren die strafbare feiten plegen met vermoeden van handicap	ondersteuning personen met een handicap
coach van school	buddy coach	wooncoach
pastoor	brugfiguur	SAAMO
CKG	buurtwerk OCMW	psychische hulp CAW
persoonlijk assistent	Samen1Plan	justitieassistent
vroedvrouw	kraamzorg	wijkwerker
werkcoach	dokter wijkgezondheidscentrum	brugteam onderwijs
Kind & Gezin	mobiel team GGZ	drughulpverlening
casemanagement	buren	poetsvrouw
buddy van ATK	pleegmama	

Tabel 9: overzicht praktijken waar cliënten mee in contact komen

De participanten vermeldden verschillende locaties waar outreachers hen opzoeken en ondersteuning bieden: bij de cliënt thuis, op straat, op school, in de stad, op café, in de gevangenis, op een ontmoetingsplaats (instuif, inloopwerking, ...), op het werk, in de daklozenopvang, in het ziekenhuis, in de psychiatrie, in een vaccinatiecentrum, in een jeugdinstantie, in een CKG, in een sociaal restaurant, in een sportclub en in de voedselbank.

De beschikbaarheid van outreachers, hoewel die verschilt van werker tot werker, en het aanwezig zijn in de leefomgeving, wordt als heel positief ervaren.



*Ja, die werker is bij mij geweest. Maar die heeft wel gezegd 'als er iets is, eender wat, mag je bellen' dus ik heb zijn telefoonnummer gekregen. Zelfs al is het om te babbelen of zo. Het is zoals een gratis psycholoog. Gratis is altijd leuk, alsof je of een lieve buurman of een lieve buurvrouw hebt. Awel. Ik heb die maar te bellen en in de mate van het mogelijke komt die af. Voilà, super hulpverlening.*

De interviews tonen dat outreachend werken voor cliënten een brede waaier aan ondersteuningsvormen omvat. De opdeling die in de survey gehanteerd werd, zijnde directe hulpverlening, indirecte hulpverlening, presentie en groepswork worden door cliënten in de interviews vermeld. De categorie structureel werk niet. De eerste categorie betreft presentie, waarbij outreachers vooral nabijheid en een relatie bieden. Dit kan variëren van samen leuke activiteiten ondernemen tot eenvoudigweg aanwezig zijn, luisteren en cliënten vergezellen tijdens belangrijke levensgebeurtenissen, zoals een

begravenis of trouw. Het belang van dat relationeel werken wordt door bijna alle cliënten sterk benadrukt.



*Sommigen vragen: “Hoe was jouw dag?”, “Heb je goed geslapen?”, “Is er iets waarover je wil praten?”. En anderen zwijgen gewoon, doen hun job en vertrekken weer ... Dus, bij sommigen voel ik echt ‘hij of zij wil me helpen’.*

Wat voor cliënten niet betekent dat werkers alleen complimenten geven. De relatie lijkt het mogelijk te maken dat outreachers cliënten ook kunnen aanspreken op negatief gedrag.



*Wij hebben een goeie band, maar ze hebben mij wel al onder mijn voeten gegeven.*

Daarnaast omvat outreachend werken een uitgebreid pakket aan directe hulpverlening. Outreachers ondersteunen cliënten concreet in het huishouden, gaan mee naar instanties of afspraken, bieden emotionele en psychische hulp en verlenen financiële, administratieve of materiële ondersteuning, bijvoorbeeld door kleding of slaapzakken te voorzien. Ze adviseren, verwijzen door of helpen cliënten wegwijs te worden in complexe systemen. Ook ondersteuning bij opvoeding, motivatie en herstel, het trekken van grenzen of confronteren wanneer nodig, en hulp bij gezondheidsproblemen maken deel uit van directe hulpverlening. Voor sommige cliënten betekent outreach ook begeleiding in het zoeken naar een woonst of slaapplek, ondersteuning bij middelengebruik, het vervullen van een buddyrol, crisishulp of intensieve thuisbegeleiding. Deze brede inzet toont hoe outreachers inspelen op urgente noden én op langeretermijnprocessen van stabilisering en versterking.

Naast deze individuele ondersteuning speelt outreach ook een belangrijke rol in indirecte hulpverlening. Outreachers leggen verbindingen met andere organisaties, bemiddelen tussen cliënten en diensten, behartigen belangen en stemmen verschillende vormen van hulpverlening op elkaar af. Deze functies versterken de toegankelijkheid van het hulpaanbod en zorgen ervoor dat cliënten niet tussen de mazen van het netwerk vallen.

Tot slot richt een deel van het outreachend werk zich op groepsgerichte en gemeenschapsversterkende activiteiten. Outreachers organiseren groepsactiviteiten, zetten in op informele netwerken en stimuleren betrokkenheid bij de buurt of wijk. Hierdoor wordt niet alleen sociale samenhang bevorderd, maar krijgen cliënten ook meer kansen om betekenisvolle relaties op te bouwen en deel te nemen aan het lokale gemeenschapsleven.

De diversiteit aan wat verschillende outreachers kunnen doen met en voor cliënten, zorgt ervoor dat ondersteuning op verschillende levensdomeinen en vanuit verschillende expertises mogelijk is. En die combinatie wordt door cliënten (met complexe problematieken) gewaardeerd.



*Afhankelijk van het onderwerp helpt die mij of een andere. En onrechtstreeks werken die allemaal samen. Het is zoals je zussen en broers hebt en je ouders scheiden, wel dan krijg je een stiefbroer en stiefzus erbij. Ook al is het stief- of halfbroer, het is familie. Ze komen erbij in de familiekring. Misschien moet je dat woord erbij nemen. Ik vind dat een schoon woord: familiekring.*

### **Wat is voor cliënten kwalitatieve outreach?**

Uit de interviews blijkt dat cliënten de kwaliteit van outreachend werken in belangrijke mate koppelen aan de houding en relationele stijl van de outreacher. Betrouwbaarheid vormt daarbij een kernaspect: cliënten waarderen het wanneer een outreacher doet wat hij of zij belooft, zorgvuldig en betrouwbaar met informatie omgaat en iemand is op wie werkelijk gerekend kan worden. Even belangrijk is dat cliënten zich gehoord voelen. Een kwalitatieve relatie wordt gekenmerkt door gelijkwaardigheid, gezamenlijke besluitvorming en het vermijden van opgelegde keuzes. Cliënten ervaren het als waardevol wanneer een outreacher hen “aanvoelt”, zodat niet alles expliciet benoemd hoeft te worden en wanneer de werker zich toont als mens: door interesse te tonen, bezorgdheid te uiten en/of het delen van elementen uit de eigen leefwereld. Verschillende cliënten omschrijven hun outreacher dan ook als een vriend of buddy, iemand die naast hen staat.



*Omdat ik in het begin ook iets had van “zij moet dat misschien doorgeven aan justitie”. Maar zij heeft dan uitgelegd hoe zij werken en, dat is ook wel gegroeid... De eerste jaren was dat ook niet zoals nu, maar ondertussen kan ik daar eigenlijk alles tegen vertellen. En (lacht) soms moet ik niets vertellen en weet die al hoe laat het is ... omdat die mij al zo goed kent.*

Daarnaast benadrukken cliënten dat een goede outreacher niet oordeelt of veroordeelt maar gedrag op een respectvolle manier bespreekbaar maakt. Begrijpelijke taal, aansluiting bij de leefwereld en een natuurlijke “klik” worden eveneens genoemd als voorwaarden voor een kwalitatieve relatie. Authentiek, eerlijk en transparant handelen worden gezien als tekenen van oprechte betrokkenheid. Verschillende cliënten geven aan dat outreach “meer dan een job” is: positieve bekrachtiging, aanmoediging en volharding, niet loslaten, ook wanneer situaties moeilijk zijn, maken voor cliënten een wezenlijk verschil. Humor kan daarbij eveneens bijdragen aan een gevoel van nabijheid en veiligheid. Tegelijkertijd verwachten cliënten ook begrenzing en bescherming: outreachers fungeren soms als een noodzakelijke stok achter de deur.



*Die outreachster zei: “Ik ga eerst met u spreken en dan met uw zonen apart. En dan gaan we samen zitten.” Dat was duidelijk; we wisten wat ons te wachten stond. Die werkster was zo verbindend. En die zei: “Ik heb met uw zonen gesproken en dat ziet er goed uit.” En ik: “Huh? We kunnen elkaars hoofd niet meer zien en die zeggen al geen moeder meer tegen mij, maar slet en zo.” En dan zaten we samen rond de tafel en dan zei ze: “Kijk, hier, dat is eruit gekomen.” Mijn zonen zaten daarbij. “Mag ik het zeggen?” zei ze tegen mijn zonen. Ik zie ze aan tafel zitten, ik zie dat nu nog voor mij. “Uw zonen zeggen dat jij goed bezig bent, ge zijt een goede moeder.” Ja,*

*dat zei ze. Dan stel je je open om verder te luisteren naar wat er allemaal op je afkomt.*

Wat betreft de kwaliteit van het werk benadrukken cliënten het belang van maatwerk en flexibiliteit. Ze waarderen outreachers die “doen wat nodig is”, die hard werken en ondersteuning bieden op uiteenlopende levensdomeinen. Kennis van hulpverlening en het vermogen om hierin te navigeren worden als een belangrijke meerwaarde ervaren. De indruk dat een outreacher “alles kan” of in elk geval de weg weet, geeft cliënten vertrouwen.



*Of van die zaken, ja die kan dat heel snel regelen omdat die alles weet hier, van hulpverlening of van andere dingen. Als er dan iets was en het was zo een beetje uit de hand aan het lopen of zo, dan kon zij heel snel, op een paar dagen tijd een oplossing vinden. En meestal was dat ook een beetje op maat omdat die mij goed kent. Omdat wij elkaar al zo lang kennen.*

Ten slotte speelt tijd een cruciale rol in de beoordeling van kwaliteit. Cliënten hechten groot belang aan de duurzaamheid van de relatie: een outreacher die al lange tijd in hun leven aanwezig is, wordt gezien als iemand die werkelijk betrokken is en niet zomaar vertrekt. De tijd die een outreacher neemt, zich niet gehaast toont, aanwezig is wanneer nodig en ruimte maakt om echt te luisteren, wordt door cliënten ervaren als bewijs van oprechte steun en engagement.



*Ja met haar heb ik een goeie band, echt wel een hele goeie eigenlijk. Omdat die mij al lang begeleidt, tien jaar eigenlijk. Dus ja die heeft er wel altijd voor mij gestaan. Ik kan daar ook heel goed met praten. Die kent mij ook wel al een tijd dus die weet zo van “nu gaat het slecht of minder goed”. Ja, die doet wel heel veel voor mij.*

In de interviews benadrukken vier cliënten expliciet het belang van ervaringsdeskundigen binnen outreachend werken. Zij geven aan dat het werken met een ervaringsdeskundige hun drempel om persoonlijke ervaringen te delen aanzienlijk verlaagt. Doordat ervaringsdeskundigen zelf gelijkaardige situaties hebben meegemaakt, ervaren cliënten minder schaamte en voelen zij zich vrijer om eerlijk te spreken over hun problemen en gevoelens. Daarnaast bieden ervaringsdeskundigen volgens cliënten een belangrijke vorm van hoop: zij tonen dat herstel mogelijk is en dat er perspectief bestaat ook wanneer situaties uitzichtloos lijken. Tot slot waarderen cliënten de diepe mate van begrip en herkenning die ervaringsdeskundigen kunnen bieden. Het gevoel werkelijk begrepen en (h)erkend te worden, versterkt voor hen de kwaliteit en impact van de ondersteuning.



*Zeer los, normaal, je bent een gewoon mens zoals hij. Het zijn mensen die dat zelf ook hebben overwonnen. Je ziet ook dat het anders kan he. Die gebruiken dan ook niet meer. Oké, die durven misschien wel een jointje roken maar ze gaan zeker geen cocaïne of heroïne verslaving meer*

*hebben. Dus die geven daardoor aan dat het anders kan. Dat er ook andere opties zijn.*

Naast positieve ervaringen benoemen cliënten ook diverse situaties waarin outreachend werken voor hen niet ondersteunend is. Een eerste cluster van knelpunten situeert zich op beleids- en organisatorisch niveau. Cliënten geven aan dat outreachers vaak wisselen, bijvoorbeeld door ziekte, vakantie, veranderingen van job of het stopzetten van een werking. Deze discontinuïteit ondermijnt vertrouwen en belemmert het opbouwen van een duurzame relatie. Daarnaast ervaren cliënten dat outreachers soms te weinig langskomen, hun tijd beperkt is of dat ze slechts kort met een cliënt mogen werken. Een hoge caseload versterkt dit gevoel van onvoldoende beschikbaarheid.



*Ook om iedere keer opnieuw je verhaal te doen, is lastig. Om iedere keer iemand nieuw te moeten zeggen waarmee je zit.*

*Hoe zou dat anders kunnen?*

*Dat er meer overleg is tussen outreachers. Of dat er niet zo een groot gat is tussen de werkingen. Want bij die was er een wachtlijst en dan bij die andere is er ook een wachtlijst. Of mensen krijgen niet genoeg terug van de ziekenkas waardoor ze het uitstellen.*

Ook op het niveau van de functie zelf signaleren cliënten mogelijke drempels. Sommigen vinden het onaangenaam om in het openbaar geassocieerd te worden met een outreacher. Anderen geven aan dat zij het moeilijk vinden om een voorgestelde nieuwe outreacher te weigeren, wat de ervaren autonomie onder druk zet. Het zelf op zoek moeten gaan naar een outreacher, werd door enkelen als een moeilijk punt omschreven.



*Maar in het middelbaar kwam er ook iemand langs op school en dat vond ik minder leuk. Dat was gewoon raar. Omdat die ... , ja ge zijt wat ouder hé. Dus ja, ik moest daar wel naartoe gaan. En dan moest ik mijn klasgenoten uitleggen dat dat begeleiding is van thuis. Dat was wel gevraagd aan mij, maar ja, ik was toen nog wat jonger. Nu zou ik kunnen zeggen “nee, ik wil dat niet”. Maar toen zei ik gewoon ja.*

Daarnaast zijn er elementen die te maken hebben met de houding van de outreacher. Outreach wordt als niet ondersteunend ervaren wanneer professionals enkel “hun job doen” zonder oprechte betrokkenheid te tonen. Controlerend of veroordelend gedrag, zich boven de cliënt plaatsen, agressieve of onvriendelijke communicatie en het gebruik van neerbuigende toon worden als bijzonder kwetsend omschreven. Eveneens problematisch is wanneer outreachers niet luisteren, de cliënt niet begrijpen, of wanneer “de klik” ontbreekt. Ook het onzorgvuldig omgaan met vertrouwelijke informatie, overbezorgd of verwijtend optreden of beloften niet nakomen ondermijnen het vertrouwen dat cliënten in hun outreacher hebben. Zoals reeds hierboven aangegeven is betrouwbaarheid een belangrijk kenmerk van kwalitatieve outreach.



*Ik kan moeilijk zeggen dat de sociale dienst van de politie outreach of hulpverlening is. Dat is het niet. Dat is een controlerende functie. Zij proberen dat te verkopen als hulpverlening maar dat is enkel en alleen gericht op 'is het wel veilig voor de kinderen'. En dan sta je daar als papa. Die komen onaangekondigd. Die zeggen niet: "Ik kom morgen af." Die zeggen niet: "Volgende week." Die zeggen niet: "Binnenkort." Nee, nee. Ze zijn zo eens zondagmorgen om negen uur afgekomen. De moeder had ze zaterdagavond afgezet. Vrij laat, half tien 's avonds, kolenvuil. Ik zei: "Ik kan ze niet meer in bad steken. Dus ik steek ze in hun bed." Zondagmorgen om acht uur zijn ze opgestaan. Kwart voor negen: ding dong. "Ze zijn een beetje zwart aan de voeten." "Ja, maar ze kwamen gisteren van de mama." Je staat daar.*

### **Hoe ervaren cliënten de samenwerking tussen outreachers?**

Uit de interviews blijkt dat iets meer dan de helft van de cliënten positieve ervaringen heeft met de afstemming en samenwerking tussen hun verschillende outreachers. Zij geven aan dat outreachers onderling communiceren, afspraken maken over de taakverdeling en elk vanuit een andere invalshoek werken, waardoor er meer vooruitgang wordt geboekt.



*Maar die weten dus dat die mensen bij u thuis komen, die overleggen dan ook. Vind je dat fijn dat er vier, vijf mensen met elkaar overleggen?*

*Ik vind dat eerste klas. En ze weten ook van elkaar wie met wat bezig is. Dat weten ze van elkaar. Het is niet de bedoeling dat er vier, vijf mensen allemaal hetzelfde werk doen he. Want dan is er maar één werk tegelijk gedaan. Die doen ook allemaal andere dingen.*

Cliënten waarderen het ook wanneer outreachers expliciet toestemming vragen om informatie te delen en zorgvuldig omgaan met wat wel of niet mag worden doorgegeven. Daarnaast wordt het als ondersteunend ervaren wanneer outreachers elkaar kunnen vervangen of zaken kunnen voortzetten wanneer één van hen tijdelijk wegvalt.



*En op het MDO zeiden ze: "Kijk, je mag altijd, als je je niet goed voelt en je kan X niet bereiken, dan mag je ook naar Y bellen of zelfs naar Z, ook al is dat minder hun job." Die zouden mij ook steunen.*

De manier waarop afstemming meestal gebeurt - via gezamenlijke overlegmomenten, telefonisch contact, e-mail of berichten - sluit volgens deze cliënten voldoende aan bij hun noden. Tegelijkertijd benoemt iets minder dan de helft van de cliënten negatieve ervaringen met afstemming. Zij geven aan dat outreachers soms niet met elkaar communiceren.



*Als ik de communicatie niet verzorg dan zou er geen communicatie zijn.*

Negatieve ervaringen betreffende samenwerking gaan ook over geen toestemming vragen voor overleg of informatie-uitwisseling.



*Dus die houden rekening met wat ze mogen doorvertellen en wat niet?*

*Ja, die vragen dat eerst aan mij. Dat moet hé. Bij mij moogt ge niks zeggen zonder dat ik het weet. Da's echt. Dat is echt wel een punt. Ik heb dat één keer gehad dat er iets werd gezegd dat niet mocht gezegd worden. Ik heb die gewoon buitengesmeten. Ik zei : "Wie zijde gij moatje, ik moet u niet meer hebben."*

Soms nemen verschillende outreachers ongeveer dezelfde taken op wat leidt tot overlapping en inefficiëntie. Bovendien voelen sommige cliënten zich ongemakkelijk tijdens fysiek overleg omdat ze zich daar niet gehoord voelen of omdat de dynamiek niet ondersteunend aanvoelt. Deze ervaringen tonen aan dat samenwerking tussen outreachers niet vanzelfsprekend is en dat de manier waarop dit gebeurt een directe impact heeft op hoe cliënten de kwaliteit van de ondersteuning ervaren.



*Dat afspreken zou beter kunnen. X is inderdaad van plan om iedereen die mij op de een of andere manier hulp biedt, bij elkaar te roepen om te spreken over dagen, uren, wat doe jij, wat doe jij, ... Om dat eens beter vast te leggen. Zodat iedereen van elkaar weet wat mag, wat niet, wat doe ik? ... Moesten ze meer op elkaar afgestemd zijn, denk ik dat het ook een stuk gemakkelijker en vlotter zou gaan. En ik zal daarbij zijn.*

Cliënten omschrijven kwalitatieve outreach op dezelfde manier als outreachers, ervaringsdeskundigen en beleidsmakers dat doen: gebaseerd op tijd investeren, een presente houding, een gelijkwaardige positie, flexibiliteit en betrouwbaarheid. En waarbij er geen gaten vallen tussen de ondersteuning van verschillende outreachers. Ook outreach uitgevoerd door ervaringsdeskundigen wordt vermeld als heel betekenisvol. Over de ondersteuning van meerdere outreachers zijn cliënten voornamelijk positief niettegenstaande afstemming soms wel als een te verbeteren factor bestempeld wordt. Die afstemming gebeurt idealiter met de cliënt erbij.

## WP6: LERENDE NETWERKEN

### Doel

Dit onderzoek wil bijdragen aan een kwalitatief beleid dat gericht is op kwaliteit van leven voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie. Mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie hebben vaak te kampen met meerdere en complexe problematieken wat de inzet van verschillende disciplines verantwoordt (Parsell et al., 2020; Almqvist & Lassinantti, 2018). Maar die inzet moet wel leiden tot zorgcontinuïteit en -kwaliteit, anders draagt die niet bij tot meer kwaliteit van leven (Ploeg et al., 2008). Met de methodiek van lerende netwerken werd de samenwerking tussen outreachers van verschillende sectoren bestudeerd met als centrale vraag:

*Hoe kunnen we van outreachend werken een gedeelde verantwoordelijkheid maken (en geen verdeelde verantwoordelijkheid) zodat cliënten beter ondersteund worden?*

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, werden drie centrale doelstellingen geformuleerd. Eerst werd beoogd in kaart te brengen welke spanningen zich voordoen in de afstemming en samenwerking tussen outreachers van verschillende sectoren, bekeken vanuit zowel outreachers als ervaringsdeskundigen. Daarnaast werd onderzocht op welke manieren die afstemming en samenwerking lokaal verder geoptimaliseerd kunnen worden. Tot slot had het onderzoek als doel de lokale samenwerking tussen outreachers uit verschillende sectoren op basis van deze inzichten te versterken en te verbeteren.

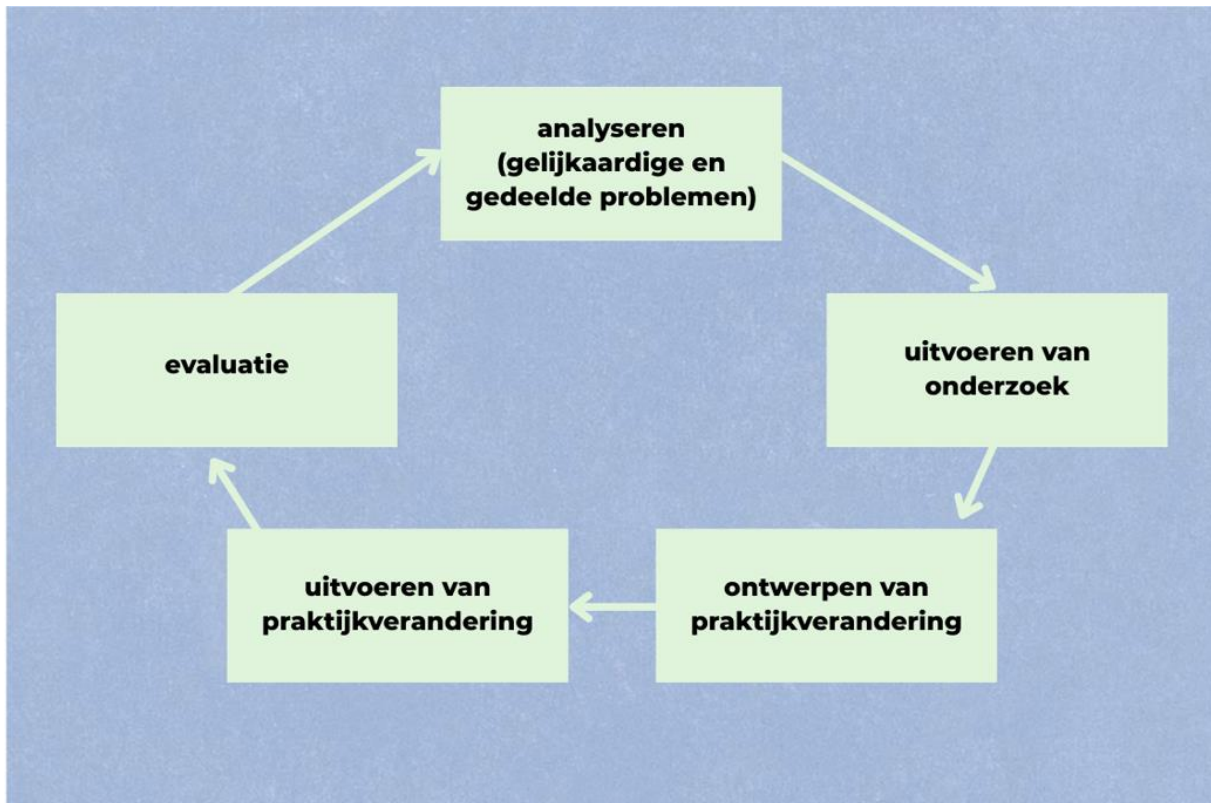
### Design

Omdat het de doelstelling was om lokaal de praktijk te beïnvloeden, werd er gekozen voor actie onderzoek (Smith et al., 2018), meer specifiek voor *Social Practice Development* (SPD). SPD wordt gedefinieerd als een gezamenlijke inspanning van zorg- en welzijnswerkers in een professionele leergemeenschap, gericht op het systematisch ontwikkelen van hun handelen in relatie tot terugkerende, gedeelde en complexe sociale problemen (Van Pelt et al., 2021).

Er zitten vier kernelementen in SPD.

1. samenwerking met een diversiteit van belanghebbenden
2. verbinden van/afstemmen op meervoudige perspectieven
3. verbinden van/afstemmen op de omgeving en een brede benadering van Evidence Based Practice, waarbij nadrukkelijk meerdere kennisbronnen worden gebruikt
4. het organiseren en ondersteunen van SPD door de participanten.

Praktisch verloopt SPD cyclisch in vijf stadia uitgevoerd in multidisciplinaire samenwerking, met gedeelde verantwoordelijkheid van de groep en dit terwijl er linken gezocht worden tussen de verschillende perspectieven van de participanten, de organisatorische, sociale en politieke context en gezocht wordt naar gemeenschappelijke taal en verbondenheid.



Figuur 9: vijf stadia van SPD

### Verloop lerende netwerken

De lerende netwerken, gebaseerd op SPD, gingen door in drie steden: Kortrijk, Gent en Antwerpen. Elk lerend netwerk liep gedurende één jaar en kwamen telkens vier keer samen. Om te komen tot een diversiteit van belanghebbenden, meerdere perspectieven en verschillende kennisbronnen, bestond elk lerend netwerk uit:

- Een SAM medewerker met helikopter perspectief over het Vlaamse outreach landschap
- Van elk type outreach minstens drie werkers verspreid over de lerende netwerken: Street outreach: 7, housereach: 12, community outreach: 3, inreach: 3, family outreach: 4
- Outreachers van volgende sectoren: welzijn en sociale zaken, personen met een beperking, gezin en opvoeding, gezondheid en geestelijke gezondheid, jeugd en sport, wonen, inburgering en integratie, justitie en handhaving, armoedebestrijding. We hadden geen outreachers specifiek tewerkgesteld in de sectoren: ouderen, onderwijs en werk. Wel waren er verschillende outreachers die met oudere mensen werkten en behoorden de thema's werk en onderwijs tot het takenpakket van verschillende werkers
- Zes ervaringsdeskundigen die ervaring hebben met outreachend werken en/of het zelf uitvoeren

De bijeenkomsten van de lerende netwerken kregen in elke stad op dezelfde manier vorm:

#### Bijeenkomst 1

- Kennismaking

- Ondertekening informed consent (zie bijlage 9) waarin het doel en de inhoud van het onderzoek, de vrijwillige deelname, de bescherming van de persoonlijke levenssfeer, het recht op inzage en correctie van eigen gegevens (conform de Belgische wet van 18 juli 2018) en de vertrouwelijkheid werden toegelicht. Alsook dat de gegevens gepseudonimiseerd, verwerkt en gedurende vijf jaar bewaard werden
- Beantwoorden vraag: “Welke voorbeelden kan je geven waarbij de samenwerking minder positief verliep, vanuit het perspectief van de werker, team of cliënt?”
- Groeperen antwoorden op basis van: “Wat is de onderliggende vraag waar deze voorbeelden naar verwijzen?”
- Huiswerk: bespreek de onderliggende vragen met collega's van eigen of andere teams en denk na over oplossingen/scenario's

### Bijeenkomst 2

- Brainstorm over oplossingen voor de geformuleerde vragen en uitdagingen
- Huiswerk: “Leg scenario's voor aan collega's en bespreek wenselijkheid en haalbaarheid ervan.”

### Bijeenkomst 3

- Er werd door het onderzoeksteam één scenario voorgesteld aan de drie lerende netwerken op basis van de verzamelde scenario's tijdens bijeenkomst 2: een 'heen-en-weerschrift'
- Dit omwille van:
  - o Mogelijkheid tot vergelijken van resultaten tussen drie lerende netwerken
  - o Heen- en weerschrift biedt inzichten op niveau van cliënt-outreacher en op niveau van outreachers en informeel netwerk onderling
  - o Een bespreking met de lerende netwerken van de resultaten van het heen-en-weerschrift biedt inzichten op beleidsniveau
- Het 'heen-en-weerschrift' werd tijdens de bijeenkomst samen verder vorm gegeven (zie bijlage 10)
- Gebruik schrift:
  - o Elke outreacher introduceert in juli 2024 minstens bij één cliënt het heen-en-weerschrift (dat eigendom is van de cliënt en de onderzoekers)
  - o Dit schrift wordt ingevuld door alle outreachers (en informeel netwerk) tot eind oktober 2024
  - o Daarna komt dit schrift bij de onderzoekers die het verwerken
  - o De verwerking van de schriften is de basis voor de vierde bijeenkomst van het lerend netwerk

### Implementatie en verwerking schriften

- 21 schriften werden geïntroduceerd (11 in Antwerpen, zeven in Gent en drie in Kortrijk). De participanten ondertekenden een IC (zie bijlage 11) waarmee ze instemden met het invullen van het schrift, verwerking van de schriften door de onderzoekers en pseudonimisering van de data.
- De schriften werden ingevuld tussen juli 2024 en oktober 2024.
- Begin november werden de schriften opgehaald en thematisch verwerkt door de onderzoeker (Braun & Clark, 2006). De centrale vraag was 'Hoe verloopt afstemming en/of samenwerking tussen outreachers, cliënt en informeel

netwerk?'. Om betrouwbaarheid te verhogen werd elke stap bediscussieerd met de andere onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS (Vervliet et al., 2019). Discussies vonden plaats op 21 november 2024 en 6 jan 2025.

#### Extra interviews

Om de thematische verwerking van de schriften extra diepgang te geven, werd er gekozen om zes extra interviews te doen met telkens een cliënt, samen met één van zijn of haar outreachers. Drie in Gent, één in Antwerpen en twee in Kortrijk. Er werden zes duo's geselecteerd die het schrift gedurende drie maanden samen met minimum twee andere outreachers en het informeel netwerk van de cliënt uitgebreid invulden. Eén interview in Kortrijk ging niet door wegens het afhaken van de cliënt.

De tien participanten namen deel aan een face-to-face, semi-gestructureerde interview (zie bijlage 12) tussen 25 nov en 12 dec 2024 en tekenden op voorhand een informed consent waarmee ze instemden met opname van de gesprekken en pseudonimisering van de data (zie bijlage 13). Tijdens de interviews werd het gebruik van het heen-en-weerschrift geëvalueerd en bevestigd of er ingezet werd op structureel werk, betrekken van het informeel netwerk en een diversificatie aan taken tussen outreachers.

Alle interviews werden opgenomen en verbatim uitgeschreven. Thematische analyse van de kwalitatieve data werd uitgevoerd gebruik makende van NVivo 13 plus. De vier stappen, gedefinieerd door Braun en Clark (2006) werden toegepast: leren kennen van de data, ontwikkeling codering, verfijnen van de codering en definiëring van thema's. De verwerking gebeurde door de hoofdonderzoeker. Om betrouwbaarheid te verhogen werd elke stap bediscussieerd met de andere onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS (Vervliet et al., 2019). Discussie vond plaats op 6 januari 2025.

Uit de thema's gedestilleerd uit de verwerking van de eerste drie bijeenkomsten van de lerende netwerken, de verwerking van de schriften en de zes interviews, werden vier stellingen geformuleerd die de basis vormden voor de laatste bijeenkomst van de lerende netwerken. Doel hiervan was om te komen tot het formuleren van adviezen in functie van betere afstemming en samenwerking tussen outreachers rondom een gedeelde cliënt. Deze adviezen zijn gericht op beleidsniveau, het niveau van de organisatie en de werker.

#### Bijeenkomst 4

- Discussie over stellingen
  - o Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om te garanderen dat elke samenwerking tussen outreachers rondom een cliënt in een kwetsbare positie, door één iemand gecoördineerd wordt
  - o Structureel werken is een vast onderdeel van elke outreachende werking
  - o Outreach moet meer inzetten op het activeren of reactiveren van informele netwerken en de noodzakelijke stappen zetten om daartoe te komen
  - o In een samenwerking tussen verschillende outreachers rondom één persoon moet er tussen de werkers een differentiatie aan expertise, doelstellingen en taken zijn
- Evaluatie gebruik heen-en-weerschrift

## Resultaten

### **Wat zijn spanningen in intersectorale samenwerking tussen outreachers? (bijeenkomst 1)**

De moeilijkheden rond samenwerking tussen outreachers die betrokken zijn bij dezelfde cliënt, kunnen worden samengevat in zes uitdagingen. Ten eerste is het vaak onduidelijk wie reeds met de cliënt aan de slag is. Wanneer een outreacher bij een nieuwe cliënt arriveert, bestaat de zoektocht eruit bloot te leggen welke andere outreachers reeds met de cliënt aan de slag zijn. Daarnaast is het ook van belang de ondersteuning vanuit het informele netwerk in kaart te brengen. Vervolgens ontbreekt zicht op de visie, principes en doelstellingen van de andere outreachers. Samenwerking over sectoren heen zorgt ervoor dat verschillende visies en doelstellingen in de samenwerking aanwezig kunnen zijn. Het leren kennen van deze visies en doelstellingen is de tweede opdracht voor outreachers. Ook het maken van afspraken over taakverdeling verloopt niet altijd vanzelfsprekend. Ten einde te voorkomen dat werkers inzetten op dezelfde acties, is er nood aan taakafstemming. Hiermee is niet gezegd dat gedeelde acties of doelstellingen niet mogen voorkomen. Maar desgevallend moeten outreachers, informeel netwerk en cliënten hiervan op de hoogte zijn. Verder rijst de vraag wie de samenwerking coördineert en op welke manier dit gebeurt. In meer complexe samenwerkingsverbanden met meerdere outreachers en/of in situaties waar de afstemming moeilijk verloopt, stelt zich de vraag naar regie. Wie is hiervoor best geplaatst en op welke manier kunnen afspraken gemaakt en opgevolgd worden? Bovendien is het een uitdaging om de cliënt een volwaardige positie te geven binnen het samenwerkingsproces. Als in samenwerking de kwaliteit van leven van de cliënt het leidend principe is, moet de stem van de cliënt een volwaardige factor zijn in het tot beslissingen komen. Ook indien de cliënt geen vragende partij voor (sommige) ondersteuning is. Tot slot blijft het verantwoord en correct delen van gegevens een terugkerend aandachtspunt. Dit spanningsveld speelt zich af op het vlak van vertrouwelijkheid en discretie, mee bepaald door wetgeving (beroepsgeheim, GDPR, ...) en binnen de contouren van instrumenten opgelegd door organisaties en overheden (verslagen, registratie, ...).

### **Mogelijke oplossingen (bijeenkomst 2)**

De vastgestelde thema's in de samenwerking tussen outreachers, zoals het blootleggen van netwerken, het expliciteren van visies, het maken van duidelijke afspraken, het opnemen van regie, het versterken van de positie van de cliënt en het correct delen van gegevens, kunnen worden aangepakt via oplossingen op drie niveaus: tussen outreacher en cliënt, tussen outreachers onderling en op beleidsniveau.

#### *Niveau tussen outreacher en cliënt*

Op het niveau van de individuele relatie tussen outreacher en cliënt ligt de focus op transparantie, samenwerking en eigenaarschap van de cliënt.

Een eerste cluster oplossingen richt zich op het zichtbaar maken van het netwerk en het creëren van overzicht. Dit kan gebeuren door samen met de cliënt een netwerkschema, genogram of tijdslijn op te stellen.

Ook een heen-en-weerschrift, dat bij de cliënt blijft en eigendom is van hem of haar, biedt helderheid. Dit schrift wordt met of door de cliënt ingevuld en bevat:

- Het formeel en informeel netwerk dat ondersteuning biedt

- De levensdomeinen waarop de cliënt ondersteuning nodig heeft en die waar de krachten van de cliënt zich in bevinden
- Een crisisplan dat aangeeft hoe men kan zien dat het fout loopt met de cliënt, wie (niet) gecontacteerd mag worden en welke hulp (niet) wenselijk is
- Verslagen van elke ondersteuning met berichten voor het netwerk

Daarnaast kan de ontwikkeling van een digitale toepassing zoals de “It’sYou-app” ondersteuning bieden bij het bewaren van documenten en het sturen van informatie. Deze app wordt beheerd en is eigendom van de cliënt. In de app kan de cliënt allerlei documenten bewaren, samen met de outreachers verslagen maken en bewaren en alle info desgewenst delen met die personen die toegang krijgen tot de app. Op die manier beheert de cliënt de informatiedoorstroming en kunnen outreachers info van andere outreachers lezen indien de cliënt dat toestaat. Outreachers kunnen in deze app minimaal aan de verslagen die ze zelf met de cliënt opstelden. De app kan ook een communicatietool zijn tussen diegenen die de cliënt toegang gaf tot de app. Het verschil met bestaande systemen is dat deze app eigendom is van de cliënt en niet van een organisatie of overheid.

Bovenstaande oplossingen spelen in op het thema rond het gebrek aan zicht op betrokken werkers en welke informatie relevant is.

Daarnaast zijn er oplossingen die de volwaardige positie van de cliënt in het netwerk versterken. Transparant benoemen van de eigen rol als hulpverlener, gebruik van aangepaste taal en het maken van duidelijke, door de cliënt goedgekeurde verslagen zijn hierbij cruciaal. Voor complexere situaties kan een crisisplan, zoals hierboven vermeld, worden opgesteld wanneer het goed gaat in functie van toekomstige moeilijke periodes. De inzet van ervaringsdeskundigen ondersteunt de herkenbaarheid en toegankelijkheid voor de cliënt. Voor overlegmomenten die dienen tot afstemming tussen outreachers en cliënten gelden bijkomende randvoorwaarden zoals

- Een veilige locatie, gekozen door de cliënt
- Meertaligheid en/of taal aangepast aan de cliënt
- Voorbereiding met de cliënt
- Vermijden van voor- of nabesprekingen zonder de cliënt



*Outreachers beslissen soms dat, dat en dat moet gebeuren en de cliënt is bang om hulp te verliezen. Want dat is een heel belangrijk onderdeel waar veel cliënten mee worstelen: eigenlijk durft die cliënt niet meebeslissen over wat er moet gebeuren en zijn het de outreachers die dan zelf onrealistische doelen opstellen. En de cliënt knikt ja om er vanaf te zijn.*

(Ervaringsdeskundige)

Deze oplossingen richten zich op het thema rond inspraak, positionering en toegankelijkheid.

Tot slot is er het correct en verantwoord delen van gegevens. Hierbij helpen het samen op papier zetten van afspraken en relevante informatie, het hanteren van gezond verstand in afstemming met de cliënt, aandacht voor wettelijke kaders en het principe dat de cliënt

bepaalt welke informatie gedeeld wordt. Deze oplossingen bieden een antwoord op de spanningen rond gegevensdeling, geheimhouding en vertrouwen.

#### *Niveau tussen outreachers onderling*

Op dit niveau ligt de nadruk op onderlinge afstemming, duidelijke taakverdeling en gezamenlijke visieontwikkeling.

Om het netwerk rond een cliënt duidelijk te krijgen, kan een outreacher — steeds in samenspraak met de cliënt — andere outreachers contacteren, fysiek samenbrengen of opnemen in een WhatsApp-groep. Dit bevordert transparantie, voorkomt dubbel werk en faciliteert het maken van duidelijke afspraken. Deze oplossing richt zich op de spanning rond het gebrek aan overzicht en onduidelijkheid over wie wat doet.

Indien de samenwerking echter complex wordt en/of afstemming stroef, kan een casusregisseur of vertrouwensfiguur worden aangesteld die afspraken opvolgt, urgenties beheert, het netwerk samenbrengt en continuïteit bewaakt. Dit biedt een antwoord op het thema rond taakverdeling, opvolging en continuïteit.



*Ik heb een gast en na rondbellen zijn er een paar outreachers die afvallen en een paar die blijven. En dan stel ik de vraag: “Wie gaat er nu wat doen?” , “Wie kijkt er voor die woonst? Wat moet daarvoor gebeuren?” en “ Wie gaat er binnen dit en zes weken nog een keer iedereen bij elkaar roepen en samenzitten en kijken waar we staan?”. Nu is iedereen een beetje op zijn eigen eilandje bezig en hoort die toevallig van iemand dat er dat gebeurd is.*

*(Outreacher)*

Ook het thema rond regie en leiderschap kan op dit niveau worden aangepakt. Idealiter verloopt de keuze voor een coördinerende rol organisch, maar wanneer dat niet lukt, kan een neutrale externe partner zoals een procesbegeleider of casusregisseur worden ingeschakeld. Het uitgangspunt blijft echter dat de regie zoveel mogelijk bij de cliënt ligt.

Voor het expliciteren van visies, principes en doelstellingen is er nood aan structurele én informele ontmoetingen tussen outreachers uit verschillende sectoren. Dit kan via formele overlegfora, wijkgerichte ontmoetingsplekken, kwartiermaken, intersectorale intervisie, teambezoeken of wissellereen. Deze aanpak helpt spanningen oplossen die ontstaan uit verschillen in visie of onbekendheid met elkaars werkwijze. Belangrijk hierbij is dat elke outreacher zijn of haar eigen visie en doelstellingen helder kan benoemen en dat steeds de vraag “wat wil de cliënt?” centraal blijft staan.



*“Een beetje een andere visie of een ander mandaat, dat zie ik niet als een mega probleem.”*

*“Nee, daar heb je ook helemaal gelijk in, dat is super verrijkend als iedereen zijn rol oppakt, hé. Ik denk dat het ook vaak tussen personen is en niet tussen organisaties.”*

*(Outreachers)*

Het wijkgerichte is hierbinnen een belangrijk principe. De wijk biedt als territoriale afbakening de mogelijkheid outreachers van verschillende sectoren elkaar te leren kennen en dusdanig samenwerking te faciliteren. Locaties in de wijk of gezamenlijke momenten zoals intervisie kunnen deze ontmoeting stimuleren, kennis van elkaars werking bevorderen en vertrouwen doen groeien.



*Als je met outreachers wil samenwerken, dan moet je in de eerste plaats goed weten wat de anderen doen. Want op stadsniveau, allee, ik bedoel weten wij veel welke actoren dat er hier allemaal zijn en rondlopen. Dat is gigantisch, daar word je zot van.*

(Outreacher)

#### *Niveau van het beleid*

Op beleidsniveau situeren zich oplossingen die structurele drempels wegnemen of samenwerking mogelijk maken.

Een belangrijke beleidsmatige oplossing is het creëren van ingebedde netwerk- en ontmoetingsstructuren, zoals intersectorale overlegfora, vaste wijkgerichte ontmoetingsplekken en ruimte voor intervisie. Dit helpt spanningsvelden oplossen rond het expliciteren van visies en onderlinge afstemming.

De overheid voorziet reeds in structuren om intersectorale ondersteuning af te stemmen (zoals MultiDisciplinair Overleg, Afdeling Continuïteit en Toegang, ...) maar deze worden wisselend geëvalueerd. Bekendheid van de structuren, aanvraagprocedures, neutraliteit van de voorzitter, aanwezigheid van vertrouwensfiguur voor de cliënt en opvolging na eerste bijeenkomst worden niet altijd als positief ervaren door cliënt of outreacher. Organisch gegroeide samenwerkingen gebaseerd op vertrouwen tussen outreachers en cliënt worden als effectiever bestempeld.

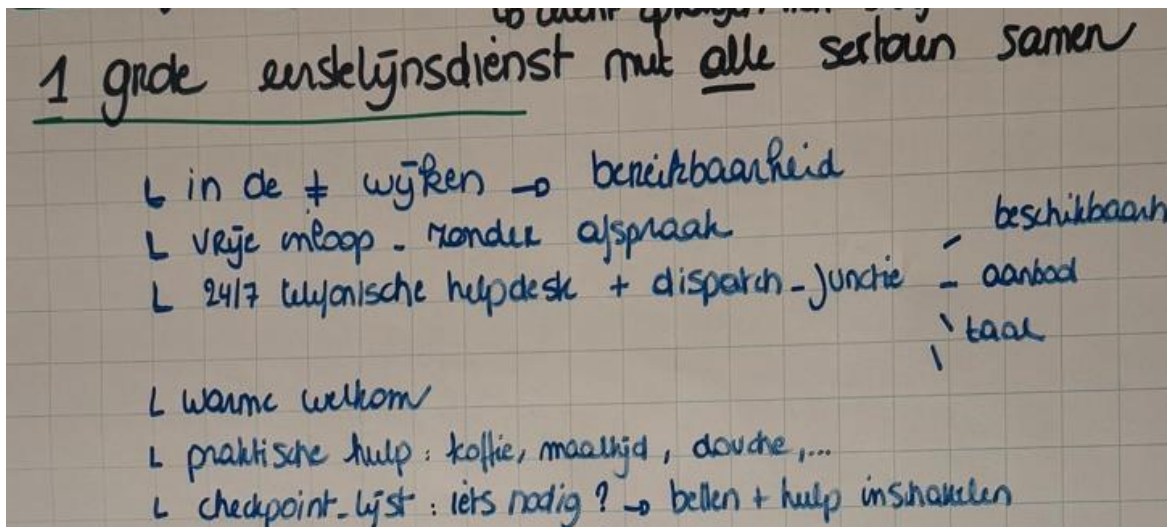


*Het kan ook zijn dat een cliënt op zo'n multidisciplinair overleg zodanig veel mensen rond hem ziet dat die eigenlijk niet meer gelooft dat die iets gaan doen. Dat die overdonderd is. En soms ontstaat er ook ruzie. En dikwijls wordt er veel te technisch gepraat onder elkaar zodat die iets heeft van 'ik laat dit gewoon over mij gaan'. Of dat er eigenlijk aan niets concreet of pragmatisch gewerkt wordt.*

(Ervaringsdeskundige)

Daarnaast wordt door verschillende professionals gepleit voor meer fundamentele veranderingen, zoals het herdenken van de sectorale versnippering. Een vergaande out-of-the-box beleidsoplossing is het samenbrengen van middelen van verschillende sectoren en het oprichten van één laagdrempelige eerstelijnsdienst per wijk of gemeente, met gebouw in de wijk waar burgers met elke hulp- of zorgvraag terecht kunnen, met 24/7 bereikbaarheid en dispatchfunctie, van waaruit outreach wordt georganiseerd. Street outreach om burgers te zoeken die niet bereikt worden, community outreach om aan verbinding te werken, housereach en family outreach om ondersteuning bij mensen thuis te brengen en inreach om aan de slag te gaan in andere voorzieningen. Deze structurele

oplossing richt zich op het thema rond taakverdeling, versnippering, onduidelijke regie en complexiteit voor cliënten.



Figuur 10: voorstel oplossing voor versnippering en complexiteit aanbod

Tot slot vraagt correcte gegevensdeling beleidsmatige ondersteuning via duidelijke richtlijnen over beroepsgeheim, discretieplicht en meldingsplicht, evenals voorwaarden die toelaten dat cliënten desgewenst aansluiten bij teamoverleg waarbij hun situatie besproken wordt. Ook vorming over beroepsgeheim en discretieplicht in noodzakelijk voor intersectorale samenwerking. Waarbij volledige transparantie naar de cliënt toe noodzakelijk is. Dit biedt een antwoord op spanningsvelden rond privacy, vertrouwen en afstemming.

#### Evaluatie oplossing (extra interviews en bijeenkomst 4)

##### Heen-en-weerschrift

Het heen-en-weer schrift als instrument ter bevordering van de samenwerking tussen outreachers en de cliënt heeft slechts beperkt succes geboekt. Dit hulpmiddel, dat oorspronkelijk werd bedacht om de communicatie tussen verschillende betrokkenen te verbeteren en de afstemming rondom de cliënt te vergemakkelijken, bleek in de praktijk niet altijd even effectief. Het schrift bood weliswaar enige structuur, maar de effectiviteit ervan was sterk afhankelijk van de bereidheid en motivatie van zowel de cliënt als de verschillende outreachers, evenals het informele netwerk rondom de cliënt.

Het heen-en-weer schrift kan slechts succesvol zijn wanneer alle betrokkenen (de cliënt, de outreachers en het informele netwerk) daadwerkelijk geloven in de meerwaarde van dit instrument en het willen en kunnen invullen. Het gebruik van het schrift is dan ook niet universeel toepasbaar, maar vereist specifieke randvoorwaarden voor succes.

##### Randvoorwaarden gebruik

Ten eerste is het van groot belang dat de cliënt zelf gelooft in de meerwaarde van het schrift en het actief wil gebruiken. De cliënt moet gemotiveerd zijn om het schrift in te vullen en ook de andere betrokkenen (zoals outreachers en informele netwerken) te stimuleren ditzelfde te doen. Dit vraagt ook een zekere vorm van geletterdheid van de cliënt. Als de cliënt de meerwaarde van het schrift niet inziet, wordt het moeilijk om andere partijen erbij te betrekken en zal de effectiviteit van het instrument sterk afnemen.

Ten tweede moeten outreachers het schrift als een waardevol communicatiemiddel erkennen. Dit betekent niet alleen dat zij bereid moeten zijn tijd vrij te maken om het schrift samen met de cliënt in te vullen, maar ook dat zij het instrument actief gebruiken als een tool voor afstemming en communicatie. Het reeds moeten registreren in instrumenten van de eigen organisatie, bemoeilijkt het gebruik van het heen-en-weerschrift.



*En het is zo frustrerend voor cliënten dat ze altijd opnieuw en opnieuw dat verhaal moeten vertellen. Ik heb van pakweg mijn dertiende tot nu altijd begeleiding gehad en ik heb er al heel veel zien passeren, heel veel, dus dat is wel frustrerend. Ik ben nu wel iemand die heel open is, heel verbaal, dus voor mij lukt dat wel. Maar voor bepaalde mensen die niet zo verbaal zijn, kan dat wel een serieuze blokkade geven.*

(Ervaringsdeskundige)

Daarnaast speelt het informele netwerk van de cliënt een cruciale rol in het succes van het heen-en-weer schrift. Zij moeten zichzelf zien als waardevol onderdeel van het netwerk en ook als dusdanig door de anderen erkend worden.

De belangrijkste randvoorwaarden voor het succes van het heen-en-weer schrift zijn dus een gezamenlijke overtuiging van de meerwaarde van het instrument, actieve inzet van alle betrokkenen (de cliënt, de outreachers en het informele netwerk), en een cultuur van wederzijdse communicatie en motivatie. Het schrift kan slechts optimaal functioneren wanneer iedereen het ziet als een instrument voor transparantie, communicatie en het verbeteren van de samenwerking, en bereid is er tijd en energie in te steken om het effectief te gebruiken.

Meerwaarde schrift en afgeleide resultaten

Hoewel het heen-en-weerschrift wisselend geëvalueerd werd, leidde het in vijf cliëntsituaties wel tot verbeterde afstemming en informatiedoorstroming. De verwerking van de schriften, de interviews en intervisies leidde ook tot resultaten die het thema samenwerking overschreden. Ten eerste kan een heen-en-weerschrift voor cliënten met een heel beperkt informeel netwerk een psychische steun betekenen. Het schrift is dan niet alleen een middel tot betere afstemming, maar ook een dagboek met emotionele waarde. Het lezen en nalezen van de geboden ondersteuning, zorgde ervoor dat de outreacher van één cliënt samen met haar het volgende schreef:



*Dit boekje is belangrijk voor X. Zo onthoudt ze dat er mensen haar steunen. Ze is niet meer alleen.*

(Outreacher)

Tijdens de evaluatie gesprekken van het schrift kwamen ook thema's aan bod die ingingen op de praktijk van de outreacher. Zo werd het inzetten op informele netwerken geproblematiseerd. Sommige betrokken outreachers hebben de neiging zelf de rol van informeel netwerk over te nemen door in te zetten op ontmoeting, presentie en

relatieopbouw. Niettegenstaande dit erkend wordt, blijft het een belangrijk aandachtspunt voor veel werkers. Presentie en relatieopbouw zijn noodzakelijk voor effectieve hulpverlening, maar mogen het inzetten op het (re)activeren van sociale netwerken niet verhinderen. Dat aandachtspunt wordt bemoeilijkt door tijdsgebrek bij outreachers, het vaak ontbreken van sociale opties voor mensen met gedragsproblemen en de weerwil van sommige cliënten om sociale isolatie te doorbreken.



*Ik heb nu toch al een paar jaar mijn zelfde begeleiding en voor mij is dat mijn familie. Waar stabiele mensen terecht kunnen bij hun ouders of grootouders kan ik dat bij mijn begeleiding. Voor mij is dat echt heel belangrijk.*

(Cliënt)

Een ander thema was het belang van het aanwezig blijven, ook wanneer het goed gaat met cliënten (zonder informeel netwerk). Dit is noodzakelijk om signalen op te vangen dat de situatie verslechtert en opschalen van hulp nodig is. Bij het volledig verbreken van contact (of stopzetten van de begeleiding) worden signalen vaak te laat opgevangen en/of duurt het te lang alvorens hulp opnieuw kan ingeschakeld worden. Dit leidde tot een pleidooi tegen het stopzetten van begeleidingen maar het overgaan tot waakvlamcontacten (sporadisch contacteren om te horen hoe het gaat).



*Formeel en informeel netwerk zijn twee sporen die evenwaardig aandacht moeten krijgen op maat van de cliënt.*

(Outreacher)

Ten laatste kwam ook het spanningsveld 'belang van tegenover het effectief inzetten van structureel werk' aan bod. Het belang tot zelfs de noodzakelijkheid werd erkend niettegenstaande er in de praktijk weinig op ingezet wordt. Gebrek aan structureel werk wordt veroorzaakt door tijdsgebrek, ontbreken van een cultuur binnen de organisatie hieromtrent, het wantrouwen naar (beleids)structuren en de door de lokale overheid of organisatie gecreëerde onveiligheid voor werkers om met signalen naar buiten te komen. Dat laatste onderstreepte de nood aan onafhankelijke platformen waar signalen gebracht kunnen worden en die met deze dan actief aan de slag gaan.



*We zijn zo monddood gemaakt met momenten, vind ik. Ook binnen onze eigen organisatie. Ik denk dat het enige orgaan waar we echt voluit kunnen gaan, is het straatoverleg. Ik ben zo blij dat dat bestaat. Omdat je daar veilig zit, je zit daar overkoepelend. Daar kunnen zo'n thema's gelegd worden en daar wordt structureel gewerkt.*

(Outreacher)



*Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om te garanderen dat elke samenwerking tussen outreachers rondom een cliënt in een kwetsbare positie, door één iemand gecoördineerd wordt.*

Er is brede erkenning dat gecoördineerde samenwerking rond cliënten in een kwetsbare positie nuttig kan zijn, maar enkel onder duidelijke voorwaarden. De verantwoordelijkheid hiervoor wordt niet automatisch bij “de overheid” gelegd: participanten benadrukken vooral de nood aan een neutrale coördinator en aan een laagdrempelige, gekende structuur die het overleg kan organiseren.

Wanneer coördinatie nodig is, wordt vooral verwezen naar situaties met complexe of ernstige problematieken, meerdere betrokken diensten, botsende visies op het traject, bevoegdheidsoverschrijdende hulpvragen en/of een beperkt of afwezig netwerk. De beslissing om te coördineren moet volgens de deelnemers kunnen vertrekken vanuit de vraag van de cliënt en/of hulpverlener.

Over de invulling van de coördinatiefunctie zijn deelnemers vrij eensgezind: de coördinator moet onafhankelijk en diplomatisch zijn, zonder voorkeur voor één visie of dienst en voldoende kennis hebben van de sociale kaart en outreach. De rol omvat idealiter: actoren samenroepen, het gesprek in goede banen leiden, in “mensentaal” werken, kwaliteitsvolle vragen stellen, afspraken en taakverdeling vastleggen en verslaggeving/opvolging verzekeren. Tegelijk wordt benadrukt dat het overleg niet louter probleemgericht mag zijn: er moet ook ruimte zijn voor krachten en positieve elementen, en voor een benadering vanuit kwaliteit van leven.

De positie van de cliënt wordt sterk onderstreept. De cliënt moet altijd op de hoogte zijn van het overleg (behalve bij hoogdringendheid) en bij voorkeur aanwezig kunnen zijn, eventueel met een vertrouwenspersoon en/of het informele netwerk. Tegelijk wordt gewezen op het belang dat een coördinator die vooraf met de cliënt afstemt, neutraal blijft en niet als “vertegenwoordiger van de cliënt” in het overleg stapt.

De deelnemers benoemen zowel voordelen als knelpunten van bestaande overlegvormen (zoals MDO/ACT en gelijkaardige modellen). Positief zijn o.a. dat partners elkaar leren kennen, samenwerking kan verbeteren, deelname soms wordt vergoed en dat ook informele steunfiguren kunnen aansluiten. Negatieve ervaringen en drempels gaan o.a. over de voorbereidingslast (dossier/aanmelding), het intimiderende karakter van het overleg, onvoldoende neutraliteit of kritische rol van de voorzitter, beperkte bekendheid bij cliënten en werkers (“niet weten dat het bestaat”) en soms gebrek aan structurele opvolging (bv. wachttijd, beperkingen in frequentie).

Tot slot verschillen de meningen over welke structuur dit best opneemt. Een wijkgezondheidscentrum (Gent) of wijkgebonden CAW-huis (Antwerpen) worden als logische, laagdrempelige opties gezien omdat die voeling hebben met de wijk en multidisciplinair werken. Mutualiteiten/OCMW's werden genoemd maar soms als minder passend of onvoldoende bekend ervaren. Over eerstelijnszones (ELZ) klinkt dat dit “op papier” kan passen maar in de praktijk (nog) niet altijd werkt of te groot/snel wisselend kan zijn.



*Structureel werken is een vast onderdeel van elke outreachende werking.*

Structureel werken wordt gezien als iets dat logisch verbonden is met outreach, maar waarvan de praktische inbedding niet vanzelfsprekend is. Deelnemers geven aan dat het in veel werkingen wel gebeurt, maar vaak onvoldoende erkend, beschermd en opgevolgd wordt.

Een terugkerend knelpunt is dat structureel werk veel tijd en capaciteit vraagt en daardoor onder hoge werkdruk snel wegvalt. Er wordt benadrukt dat signaleren vaak frustrerend is omdat er niet geluisterd wordt en omdat je “mandaat” moet hebben om je uit te spreken. Ook het gebrek aan transparantie over wat er met signalen gebeurt, werkt demotiverend: signalen vertrekken, maar terugkoppeling blijft uit.

Tegelijk wordt aangegeven dat structureel werk niet enkel een taak is van één persoon maar idealiter een gedeelde verantwoordelijkheid. Het idee van een signaalwerker per dienst wordt genuanceerd: dit kan helpen om focus en expertise op te bouwen op voorwaarde dat die persoon de praktijk en doelgroep écht kent. Tegelijk schuilt er een risico in isolatie (minder verbinding met signaalnetwerken en collega's) en blijft opvolging van signalen een aandachtspunt.

De deelnemers pleiten daarom voor duidelijke randvoorwaarden: structureel werk moet beschermd worden (tijd, mandaat, ondersteuning) en verankerd in de organisatiecultuur. Dit vraagt om opleiding, gedragenheid in teams en sturing door directies: zij moeten cultuur én actie installeren zodat structureel werken niet optioneel is. Ook de politieke/beleidscontext speelt mee: vandaag ervaren sommigen dat de verwachting eerder is om te “sussen” dan om structurele tekorten te benoemen.

Ten slotte wordt gewezen op het belang van een duidelijk kanaal en forum waar signalen samenkomen, opgevolgd worden en teruggekoppeld naar de praktijk. Voorbeelden die genoemd worden, zijn een apart kanaal in een app, een (stedelijk) straatoverleg of een signalenbundel. Instrumenten zoals impactmeting kunnen daarbij helpen om structurele leemtes systematisch in kaart te brengen. Overall klinkt de waarschuwing dat outreach niet “hip” mag worden als louter crisisopvang of symptoombestrijding: zonder structureel luik dreigt outreach vooral te verworden tot “dweilen met de kraan open”.



*Outreach moet meer inzetten op het activeren of reactiveren van informele netwerken en de noodzakelijke stappen zetten om daartoe te komen.*

Het versterken van informele netwerken is belangrijk en wenselijk maar kan enkel als outreachers tijd, mandaat en een passende werkwijze krijgen. Deelnemers waarschuwen ervoor om “meer inzetten op activeren/reactiveren” niet te vertalen naar een uniforme verplichting of standaard trajectlogica.

Cliënten sensibiliseren en/of spiegelen is hier een onderdeel van, maar kan enkel wanneer outreachers hiervoor een duidelijk mandaat krijgen en wanneer het past binnen de relatie met de cliënt.

Daarnaast wordt benadrukt dat werken aan informele netwerken niet mag impliceren dat er een vaste duurtijd van begeleiding wordt opgelegd. De intensiteit kan wel afbouwen (bv. “waakvlam-” of “onderhoudsbegeleiding”), maar de duur en frequentie moeten flexibel en op maat blijven.

Deelnemers duiden ook dat het informele netwerk niet losstaat van het formele hulpnetwerk: beide zijn twee sporen die evenwaardig aandacht moeten krijgen, afgestemd op de noden en wensen van de cliënt. Als randvoorwaarden worden vooral genoemd: presentie (voldoende nabijheid en tijd om het netwerk te leren kennen) en ruimte in werkdruk en organisatie om hier effectief aan te kunnen werken.



*In een samenwerking tussen verschillende outreachers rondom één persoon moet er tussen de werkers een differentiatie aan expertise, doelstellingen en taken zijn.*

Rond de vierde stelling is er in de drie steden erkenning dat samenwerking tussen outreachers pas echt meerwaarde creëert wanneer er duidelijkheid en differentiatie is in rollen, expertise, doelstellingen en taken. Tegelijk wordt benoemd dat dit in de praktijk vaak onder druk staat door onduidelijke mandaten, beperkte uitwisseling en een neiging tot (te) generalistisch werken. Differentiatie wordt daarom gezien als een bewust te organiseren keuze, waarbij minstens één generalist nodig is om overzicht te bewaren en verbinding te maken tussen sporen.

Het belang van een “gecontroleerde samenwerking” komt naar voor: zicht hebben op welke types outreach betrokken zijn, het netwerk errond doelgericht organiseren en ook durven beslissen dat bepaalde actoren kunnen afbouwen of wegvallen wanneer dat aangewezen is. Het afsluiten van samenwerking of trajecten wordt expliciet als teambeslissing benoemd, niet als een individuele keuze van één werker.

Tot slot wordt ook een bredere systeemreflectie gemaakt: in ketenwerkingen (met initiatieven zoals Alert, vergelijkbaar met Cabrio in Limburg) is de stem van praktijkwerkers die dagelijks met cliënten werken niet altijd sterk genoeg in de keten. Dit bemoeilijkt het scherp stellen van ieders bijdrage en het effectief organiseren van complementaire taken.

## WP7: LINK MET FRANSTALIG BELGIË

### Doel

Het onderzoek speelde zich af in Nederlandstalig België en bestudeerde outreachpraktijken gefinancierd met stedelijke, Vlaamse, federale en Europese middelen. Met het laatste werkpakket werd een link gelegd met Franstalig België en werd exploratief verkend of de achtergrond van het onderzoek en enkele conclusies ook opgaan voor Franstalig België.

Via interviews met mensen die beleid en praktijk maken in Franstalig België, werden volgende doelstellingen nagestreefd:

- Zicht krijgen of de voorbije decennia in Franstalig België gekenmerkt werden door een groei aan outreachpraktijken in verschillende sectoren
- Zicht krijgen welke sociaal-politieke tendensen het outreach werkveld vormgeven
- Zicht krijgen op de herkenbaarheid en potentiële bruikbaarheid van de typologie
- Zicht krijgen op spanningsvelden die zich voordoen in het samenwerken tussen outreachers van verschillende sectoren

Gezien het exploratieve karakter van dit werkpakket leverde dit resultaten op die eerder indicatief zijn en verder onderzoek vereisen.

### Design

De interviews vertrokken vanuit een constructivistisch-interpretatief epistemologisch kader, waarin kennis wordt beschouwd als een sociale constructie in interactie tussen onderzoeker en respondent (Gringeri, Barusch, & Cambron, 2013). Deze manier van werken laat toe inzicht te krijgen in de manier waarop beleidsactoren betekenis geven aan outreachend werken binnen de context van hulp- en zorgverlening (Bacchi, 2009; Shaw & Holland, 2014).

De selectie van participanten gebeurde in overleg met het onderzoeksteam en de medewerkers van SAM en LiSS en volgde de principes van purposeful sampling strategy (Patton, 1990; Oldeide, 2021). Participanten werden geselecteerd op basis van hun mogelijkheid antwoorden te geven ten einde de doelstellingen van het werkpakket te bereiken. Als dusdanig werden participanten geselecteerd die mee beleid en praktijk maken op Waals en Franstalig stedelijk niveau. De participanten waren tewerkgesteld in volgende domeinen of sectoren: welzijn en sociale zaken, gezondheid en geestelijke gezondheid, jeugd en sport, wonen, justitie en handhaving (veiligheid en preventie) en armoedebestrijding. Drie participanten hadden een zicht op praktijk en beleid in Wallonië, twee op praktijk en beleid in Luik, drie in Charleroi en drie in Franstalig Brussel.

Gebied	Naam	Organisatie
Brussel	Rémi De Koninck	Cover/Lama
Brussel	Gaëlle Guerrero	Infirmiers de rue
Brussel	Houria	Community Health Work
Luik	Axelle Spineux	Relais social urbain de Liège
Luik	Pierre Clobus	Relais social urbain de Liège
Charleroi	Laurent Ciaccia	Relais social urbain de Charleroi
Charleroi	Ameline Vervier	AMO Point Jaune
Charleroi	Sylvain Reumont	Carolo Rue
Brussel/Wallonië	Laetitia Nollet	Forum Belge pour la prévention et la sécurité urbaine
Wallonië	Laura Nothelier	Community Health Work

Tabel 10: participanten beleidsinterviews Franstalig België

Tien participanten namen deel aan een face-to-face, semi-gestructureerd interview (zie bijlage 14) tussen mei en augustus 2025 en tekenden op voorhand een informed consent waarmee ze instemden met opname van de gesprekken en pseudonimisering van de data (zie bijlage 15).

## Analyse

Alle interviews werden opgenomen en verbatim uitgeschreven. De antwoorden werden thematisch geanalyseerd. De vier stappen, gedefinieerd door Braun en Clark (2006) werden toegepast: leren kennen van de data, ontwikkeling codering, verfijnen van de codering en definiëring van thema's. De verwerking gebeurde door de hoofdonderzoeker. Om betrouwbaarheid te verhogen werd elke stap bediscussieerd met de andere onderzoekers en medewerkers van SAM en LiSS (Vervliet et al., 2019). Discussie vond plaats op 18 augustus 2025.

## Resultaten

### Gebruik term outreach in Franstalig België?

In Franstalig België wordt de term "outreach" op verschillende manieren gebruikt, maar minder als algemeen aanvaarde koepelterm voor alle werkingen die in de leefomgeving van cliënten werken, zoals in Nederlandstalig België. Er is variatie per regio en sector.

In Brussel is de term relatief bekend en wordt deze in verschillende sectoren gehanteerd, vooral in het sociaal werk en de gezondheidszorg. Echter, het gebruik is niet uniform en soms wordt er een andere betekenis aan gegeven zoals het kantoor openen op andere uren die beter aansluiten bij de doelgroep.

In Wallonië is de situatie enigszins anders. De term "outreach" wordt daar zo goed als niet als overkoepelende term gebruikt. In plaats daarvan worden termen als "aller vers" (voor straatwerk) of "accompagnement de logement ou à site" gehanteerd, vooral in de daklozensector. In de geestelijke gezondheidszorg spreekt men van "psy rue" en "psy mobile" en bij het jongerenwerk spreekt men over "éducateurs de rue". In sommige gevallen wordt ook "travail de terrain" gebruikt om outreachpraktijken te beschrijven. Ook "ligne 0.5" komt voor. Bij de preventiesector gaat het onder andere over "mediateurs de rue" en "mediateurs de quartiers".

Het gebruik van "outreach" is dus niet altijd eenduidig en de term wordt eerder vervangen door specifiekere termen, afhankelijk van de sector en het doel van de interventie. Wel

wordt de term gebruikt binnen de academische context en op hogere beleidsniveaus in Franstalig België.

### **Welke sociaal-politieke tendensen beïnvloeden de outreach praktijk?**

In zowel Brussel als Wallonië zijn er sociaal-politieke tendensen die het outreach werkveld steeds meer vormgeven. In Brussel is er al sinds de jaren '70 een tendens van vermaatschappelijking van de zorg waarbij steeds meer zorg en ondersteuning in de gemeenschap wordt geboden, in plaats van in instellingen. Deze tendens is met name zichtbaar in de geestelijke gezondheidszorg en andere sectoren waar de focus ligt op het aanbieden van zorg aan huis of in de buurt van de cliënt. Tegelijkertijd ziet men dat organisaties meer exclusiecriteria hanteren, er meer doelgroepen op straat zijn en meer complexe multiproblematiek vertonen, zoals psychische problemen en dakloosheid gecombineerd. Dat vraagt om extra inzet van outreach. Outreach dient dan enerzijds om mensen te bereiken die anders onder de radar blijven en anderzijds om zorgcontinuïteit te garanderen over sectoren heen. In Brussel is er de voorbije decennia sterk ingezet op verschillende outreachende praktijken waardoor er net zoals in Vlaanderen kan gesproken worden van een wildgroei.

In Wallonië wordt de tendens van vermaatschappelijking van de zorg ook steeds relevanter. Maar tegelijkertijd zijn er ook andere evoluties merkbaar, zoals bij de problematiek van dakloosheid. Daar wordt vastgesteld dat er steeds meer mensen in voorzieningen worden geplaatst. Of dat de vraag naar residentiële plaatsen stijgt, zowel in de opvang als in de geestelijke gezondheidszorg. De 'lutte contre le sans-abrisme' (strijd tegen dakloosheid) wordt steeds belangrijker maar deze tendens heeft niet altijd de benodigde structurele veranderingen met zich meegebracht, waardoor outreach als tijdelijke oplossing noodzakelijk blijft. De vermaatschappelijking van de zorg veroorzaakt dus verschuivingen naar het uitbreiden van zorg aan huis. Het eerder vermelde tekort aan plaatsen in instellingen zoals psychiatrische ziekenhuizen, zorgt er wel voor dat zorgcontinuïteit moeilijk te waarborgen is wanneer ondersteuning in de leefwereld (tijdelijk) niet volstaat.

De 'strijd tegen de onderbescherming' die in Vlaanderen het outreach werkveld en beleid mee vormgeeft, wordt in Franstalig België niet herkend door de participanten. Hetzelfde geldt voor de wildgroei aan outreachpraktijken. Participanten zien die wildgroei in Wallonië niet. In het jeugdwerk wordt zelfs gesproken over minder werken in de leefwereld van jongeren.

Tegenstrijdig hiermee is de sector veiligheid en preventie waar de wildgroei wel herkend wordt. Vanuit de federale overheid werd er sterk geïnvesteerd op praktijken in de leefwereld van mensen die inzetten op samenleven, sociale preventie, conflicthantering en bemiddeling. In de veiligheids- en preventiesector wordt erkend dat er een 'outreach markt' is: lokaal wordt er in outreach geïnvesteerd omdat er federaal middelen voor te vinden zijn.

### **Is de typologie herkenbaar en bruikbaar?**

De typologie die in het onderzoek is gepresenteerd, wordt breed erkend en is over het algemeen herkenbaar en bruikbaar. Zowel in Brussel als in Wallonië kunnen de verschillende outreachpraktijken duidelijk in de onderscheiden types teruggevonden worden. De typologie kan in de praktijk toegepast worden en biedt een nuttig raamwerk voor het begrijpen van de verschillende praktijken binnen het outreach werkveld. Net zoals in Vlaanderen erkent men dat er heel wat mengvormen zijn: sommige werkers

combineren verschillende aspecten van de types, afhankelijk van hun werkomgeving en het type cliënt waarmee ze werken. Dat de typologie de mengvormen erkent, maakt ze toepasbaar op verschillende situaties, wat haar bruikbaarheid vergroot, zeker ook voor casusmanagement en samenwerking tussen verschillende disciplines.

### **Wat zijn de moeilijkheden in het intersectoraal samenwerken tussen outreachers?**

De samenwerking tussen outreachers van verschillende sectoren kent diverse moeilijkheden vooral wanneer het gaat om afstemming en rolduidelijkheid. Een belangrijke uitdaging is dat outreachers vaak specialistische werkmethoden gebruiken, wat leidt tot fragmentatie en moeilijkheden in het gezamenlijke werken met een cliënt. Dit is vooral het geval wanneer werkers uit verschillende sectoren, zoals geestelijke gezondheidszorg, daklozenzorg en verslavingszorg, met dezelfde cliënt werken. De verschillende werkmethoden, visies en doelstellingen maken het moeilijk om effectief samen te werken. Dit resulteert in vertragingen in de communicatie en problemen in de zorgcontinuïteit doordat cliënten vaak ondersteuning van meerdere werkers nodig hebben die afzonderlijk van elkaar werken. Dit neemt niet weg dat in Franstalig België bij cliënten met complexe zorgnoden de ondersteuning van verschillende outreachers met diverse expertise (uit verschillende sectoren) vaak wenselijk geacht wordt. Soms worden rondom één cliënt nieuwe outreachers gezocht en ingeschakeld zodat ondersteuning op alle levensdomeinen geboden wordt. Dat zoeken en inschakelen van nieuwe werkers noemt 'copinage'.

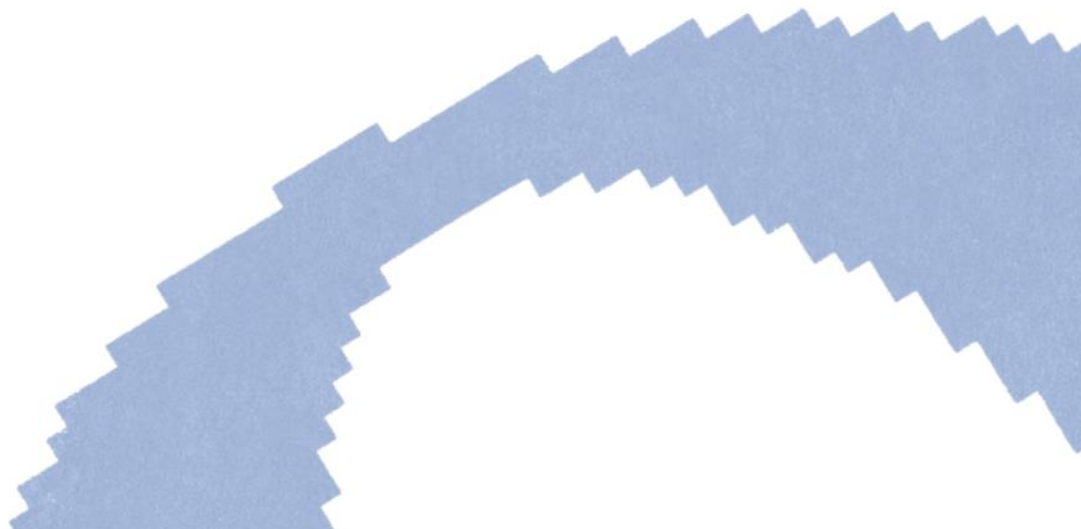
Een andere moeilijkheid is dat er wachttijden en exclusiecriteria bij outreachpraktijken bestaan, waardoor cliënten vaak lange periodes moeten wachten voordat ze toegang krijgen tot de juiste hulp. Dit leidt ertoe dat sommige cliënten zich genoodzaakt voelen om meerdere hulpverleners tegelijk in te schakelen (vaak 'cliënt-shopping' genoemd) wat de coördinatie van hun zorg bemoeilijkt. Er is een groeiende behoefte aan integrale samenwerking en multidisciplinaire teams die de zorg rond een cliënt beter kunnen afstemmen.

Om moeilijkheden betreffende samenwerking te overwinnen, wordt in sommige gevallen thematisch overleg georganiseerd. Daar komen werkers van verschillende sectoren samen om hun aanpak en visie te delen, zoals bijvoorbeeld rond thema's als prostitutie of zorgcontinuïteit. Deze aanpak is vergelijkbaar met de intersectorale intervisies die in Vlaanderen soms voorkomen.

En net zoals in Vlaanderen wordt samenwerking vaak bemoeilijkt door institutionele en organisatorische barrières die de effectiviteit van de zorg bemoeilijken. Sectoraal denken, exclusiecriteria die daaruit voortkomen en het aanbieden van specialistische hulp speelt outreachers parten in het bekomen van integrale ondersteuning en zorgcontinuïteit. Vanuit de praktijk is er nood aan betere afstemming en samenwerking. Ook dat is een tendens die het (outreach) landschap vormgeeft. Maar outreach wordt ook in Brussel en Wallonië nog te veel ingezet als noodoplossing en niet als structurele manier van werken.

Niettemin deze resultaten indicatief zijn en verder onderzoek vragen, is de wildgroei aan outreachpraktijken in Brussel herkenbaar maar minder in Wallonië. Dit neemt niet weg dat verschillende outreachers rondom één cliënt in Wallonië ook te kampen hebben met afstemmingsproblemen en men daarvoor lokaal oplossingen zoekt. Een groot verschil met Vlaanderen is het gebruik van de term outreach die in Wallonië, behalve door onderzoek en beleid, niet gezien wordt als koepelterm voor alle werkingen in de leefwereld van cliënten. De ontwikkelde typologie werd daarentegen wel gepercipieerd

als een herkenbaar en hanteerbaar instrument om praktijk, beleid en onderzoek taal te geven om praktijken te onderscheiden op basis van doelstellingen en kenmerken.



## REFLECTIE-INSTRUMENT

De kwaliteitsvolle inzet van outreachend werken op lokaal, Vlaams en/of federaal niveau vraagt een kader dat voor beleid en praktijk houvast biedt om visie, doelstellingen en concrete manier van werken te expliciteren. Dat kader, het reflectie-instrument, voorkomt dat beleid en/of praktijken niet goed afgestemd zijn op de doelgroep of het lokale netwerk. Die afstemming op doelgroep en lokaal netwerk is noodzakelijk om uitsluiting te voorkomen en zorgcontinuïteit te garanderen.

Het instrument is een integratie van de verschillende werkpakketten en is opgebouwd volgens drie niveaus. Hiervoor werd de Golden Circle van Simon Sinek (2009) gevolgd die beschrijft hoe organisaties of teams effectiever en meer inspirerend kunnen zijn. Het eerste niveau beschrijft het 'waarom' en gaat in op visie en bestaansredenen. Het tweede niveau beschrijft het 'hoe' en gaat in op de principes, waarden en aanpak. Het derde niveau omschrijft het 'wat' van outreach en gaat in op wat precies gedaan wordt. Als rode draad doorheen het volledige instrument loopt 'de volwaardige positie van de cliënt'.

Op basis van relevantie voor de praktijk werd gekozen om onderdelen uit vorig onderzoek: de cirkel en de quick scan (Beelen et al., 2014) te integreren in het reflectie instrument. Op basis van het huidig onderzoek werd de quick scan geactualiseerd.

- De vraag 'maatschappijgericht >> doelgroepgericht' wordt uit de negen vragen van de survey gehaald en samen met de 12 geformuleerde doelstellingen centraal in het instrument gezet. Hiermee wordt benadrukt dat het beantwoorden van de twee vragen over doelstellingen leidinggevend is in het beantwoorden van de vragen over kenmerken van de outreach praktijk.
- Bij de vraag 'waar wordt er gewerkt', wordt de categorie 'online' toegevoegd. Hoewel geen deel van het onderzoek, werd deze categorie door de medewerkers van SAM en LiSS als noodzakelijk geacht gezien de ervaringen de voorbije 10 jaar tijdens vormingen.
- Bij de vraag 'acties' wordt als gevolg van de resultaten van WP2 groeps- of gemeenschapswerk toegevoegd.
- Bij de vraag 'doelpubliek' wordt de categorie 'gekend'/'niet-gekend' verwijderd. Vormingservaringen van de voorbije jaren toonden aan dat deze categorie weinig of geen invloed heeft op hoe outreachers hun functie uitoefenen.
- Het onderscheid tussen de vragen 'dynamisch en statisch' wordt achterwege gelaten. Niettegenstaande deze theoretisch standhouden, toont de praktijk een diffuser beeld dat beter gecapteerd wordt door het onderscheid weg te laten. In de vormingspraktijk zal het wegvallen van de dichotomie het gesprek genuanceerder kunnen laten verlopen.

# Reflectie-instrument

De **volwaardige positie van je cliënt** loopt als rode draad door alles wat je doet

- Professioneel nabij zijn als basishouding
- Structureel werken om uitsluiting te voorkomen
- In samenwerking transparant zijn
- Ethisch handelen
  - Beroepsgeheim/discretieplicht/schuldig verzuim
  - Weeg zorgvuldig alle belangen af (stappenplan)
  - Transparantie: zeg wat je doet en doe wat je zegt
- Crisisplan: bespreek moeilijke situaties op voorhand met cliënten

## WAAROM je outreachend werkt

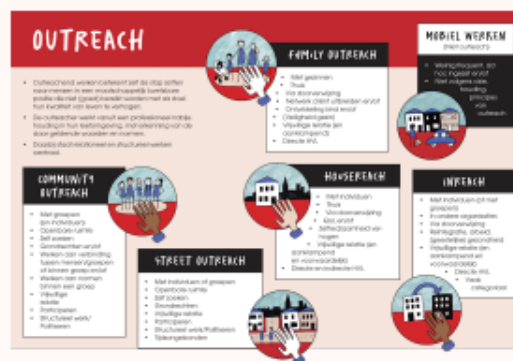
### Politieke en maatschappelijke context

- Je werk speelt zich niet af in een vacuüm maar ondergaat invloeden
  - Van federale, Vlaamse, Brusselse en lokale beleidskeuzes
  - Van wat er leeft bij 'de mensen'
- Je handelen vertrekt van een **visie: 'iedereen heeft recht op een menswaardig bestaan'**. In al wat je doet, streef je naar
  - De grondrechten: arbeid, inkomen, huisvesting, gezondheid, onderwijs
  - Verbinding: iedereen wil in verbinding staan met anderen en wil van tel zijn.
  - Keuzevrijheid: mensen hebben het recht om zelf richting te geven aan hun leven.
- Omschrijving lokale uitdaging: wat is de uitdaging in je stad, gemeente of wijk waar outreach een deel van het antwoord op is?
  - Onderbouw met cijfers, verhalen, ervaringskennis.
  - Wat is de invloed van lokaal beleid op je uitdaging?
  - Probeer de doelgroep te betrekken bij het omschrijven.
  - Wie bereikt de doelgroep al? Formele en informele partners? En hoe werken zij, aan welke doelstellingen en vanuit welke principes? Betrek ze bij de omschrijving.



## HOE je outreachend werkt

- Wat zijn de kenmerken van outreachend werken?
  - Zelf de stap zetten
  - Professioneel nabij zijn
  - Kwaliteit van Leven nastreven
  - Waarden en normen erkennen
  - Relationeel werken
  - Structureel werken
- Welk type van outreachend werken is nodig als antwoord op de uitdaging? Hou rekening met wie de doelgroep al bereikt. En overweeg de inzet van ervaringsdeskundigen.
  - Community outreach
  - Street outreach
  - Family outreach
  - Housereach
  - Inreach
- Of volstaat mobiel werken?



## WAT je nu gaat doen

- Wat zijn de doelstellingen en de kenmerken van je outreachwerk?
  - 12 doelstellingen
  - Maatschappijgericht of doelgroepgericht
  - 9 kenmerken over waar, met wie, wat en hoe
- Samenwerking: als jij niet de enige outreacher bent in je omgeving, wat betekent dat dan?
  - Doordat je bij de formulering van de uitdaging **formele** (ook buiten de eigen sector) en **informele partners** betreft, weet je al met wie je mogelijk kan afstemmen of samenwerken. Hou rekening met verschillende visies, doelstellingen, aanbod.
  - **Op territoriaal vlak** zijn de **vijf types outreach complementair** om zoveel mogelijk mensen in een kwetsbare positie te bereiken. Alle types zijn nodig om te komen tot een menswaardig bestaan voor iedereen.
  - Samenwerking bij structureel werken
    - Onderschrijven formele en informele partners een signaal dat je capteerde?
    - Wie doet wat in het aan de slag gaan met dat signaal? Consensus of conflict?
- **Samengevat: wat ga je nu exact in de praktijk doen?**
  - Je hebt taken op verschillende vlakken:
    - Inzicht verwerven: in persoon, doelgroep en maatschappelijke tendensen
    - Verbinding: zelfbewustzijn cliënt, verbinding met omgeving en inclusie
    - Toegankelijkheid: brugfunctie, netwerk en maatschappelijk draagvlak
  - Welke randvoorwaarden heb je nodig?
    - Ondersteuning van je team, rechtstreeks leidinggevende en organisatie
    - Tijd om relationeel en structureel te werken
    - Vorming en intervisie
    - Intersectorale ontmoeting

Figuur 11: reflectie-instrument

## AANBEVELINGEN

De resultaten van de verschillende werkpakketten leidden tot het formuleren van randvoorwaarden die kwalitatieve outreach mogelijk maken. Het zijn aanbevelingen die gelden voor outreachers, leidinggevenden, organisaties én/of beleid. Deze aanbevelingen creëren de basis waarop hulp-, zorg- en dienstverlening kan bouwen om via de inzet van outreach te streven naar kwaliteit van leven voor elke mens, met in het bijzonder mensen in een maatschappelijk kwetsbare positie.

### **Veranker outreachend werken structureel in het hulp-, zorg- en dienstverleningsaanbod met reguliere financiering**

Wat betekent de aanbeveling?

- Elk territorium (stad, dorp, wijk) heeft verschillende types outreach nodig: types voor community making, types voor mensen die moeilijk bereikt worden en types om mensen te ondersteunen in hun leefomgeving.
- Wie middelen aanvraagt of verantwoordt voor hulp-, zorg- en dienstverlening, moet toelichten welke rol outreach speelt in de vormgeving van dat aanbod.
- Betoelaag outreachende praktijken met structurele middelen.
- Als projectsubsidies aangeboden worden en praktijken effectief blijken te zijn, bed deze dan structureel in.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties

### **Ontwikkel voor outreach een kwaliteitskader met visie, doelstellingen en concrete manier van werken waaraan elke praktijk moet voldoen**

Wat betekent de aanbeveling?

Doorloop de stappen van het reflectie-instrument om beleid rond outreach of een outreachende praktijk vorm te geven:

- Omschrijf het WAAROM. Dat bestaat uit de omschrijving van de uitdaging en de visie. Outreach is een antwoord op een uitdaging. De omschrijving van de uitdaging wordt opgebouwd op basis van de context, eigen expertise, die van betrokken organisaties, expertise van de doelgroep en beschikbaar onderzoek. Er wordt nagegaan wie al contact heeft met de doelgroep, want dat beïnvloedt het vormgeven van het beleid of de praktijk.
- Omschrijf de visie en hou rekening met deze aspecten:
  - De onderdelen van een menswaardig bestaan (grondrechten, verbinding en keuzevrijheid)

- De afstemming van de visie op het DNA van het grondgebied en de organisaties
- De gedragenheid van de visie door de hele organisatie (of het hele beleid)
- Omschrijf het HOE. Hoe is het type outreach een antwoord op de uitdaging? De definitie van outreach levert de houding en de principes aan.
- Omschrijf het WAT. Dat zijn de doelstellingen en kenmerken van je praktijk.
- De kenmerken omschrijven hoe de outreach praktijk eruitziet. Wie is de doelgroep? Hoe kom je daarmee in contact? Waar werk je? Wat is je focus? Wat heb je te bieden? Welke relatie ga je aan? En hoeveel tijd spendeer je?

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties
- Voor leidinggevenden en outreachers



### **Stimuleer met financiering generalistische en inclusieve outreachpraktijken en maak intersectorale samenwerking mogelijk**

Wat betekent de aanbeveling?

- Laat financiering vertrekken van een inclusief perspectief en leg praktijken op om integraal te werken zonder uitsluitingscriteria.
- Doelgroepen ondersteunen in een maatschappelijk kwetsbare positie (zoals jongvolwassenen die dak- of thuisloos zijn) vraagt naast generalistisch werken soms samenwerking over sectoren heen of met intersectorale teams. Financiering moet dat mogelijk maken of stimuleren.
- Het reflectie-instrument geeft beleid en praktijk houvast om intersectorale samenwerking kwalitatief vorm te geven.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties



### **Garandeer zorgcontinuïteit in outreach voor mensen met complexe en chronische zorgnoden**

Wat betekent de aanbeveling?

Subsidiëring van outreachwerkingen die mensen ondersteunen met een complexe en chronische problematiek, houdt per werker rekening met een haalbare werkbelasting binnen een beperkt geografisch gebied.

- Outreachers kunnen relationeel werken naast probleemoplossend werken (presentie, vinger aan de pols houden).

- Outreachers kunnen het informele en het formele netwerk bij hun werk betrekken (familie, burens, vrienden en lokaal hulpverleningsnetwerk dat ze uitbouwen).
- Outreachers kunnen de intensiteit van de begeleiding beperken tot een minimum (waakvlamcontact) als de situatie dat toelaat, en opschalen als de situatie verslechtert (begeleiding niet stoppen).

Doel is continuïteit van zorg, ondersteuning niet volledig af te sluiten en tegelijk plaats te maken voor nieuwe cliënten.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties
- Voor outreachers



### **Stimuleer en ondersteun bottom-up initiatieven voor intersectorale ontmoeting, uitwisseling of afstemming tussen outreachers**

Wat betekent de aanbeveling?

Creëer plaatsen of momenten waarop outreachers van verschillende sectoren elkaar ontmoeten.

Een laagdrempelige ontmoetingsplaats in de stad of wijk voor outreachers van verschillende sectoren heeft verschillende voordelen:

- Je geeft outreachers een locatie (los van de eigen werking) om overleg in te plannen, vormingen of intervisies bij te wonen, gesprekken met cliënten te voeren, samen te eten.
- Je zorgt ervoor dat werkers elkaar ontmoeten, leren kennen en doelstellingen en principes van elkaars werking leren kennen.
- Je zorgt ervoor dat lokaal hulpverleningsnetwerken gevormd en versterkt worden.
- Je zorgt voor betere onderlinge afstemming en samenwerking tussen outreachers.
- Je faciliteert zorgcontinuïteit voor cliënten.
- Je genereert tijdswinst voor werkingen door betere lokale afstemming.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties
- Voor outreachers



### **Organiseer intersectorale intervisie op maat van de lokale context (wijk, stad of regio)**

Wat betekent de aanbeveling?

- Werkers van verschillende sectoren en organisaties in één werkingsgebied komen verschillende keren per jaar samen in intervisiegroepen om thema's en cases te bediscussiëren, eventueel onder leiding van een externe intervisor.
- In een grote stad kun je intervisie op wijkniveau organiseren.
- Stedelijke overheden of lokale organisaties faciliteren of organiseren die intersectorale intervisies.
- Door de intervisie leren outreachers elkanders visie en werking beter kennen.
- Deze intervisies stimuleren de professionele groei van werkers en zorgen voor een hechter lokaal netwerk dat overleg en onderlinge afstemming stimuleert en dus zorgcontinuïteit en efficiëntie in de hand werkt.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor koepelorganisaties, expertisecentra, vormings- en ondersteuningsorganisaties
- Voor lokale overheden
- Voor directies van organisaties
- Voor outreachers



### **Veranker structureel werken als essentieel onderdeel van outreach en ondersteun dat actief**

Wat betekent de aanbeveling?

- Overheden en organisaties faciliteren structureel werk en creëren fora waar outreachers veilig om kunnen met signalen.
- Organisaties en outreachteams trekken structureel tijd uit om signalen te capteren en daar iets mee te doen.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties
- Voor outreachers



### **Veranker ervaringsdeskundigen in outreach-praktijken en beleid**

Wat betekent de aanbeveling?

- Overheden en organisaties betrekken ervaringsdeskundigen bij het opmaken van beleid zodat beleidsmaatregelen beter aansluiten op noden en mogelijkheden van doelgroepen.
- Overheden promoten de aanwerving van ervaringsdeskundigen als outreacher door aangepaste regelgeving en financiering.
- Overheden en organisaties organiseren aangepaste opleiding voor ervaringsdeskundigen als outreacher.

- Organisaties regelen aangepaste ondersteuning van ervaringsdeskundigen als outreachers.

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor federale, regionale en lokale overheden
- Voor directies van organisaties
- Voor leidinggevendenden van outreachers



## **Veranker outreachend werken als transversale lijn in curricula en levenslang leren voor hulp- en zorgverleners**

Wat betekent de aanbeveling?

- Universiteiten, hogescholen en graduaatsopleidingen in het sociale domein en de geestelijke gezondheid behandelen outreachend werken als een structureel onderdeel van hulp-, zorg- en dienstverlening in het volledige curriculum.
- Werkgevers hebben de verantwoordelijkheid om voor hun outreachers en rechtstreeks leidinggevendenden vorming en ondersteuning te organiseren.
- Die vorming en ondersteuning wordt gegeven door outreachexperten uit onderwijs, koepelorganisaties en expertisecentra.
- Kennis en competenties die daarvoor nodig zijn:
  - Definitie van outreach en types van outreachend werken
  - Zelfreflectie op de eigen praktijk met deze aandachtsthema's:
    - Kennis van tendensen, structuren en politieke kaders waarin je werkt
    - Kennis van wijk, doelgroepen en partners
    - Taakafbakening van eigen functie en service linking
    - Het gedrag van de doelgroep spiegelen
    - Evenwicht in omgaan met en inschakelen van formeel en informeel netwerk
    - Schakelen in contactintensiteit (belang van waakvlamcontact)
    - Omgaan met crisis (crisisplan)
    - Omgaan met gedeelde cliënten (overleg, samenwerking, positie van de cliënt, verantwoord gegevens delen)
    - Structureel werken

Voor wie is die aanbeveling?

- Voor de Vlaamse overheid
- Voor het onderwijs
- Voor koepelorganisaties en expertisecentra
- Voor werkgevers van outreachers en hun rechtstreeks leidinggevendenden

## BEPERKINGEN EN VERDER ONDERZOEK

Hoewel het onderzoek drieënhalf jaar in beslag nam en de samenwerking tussen outreachpraktijken van 12 verschillende sectoren bestudeerde, zijn er beperkingen die verder onderzoek kunnen ondervangen. Een eerste cluster van beperkingen situeert zich in de afbakening van participanten voor de online survey en focusgroepen (WP2 & 3). De criteria voor deelname waren 'professional zijn', 'fysiek werken in de leefwereld van mensen' en 'werken aan welzijn in ruime zin'. Hierdoor werden vrijwilligers en mantelzorgers die aan outreach doen niet mee opgenomen. Mogelijks heeft dit geleid tot een vertekening van de resultaten waardoor de typologie op hen minder van toepassing is. Door 'fysiek werken in de leefwereld van mensen' als criterium te nemen, bleven alle verschillende vormen van online outreach buiten beeld. Anno 2025 nemen deze praktijken een belangrijke plaats in binnen de hulp-, zorg- en dienstverlening. Zowel naar het bereiken van mensen die onder de radar blijven als naar het ondersteunen van mensen in hun eigen leefwereld. Onderzoek naar wat onder online outreach begrepen wordt, wat karakteristieken en doelstellingen van dergelijke praktijken zijn en welke randvoorwaarden gecreëerd moeten worden om online outreach effectief te laten bijdragen aan kwaliteit van leven van mensen in een kwetsbare positie is raadzaam.

Omdat het onderzoek zich toespitste op wildgroei van outreachpraktijken en daardoor de focus legde op cliënten met meerdere outreachers, vond het onderzoek vooral plaats in (grote) steden. De kleinstedelijke en landelijke context bleef hierdoor grotendeels uit beeld. Participanten vermeldden in de focusgesprekken dat in die contexten outreachers er heel vaak alleen voor staan en er van samenwerking tussen outreachers van verschillende sectoren geen sprake is. Onderzoek hiernaar zou een compleet beeld opleveren van de volledig outreach realiteit.

Omdat de scope van het onderzoek samenwerking tussen outreachpraktijken was, bleven in die samenwerkingsverbanden 'reguliere' hulp-, zorg- en dienstverlening buiten beeld. Dat leverde een beeld op van samenwerking tussen praktijken die in de leefwereld van cliënten aanwezig zijn en de mogelijkheid hebben zich te verplaatsen voor overleg en afstemming. Samenwerking met inbegrip van 'reguliere' partners behoeft mogelijks andere randvoorwaarden. Om een meer volledig beeld van het streven naar zorgcontinuïteit te krijgen, is verder onderzoek met inbegrip van alle partners aangewezen.

Niettegenstaande het onderzoek zich naast Vlaanderen ook richtte op (Nederlandstalig) Brussel en het niet alleen praktijken bestudeerde die gefinancierd werden door organisaties en steden in Vlaanderen en door de Vlaamse overheid maar ook alle praktijken includeerde die door de federale overheid gefinancierd werden, geeft dit onderzoek geen volledig zicht op de situatie in Franstalig België. Werkpakket 7 exploreert een aantal vragen maar verder onderzoek in Wallonië rond deze thema's zou bijdragen aan een volledig beeld van de Belgische situatie.

Samenwerking is sterk afhankelijk van de mogelijkheid die praktijkwerkers hebben om lokale partners te kennen en er een netwerk mee te vormen. Territoriale afbakening speelt hierin een belangrijke rol. Om beter afgestemd te zijn op lokale mogelijkheden en gevoeligheden bleek uit het onderzoek dat een wijkgerichte aanpak in steden meer kans maakt op het garanderen van zorgcontinuïteit over sectoren heen. Verder onderzoek naar

randvoorwaarden en succesfactoren die deze wijkgerichte transsectorale afstemming faciliteren is aan te raden.

## REFERENTIES

- Ahmed, A., & Carpenter, S. (2017). The Ontario Youth Outreach Worker Program as racialized spatial praxis. In S. Carpenter & S. Mojab (Eds.), *Youth as/in Crisis: Young People, Public Policy, and the Politics of Learning* (pp. 81–93). Brill.
- Almqvist, A.-L., & Lassinantti, K. (2018). Young people with complex needs meet complex organizations: An interview study with Swedish professionals about sustainable work practices. *Community, Work & Family, 21*(5), 620–635.
- Alqahtani, S., Kashkary, A., Asiri, A., Kamal, H., Binongo, J., Castro, K., & McNabb, S. (2017). Impact of mobile teams on tuberculosis treatment outcomes, Riyadh Region, Kingdom of Saudi Arabia, 2013–2015. *Journal of Epidemiology and Global Health, 7*(S1), S29.
- Andersson, B. (2013). Finding ways to the hard to reach—Considerations on the content and concept of outreach work. *European Journal of Social Work, 16*(2), 171–186.
- Andersson, L., & Minas, R. (2021). Reaching without outreaching: A comparative policy study of EU member states policy agenda on youth unemployment. *International Journal of Social Welfare, 30*(3), 255–265.
- Bacchi, C. (2009). *Analysing Policy: What's the Problem Represented to Be?* Pearson.
- Bazeley, P., & Jackson, K. (2013). *Qualitative Data Analysis with NVivo* (2nd ed.). SAGE.
- Beelen, S., De Maeyer, J., Dewaele, C., Crymonprez, H., & Matthijssen, C. (2014). *Reach out! Praktijkboek voor outreachend werken*. LannooCampus.
- Beresford, P. (2002). User involvement in research and evaluation: Liberation or regulation? *Social Policy and Society, 1*(2), 95–105.
- Bloomquist, M. L., August, G. J., Lee, S. S., Piehler, T. F., & Jensen, M. (2012). Parent Participation Within Community Center or In-Home Outreach Delivery Models of the Early Risers Conduct Problems Prevention Program. *Journal of Child and Family Studies, 21*(3), 368–383.
- Bond, L., Wusinich, C., & Padgett, D. (2022). Weighing the options: Service user perspectives on homeless outreach services. *Qualitative Social Work, 21*(1), 177–193.
- Boost, D., Raeymaeckers, P., Hermans, K., & Elloukmani, S. (2021). Overcoming non-take-up of rights: A realist evaluation of Integrated Rights-Practices. *Journal of Social Work, 21*(4), 831–852.
- Borkman, T. (1976). Experiential knowledge: A new concept. *Social Service Review, 50*(3), 445–456.
- Borysow, I. da C., Conill, E. M., & Furtado, J. P. (2017). Atenção à saúde de pessoas em situação de rua: Estudo comparado de unidades móveis em Portugal, Estados Unidos e Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva, 22*(3), 879–890.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77–101. Gibbs, A. (1997). *Focus groups*. Social Research Update, 19.

- Brown, C. A., Hickey, J. S., & Buck, D. S. (2013). Shaping the Jail Inreach Project: Program Evaluation as a Quality Improvement Measure to Inform Programmatic Decision Making and Improve Outcomes. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 24(2), 435-443.
- Carmona, J., Slesnick, N., Guo, X., Murnan, A., & Brakenhoff, B. (2017). Predictors of Outreach Meetings Among Substance Using Homeless Youth. *Community Mental Health Journal*, 53(1), 62-71.
- Cefaï, D. (2015). Outreach Work in Paris: A Moral Ethnography of Social Work and Nursing with Homeless People. *Human Studies*, 38(1), 137-156.
- Chui, W. H., & Ho, K. M. (2006). Working with involuntary clients: perceptions and experiences of outreach social workers in Hong Kong. *Journal of Social Work Practice*, 20(2), 205-222.
- Cohen, F., Trauernicht, M., Francot, R., Broekhuizen, M., & Anders, Y. (2020). Professional competencies of practitioners in family and parenting support programmes. A German and Dutch case study. *Children and Youth Services Review*, 116, 105202.
- Collins, L. M., & Lanza, S. T. (2010). *Latent Class and Latent Transition Analysis: With Applications in the Social, Behavioral, and Health Sciences*. Wiley.
- Connolly, J. A., & Joly, L. E. (2012). Outreach with street-involved youth: A quantitative and qualitative review of the literature. *Clinical Psychology Review*, 32(6), 524-534.
- Cortis, N. (2012). Overlooked and under-served? Promoting service use and engagement among 'hard-to-reach' populations. *International Journal of Social Welfare*, 21(4), 351-360.
- Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). *Designing and Conducting Mixed Methods Research* (3rd ed.). SAGE.
- Crimmens, D. (2004). *Reaching socially excluded young people: A national study of street-based youth work*. National Youth Agency.
- Debyser, B., Driessens, K., Demolder, V., Vermeir, H., De Maeyer, J., Lyssens-Danneboom, V., & Van Steenberghe, T. (2023). Inbedding van ervaringskennis in sociaal-agogische en zorgopleidingen: Kansen en uitdagingen. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 32(4), 102-117.
- Dewaele, C., Reynaert, D., Christens, W., Laevaert, T., Spiessens, K., Vreven, E., & De Maeyer, J. (2026). *Reach out 2: Praktijkboek outreachend werken*. Gompel&Svacina.
- Denzin, N. K. (1978). *The Research Act: A Theoretical Introduction to Sociological Methods* (2nd ed.). McGraw-Hill.
- Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. (2018). *GBO kompas: Een inspirerend werkdocument om aan de slag te gaan met geïntegreerd breed onthaal* (D/2019/3241/181).
- Dewson, S., Casebourne, J., & Davis, S. (2006). *Maximising the role of outreach in client engagement*. CDS.
- Dickson-Gomez, J. (2003). Hoppers and Oldheads: Qualitative Evaluation of a Volunteer AIDS Outreach Intervention. *AIDS and Behavior*, 13.

- Drury, I., Schwab Reese, L., & Allan, H. (2019). I'm From the Government and I'm Here to Help: How Can Public Health Perspectives Improve Outreach in Child Maltreatment Prevention Programs? *Journal of Public Child Welfare*, 13(2), 127-147.
- Elissen, A. M., Van Raak, A. J., Derckx, E. W., & Vrijhoef, H. J. (2013). Improving homeless persons' utilisation of primary care: Lessons to be learned from an outreach programme in The Netherlands: Improving homeless persons' care utilisation. *International Journal of Social Welfare*, 22(1), 80-89.
- Falk, K., & Allebeck, P. (2002). Implementing assertive community care for patients with schizophrenia: A case study of co-operation and collaboration between mental health care and social services. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 16(3), 280-286.
- Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. (2021). *Blikvanger gezondheidszorg: Geestelijke gezondheidszorg*.
- Ferguson, K. M. (2007). Implementing a Social Enterprise Intervention with Homeless, Street-Living Youths in Los Angeles. *Social Work*, 52(2), 103-112.
- Ferguson, H. (2018). Making home visits: Creativity and the embodied practices of home visiting in social work and child protection. *Qualitative Social Work*, 17(1), 65-80.
- Filges, T., Dalgaard, N. T., & Viinholt, B. C. A. (2022). Outreach programs to improve life circumstances and prevent further adverse developmental trajectories of at-risk youth in OECD countries: A systematic review. *Campbell Systematic Reviews*, 18(4).
- Fomiatti, R., Farrugia, A., Fraser, S., & Hocking, S. (2021). Improving the effectiveness and inclusiveness of alcohol and other drug outreach models for young people: A literature review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 1-10.
- Ghelani, A. (2021). Knowledge and Skills for Social Workers on Mobile Crisis Intervention Teams. *Clinical Social Work Journal*.
- Gringeri, C., Barusch, A., & Cambron, C. (2013). Epistemology in qualitative social work research: A review of published articles, 2008–2010. *Social Work Research*, 37(1), 55–63.
- Grymonprez, H., Roose, R., & Roets, G. (2017). Outreach social work: From managing access to practices of accessibility. *European Journal of Social Work*, 20(4), 461-471.
- Grymonprez, H., Hermans, K., & Roose, R. (2020). The Discursive Construction of Accessibility and its Implications for Outreach Work. *Journal of Social Policy*, 49(3), 643-660.
- Grymonprez, H., & Roose, R. (2022). Towards a clearer understanding of the transformational potential of outreach work. *European Journal of Social Work*, 25(1), 26-40.
- Hagenaars, J. A., & McCutcheon, A. L. (Eds.). (2002). *Applied Latent Class Analysis*. Cambridge University Press.
- Hamilton, I., Lloyd, C., Bland, J. M., & Savage Grainge, A. (2015). The impact of assertive outreach teams on hospital admissions for psychosis: A time series analysis: Impact of assertive outreach teams on hospital admissions. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(7), 484-490.
- Hermans, K. (2017). A Flemish strategy to combat homelessness. *European Journal of Homelessness*, 11(2), 1-11.

- Jiao, S. (2022). Exploring the conceptualization, operationalization, implementation, and measurement of outreach in community settings with hard-to-reach and hidden populations: A scoping review. *Social Science*, 14.
- Jones, A., Morgan-Jones, P., Busse, M., Shepherd, V., & Wood, F. (2021). *Conducting focus groups in neurodegenerative disease populations: ethical and methodological considerations*. *BMJ Open*, 11(1).
- Kemmis, S., McTaggart, R., & Nixon, R. (2014). *The Action Research Planner: Doing Critical Participatory Action Research*. Springer.
- Kloppenburg, R., & Hendriks, P. (2013). Outreach approaches in the private domain: An international study. *European Journal of Social Work*, 16(5), 605-619.
- Knoll, G. M., Pepler, D. J., & Josephson, W. L. (2012). The Toronto Youth Outreach Worker Program for Transitional Aged Youth 12–24: Process Evaluation. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 31(2), 83-101.
- Korf, D. J., & European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (Red.). (1999). *Outreach work among drug users in Europe: Concepts, practice, and terminology*. Office for Official Publications of the European Communities : European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- Krabbe, J., Jiao, S., Guta, A., Slemon, A., Cameron, A. A., & Bungay, V. (2021). Exploring the operationalisation and implementation of outreach in community settings with hard-to-reach and hidden populations: Protocol for a scoping review. *BMJ Open*, 11(2), e039451.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2014). *Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research* (5th ed.). Sage.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *Interviews: Learning the Craft of Qualitative Research Interviewing* (2nd ed.). SAGE.
- Lee, W., & Donaldson, L. P. (2018). Street Outreach Workers' Understanding and Experience of Working with Chronically Homeless Populations. *Journal of Poverty*, 22(5), 421-436.
- Liamputtong, P. (2011). *Focus group methodology: Principles and practice*. Sage.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. SAGE.
- Mackenzie, M., Turner, F., Platt, S., Reid, M., Wang, Y., Clark, J., Sridharan, S., & O'Donnell, C. A. (2011). What is the 'problem' that outreach work seeks to address and how might it be tackled? Seeking theory in a primary health prevention programme. *BMC Health Services Research*, 11(1), 350.
- Maesele, T., Bouverne-De Bie, M., & Roose, R. (2013). On the frontline or on the side-line? Homelessness care and care avoiders. *European Journal of Social Work*, 16(5), 620-634.
- Magerman, J., De Smet, S., De Maeyer, J., & Vanderplasschen, W. (2024). Iedereen doet alles: Een blik op de competenties van GGZ-professionals in een context van deinstitutionalisering [Everyone does everything: A look at the competences of mental health professionals in a context of deinstitutionalisation]. *Journal of Social Intervention*.
- Marquant, T., & Torres-Gonzalez, F. (2018). Deinstitutionalization Versus Transinstitutionalization. In K. Goethals (Red.), *Forensic Psychiatry and Psychology in Europe* (pp. 293-304). Springer International Publishing.

- McColl, M. A., Shortt, S., Godwin, M., Smith, K., Rowe, K., O'Brien, P., & Donnelly, C. (2009). Models for Integrating Rehabilitation and Primary Care: A Scoping Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 90(9), 1523-1531.
- McCoy, H. V., Dodds, S. E., & Nolan, C. (1990). AIDS Intervention Design for Program Evaluation: The Miami Community Outreach Project. *Journal of Drug Issues*, 20(2), 223-243.
- Mikkonen, M., Kauppinen, J., Huovinen, M., & Aalto, E. (Eds.). (2007). *Outreach work among marginalised populations in Europe: Guidelines on providing integrated outreach services*. Foundation Regenboog AMOC / Correlation Network.
- Moriarty, J., Manthorpe, J., & Cornes, M. (2015). Reaching out or missing out: Approaches to outreach with family carers in social care organisations. *Health & Social Care in the Community*, 23(1), 42-50.
- Morse, G. A., Calsyn, R. J., Miller, J., Rosenberg, P., West, L., & Gilliland, J. (1996). Outreach to homeless mentally ill people: Conceptual and clinical considerations. *Community Mental Health Journal*, 32(3), 261-274.
- Nestler, A., Obando, A., LaCoursiere-Zucchero, T., & Chatterjee, A. (2018). The Family Team at Boston Healthcare for the Homeless Program: An integrated approach to care in outreach settings. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 27(2), 95-98.
- Ng, A. T., & Mcquistion, H. L. (2004). Outreach to the Homeless: Craft, Science, and Future Implications. *Journal of Psychiatric Practice*, 10(2), 95-105.
- Nsour, S., Anandan, V., Lindert, K., & Karippacheril, T. G. (2020). Outreach. In K. Lindert, T. G. Karippacheril, I. Rodríguez Caillava, & K. Nishikawa Chávez (Eds.), *Sourcebook on the foundations of social protection delivery systems* (pp. 61-78). World Bank Publications.
- Nylund, K., Bellmore, A., Nishina, A., & Graham, S. (2007a). Subtypes, severity, and structural stability of peer victimization: What does latent class analysis say? *Child development*, 78(6), 1706-1722.
- Nylund, K., Asparouhov, T., & Muthén, B. O. (2007b). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. *Structural equation modeling: A multidisciplinary Journal*, 14(4), 535-569.
- Nylund-Gibson, K., & Choi, A. Y. (2018). Ten frequently asked questions about latent class analysis. *Translational Issues in Psychological Science*, 4(4), 440-461.
- O'Sullivan, B. G., Joyce, C. M., & McGrail, M. R. (2014). Rural outreach by specialist doctors in Australia: A national cross-sectional study of supply and distribution. *Human Resources for Health*, 12(1), 50.
- Oldeide, O., Fosse, E., & Holsen, I. (2021). Local drug prevention strategies through the eyes of policy makers and outreach social workers in Norway. *Health & Social Care in the Community*, 29(2), 376-384.
- Olivet, J., Bassuk, E., Elstad, E., Kenney, R., & Jassil, L. (2010). Outreach and Engagement in Homeless Services: A Review of the Literature. *The Open Health Services and Policy Journal*, 3(2), 53-70.
- Omlo, J. (2017). *Wat werkt bij outreachend werken* [Infographic]. Movisie.

- Parsell, C., Clarke, A., & Vorsina, M. (2020). Evidence for an integrated healthcare and psychosocial multidisciplinary model to address rough sleeping. *Health & Social Care in the Community*, 28(1), 34-41.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*, 2nd ed.. Newbury Park: Sage.
- Phillips, R., & Parsell, C. (2012). *The role of assertive outreach in ending 'rough sleeping'*. Australian Housing and Urban Research Institute.
- Place, C. (2010). Collaborative working to engage assertive outreach service users in harm reduction. *Advances in Dual Diagnosis*, 3(2), 13-17.
- Ploeg, J., Hayward, L., Woodward, C., & Johnston, R. (2008). A case study of a Canadian homelessness intervention programme for elderly people: Homelessness intervention for the elderly. *Health & Social Care in the Community*, 16(6), 593-605.
- Priebe, S., Matanov, A., Schor, R., Straßmayr, C., Barros, H., Barry, M. M., Díaz-Olalla, J. M., Gabor, E., Greacen, T., Holcnerová, P., Kluge, U., Lorant, V., Moskalewicz, J., Schene, A. H., Macassa, G., & Gaddini, A. (2012). Good practice in mental health care for socially marginalised groups in Europe: A qualitative study of expert views in 14 countries. *BMC Public Health*, 12(1), 248.
- Reason, P., & Bradbury, H. (Eds.). (2008). *The SAGE Handbook of Action Research: Participative Inquiry and Practice* (2nd ed.). SAGE.
- Rhodes, T., & Europe, C. of. (1996). *Outreach Work with Drug Users: Principles and Practice*. Council of Europe.
- Roy, M., Lavoie-Trudeau, É., Roy, M.-A., Clapperton, I., Couturier, Y., Lane, J., Bibeau, L., Ouellette, M., & Camden, C. (2021). Community Outreach with Families of Young Children: Practices and Impacts in Quebec, Canada. *Journal of Social Service Research*, 47(5), 670-680.
- Rumping, S. M., Manders, W. A., & Metz, J. W. (2021). Collaboration of Youth Social Work Professionals with Volunteers, Parents and Other Professionals. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 32(4), 846-855.
- Runacres, F., Steele, P., Hudson, J., Bills, M., & Poon, P. (2022). 'We couldn't have managed without your team': A collaborative palliative care response to the COVID-19 pandemic in residential aged care. *Australasian Journal on Ageing*, 41(1), 147-152.
- Saar-Heiman, Y., Krumer-Nevo, M., & Lavie-Ajayi, M. (2018). Intervention in a Real-Life Context: Therapeutic Space in Poverty-Aware Social Work. *The British Journal of Social Work*, 48(2), 321-338.
- Saldanha, K. (2023). Outreach to farmworkers before and during the COVID-19 pandemic. *Journal of Social Work*, 23(5), 898-915.
- Saldanha, K., & Parenteau, D. (2013). "Well, if you can't smile you should go home!" Experiences and reflective insights on providing outreach to young sex trade workers. *Children and Youth Services Review*, 35(8), 1276-1283.
- Shaw, I., & Holland, S. (2014). *Doing Qualitative Research in Social Work*. Sage.

- Sinek, S. (2009). *Start with why: How great leaders inspire everyone to take action*. Portfolio.
- Slesnick, N., Feng, X., Guo, X., Brakenhoff, B., Carmona, J., Murnan, A., Cash, S., & McRee, A.-L. (2016). A Test of Outreach and Drop-in Linkage Versus Shelter Linkage for Connecting Homeless Youth to Services. *Prevention Science, 17*(4), 450-460.
- Smith, D., Harnett, S., Flanagan, A., Hennessy, S., Gill, P., Quigley, N., Carey, C., McGhee, M., McManus, A., Kennedy, M., Kelly, E., Carey, J., Concannon, A., Kennedy, H. G., & Mohan, D. (2018). Beyond the Walls: An Evaluation of a Pre-Release Planning (PReP) Programme for Sentenced Mentally Disordered Offenders. *Frontiers in Psychiatry, 9*, 549.
- Smoter, M. (2021). Outreach Practices of Public Employment Services Targeted at NEET Youth in Poland. *Youth & Society, 0044118X2110582*.
- Stad Gent. (2020). *Armoedebeleidsplan 2020–2025*.
- Stam, M. (2012). Geef de burger moed: outreachend werken in tijden van transformatie van de verzorgingsstaat. Hogeschool van Amsterdam, lectoraat Outreachend Werken en Innoveren.
- Starks, S. L., Kelly, E. L., Castillo, E. G., Meldrum, M. L., Bourgois, P., & Braslow, J. T. (2022). Client Outreach in Los Angeles County's Assisted Outpatient Treatment Program: Strategies and Barriers to Engagement. *Research on Social Work Practice, 32*(7), 839-854.
- Stimson, G. V., Eaton, G., Rhodes, T., & Power, R. (1994). Potential development of community oriented HIV outreach among drug injectors in the UK. *Addiction, 89*(12), 1601-1611.
- Swanson, M., Wong, S. T., Martin-Misener, R., & Browne, A. J. (2020). The role of registered nurses in primary care and public health collaboration: A scoping review. *Nursing Open, 7*(4), 1197-1207.
- Szeintuch, S. (2015). Street Work and Outreach: A Social Work Method? *British Journal of Social Work, 45*(6), 1923-1934.
- Tashakkori, A., & Teddlie, C. (2010). *Sage handbook of mixed methods in social & behavioral research* (2nd ed.). Sage Publications.
- Toseland, R. (1981). Increasing Access: Outreach Methods in Social Work Practice. *Social Casework, 62*(4), 227-234.
- Ungpakorn, R., & Rae, B. (2020). Health-related street outreach: Exploring the perceptions of homeless people with experience of sleeping rough. *Journal of Advanced Nursing, 76*(1), 253-263.
- Van Citters, A. D., & Bartels, S. J. (2004). A Systematic Review of the Effectiveness of Community-Based Mental Health Outreach Services for Older Adults. *Psychiatric Services, 55*(11), 1237-1249.
- Vandekinderen, C., Roose, R., Raeymaeckers, P., & Hermans, K. (2019). *The DNA of social work as a human rights practice from a frontline social workers' perspective in Flanders*.
- Van Doorn, L., Van Etten, Y., & Gademan, M. (2008). *Outreachend werken : handboek voor werkers in de eerste lijn*. Bussum: Coutinho.

- Van Steenberghe, T., Reynaert, D., Roets, G., & De Maeyer, J. (Eds.). (2020). *Ervaring werkt?!: Ervaringskennis cocreatief inbedden in je organisatie*. Garant.
- Van Pelt, M., Hutschemaekers, G., Slegers, P., & Roose, R. (2021). The relevance of practice development for professionalisation of social work. *European Journal of Social Work*, 24(6), 1083-1096.
- Vervliet, M., Reynaert, D., Verelst, A., Vindevogel, S., & De Maeyer, J. (2019). If you can't follow, you're out: The perspectives of people with mental health problems on citizenship. *Applied Research in Quality of Life*, 14(4), 891-908.
- Vlaamse Raad Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. (2023). *Conceptnota Vroeg en nabij* (Advies).
- Vlaamse Regering. (2019). *Beleidsnota 2019-2024. Welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding*.
- Vlaeminck, H., Saelens, S., & Malfliet, W. (2010). *Social casework in de 21<sup>e</sup> eeuw: Een praktisch handboek voor professioneel hulpverleners* (1e druk). Kluwer
- Weare, C. (2021). Housing Outcomes for Homeless Individuals in Street Outreach Compared to Shelter. *Journal of Poverty*, 25(6), 543-561.
- Welch, V., Pottie, K., Gaudet, C., Thuku, M., Mallard, R., Spenceley, S., Amjed, N., Wadhwani, A., Ghogomu, E., Scott, C., Dahrouge, S., & The IMPACT Team. (2023). Realist review of community coalitions and outreach interventions to increase access to primary care for vulnerable populations: A realist review. *Archives of Public Health*, 81(1), 115.
- Wenger, E. (1998). *Communities of Practice: Learning, Meaning, and Identity*. Cambridge University Press.
- White, J., Symes, M., & Pearce, C. (2019). Redesigning a community-based challenging behaviour intensive support service. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*, 13(3/4), 123-132.
- Williams, V. N., McManus, B. M., Brooks-Russell, A., Yost, E., Allison, M. A., Olds, D. L., & Tung, G. J. (2022). A qualitative study of effective collaboration among nurse home visitors, healthcare providers and community support services in the United States. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), 1881-1893.
- Young, T. L., & Nelson-Gardell, D. (2018). A grounded theory study of collaboration in multidisciplinary teams. *Journal of Public Child Welfare*, 12(5), 576-595.
- Zippay, A. (1999). Establishing Group Housing: Community Outreach Methods. *Administration in Social Work*, 23(2), 33-46.
- Zlotnick, C., Zerger, S., & Wolfe, P. B. (2013). Health Care for the Homeless: What We Have Learned in the Past 30 Years and What's Next. *American Journal of Public Health*, 103(S2), S199-S205.

# B

## **Bijlagen**

# Bijlage 1: vragen survey

## Survey

Welkom bij de survey die een onderdeel is van het onderzoek **'De wildgroei aan outreach praktijken'** (hyperlink naar website Equality onderzoek). Met dit onderzoek willen we instrumenten ontwikkelen om outreach kwalitatiever in te zetten. Als jij deze survey invult, help je ons stevig vooruit. Maar misschien moet je eerst het filmpje bekijken en dan beslissen.

*Filmpje 1*: introductie

1. Ik wil deelnemen? Ja OF nee
2. In welke sector of domein werk jij voornamelijk?
  - Welzijn en sociale zaken
  - Personen met een handicap
  - Gezin (en opvoeding)
  - Ouderen
  - Gezondheid en geestelijke gezondheid
  - Jeugd en sport
  - Wonen
  - Inburgering en integratie
  - Onderwijs
  - Justitie en handhaving
  - Armoedebestrijding
  - Werk
3. Wat is de naam van jouw job of functie? (heeft jouw job een niet outreachend, vindplaatsgericht, mobiel, ... gedeelte en een outreachend gedeelte, dan vragen we hier alleen de naam van het outreachend gedeelte)
4. Welke term vind je dat op jou van toepassing is:
  - a. Outreachend werken
  - b. Mobiel werken
  - c. Vindplaatsgericht werken
  - d. Extra-muraal werken
  - e. Leefomgeving gericht werken
  - f. Geen van deze
5. Hoeveel uur per week ben je tewerkgesteld? (als je job bestaat uit een outreachend, mobiel, vindplaatsgericht, ... gedeelte en een niet-outreachend, mobiel, vindplaatsgericht, ... gedeelte, dan vragen we hier naar het aantal uren van jouw 'outreachende' functie)
6. Hoeveel uur daarvan werk je met mensen in hun leefomgeving (op straat, plein, bij mensen thuis, in ander organisaties, ...)?
7. Omschrijf je job in maximum 3 zinnen. (Als je job bestaat uit een outreachend, mobiel, vindplaatsgericht, ... gedeelte en een niet-outreachend, mobiel, vindplaatsgericht, ... gedeelte, dan vragen we hier naar het outreachend gedeelte)

Filmpje 2:

- Doelstellingen zijn terug te vinden in functieomschrijvingen of visie teksten of op website van werking.
- Met (operationele) doelstelling bedoelen we een resultaat **waar je op afgerekend wordt**. Sommige dingen doe je om een andere doelstelling te bereiken. Dat zijn geen doelstellingen maar middelen om een doelstelling te bereiken. Die zoeken we niet.

8. Kies uit onderstaande lijst maximum 3 doelstellingen van jouw job of functie. (Operationele doelstellingen zijn datgene wat je probeert te bereiken met je cliënten of waar je op afgerekend wordt)

- Je wil de zelfredzaamheid, autonomie, emancipatie van de cliënt of doelgroep verhogen.
- Je wil de (geestelijke) gezondheid van cliënt of doelgroep verbeteren of behouden.
- Je werkt aan kwaliteit van leven/herstel.
- Je werkt aan het realiseren van grondrechten/ je wil onderbescherming tegengaan/je wil de toegankelijkheid hulp-, zorg- en dienstverlening verhogen.
- Je wil komen tot vermaatschappelijking: inclusie of sociale re-integratie.
- Je werkt aan het versterken van het netwerk rondom cliënt, gezin.
- Je wil de individuele ontwikkeling van kind of jongere bevorderen.
- Je wil komen tot duurzame tewerkstelling.
- Je wil komen tot duurzame huisvesting.
- Je wil komen tot herstel met slachtoffer, samenleving.
- Je werkt aan het verhogen van de veiligheid individu, cliënt, kind, in gezin/stopzetten van de crisis.
- Je werkt aan het verminderen van de overlast /stoppen van geweld.
- Andere: ...

9. Filmpje 3: uitleg over onderscheid doelgroepgericht – maatschappijgericht (2 minuten). De prioritaire doelstelling van mijn job is doelgroepgericht OF maatschappij gericht?

- Doelgroepgericht: (jouw prioritaire doelstelling is het individueel welzijn van jouw cliënt(en) verhogen)
- Maatschappijgericht: (jouw prioritaire doelstelling is het samenleven van zoveel mogelijk mensen verbeteren)
- Weet ik niet

10. Als mobiel werker, vindplaatsgericht werker, outreacher, ... werk ik met mensen

	nooit	zelden	soms	Vaak/altijd
In de openbare ruimte (straat, plein, café, bibliotheek, ...)				
Bij hen thuis				
In een andere organisatie (ziekenhuis, gevangenis, ...)				

11. Als mobiel werker, vindplaatsgericht werker, outreacher, ... werk ik

	nooit	zelden	soms	Vaak/altijd
Met individuen				

Met gezinnen				
Met groepen				

12. **Filmpje 4: uitleg over gekend/niet-gekend (2 min)** Als mobiel werker, vindplaatsgericht werker, outreacher, ... werk ik

	nooit	zelden	soms	Vaak/altijd
Met cliënten die bij mijn organisatie/werking reeds gekend zijn				
Met cliënten die bij mijn organisatie/werking nog niet gekend zijn				

13. De cliënten waarmee ik werk

	nooit	zelden	soms	Vaak/altijd
Ga ik zelf zoeken				
Worden door professionelen naar mij doorverwezen				
Worden door niet-professionelen naar mij doorverwezen				
Melden zich zelf bij mij aan				

14. **Filmpje 5: uitleg over soorten relaties (2 min)** De relatie die ik met cliënten aanga is

	nooit	zelden	soms	Vaak/altijd
Een vrijwillige relatie				
Een aanklampende relatie				
Een voorwaardelijke relatie				

15. **Filmpje 6: uitleg verschillende soorten aanbod (3 min)** Wat ik als outreacher cliënten te bieden heb, is

**1. Directe hulp-, zorg- en dienstverlening:**

- Casefinding
- (Maatschappelijk) onderzoek en rapportage, assessment, diagnostiek en indicatiestelling
- Aanbod eigen organisatie op straat bekend maken
- Crisishulp
- Informeren, adviseren, doorverwijzen, toeleiden
- Hulpverlening: praktische, medische en psychosociale hulpverlening
- Conflictbemiddeling of overlast verminderen of werken aan veiligheid in gezin
- Inschakelen mantelzorg, vrijwilliger
- Uitbreiden netwerk rondom cliënt

**2. Indirecte hulp-, zorg- en dienstverlening**

(Zorgcoördinatie, zorgbemiddeling, zorgcontinuïteit, individuele belangenbehartiging)

3. **Groepswerk of gemeenschapswerk** nooit zelden soms vaak/altijd

(aanbieden activiteiten rond ontmoeting, vrije tijd, sport, vorming, actie)

4. **Participeren in de leefwereld, present zijn** nooit zelden soms vaak/altijd

5. **Politisierend werken** nooit zelden soms vaak/altijd (signaleren, algemene preventie, beleidsgericht werken, collectieve belangenbehartiging, actie voeren)

16. Mijn job is voornamelijk aanbodgericht OF vraaggericht?

17. Binnen het team waarin ik werk wordt er expliciet op ervaringskennis ingezet (bv peer support, peer education, ervaringsdeskundige): ja OF nee

18. Werk je in een multidisciplinair team? Ja OF nee.

19. Elke outreacher, mobiele werker, vindplaatsgerichte werker, ... in jouw team doet hetzelfde werk, voert dezelfde functie uit? Ja OF nee

20. De cliënten die door jullie team ondersteund worden, worden standaard door 1 vaste outreacher begeleid OF door verschillende outreachers van jullie team?

21. Wat is voor jouw job het meest van toepassing?

- a. Ik werk eerder met een generalistische focus
- b. Ik werk eerder met een specialistische focus.

22. Welke situatie is voor jou van toepassing:

- a. ik werk voornamelijk met een bepaalde doelgroep (bv jongeren, ouderen, mensen met een psychische kwetsbaarheid, ...) in een bepaald gebied (= categoriaal werken)
- b. ik werk voornamelijk met alle (kwetsbare) mensen in een bepaald gebied (= territoriaal werken)

23. Welke situatie is voor u van toepassing: in het outreachend, mobiel, vindplaatsgericht werken met mijn cliënten, ben ik

- Compleet tijdsongebonden: duur van het contact met cliënt(en), de frequentie en de termijn kies ik zelf
- Het contact en de frequentie zijn beperkt (bv elke week 1 keer 2 uur), de termijn is onbeperkt.
- Contact en frequentie zijn onbeperkt, de termijn is beperkt (bv 6 maand, 1 jaar, ...)
- Zowel de lengte van het contact, de frequentie en de termijn zijn beperkt en kies ik dus niet zelf.

24. Dit is de omschrijving die je gaf in het begin van de survey:

‘Vraag 7’

Zou je na het invullen van de survey iets veranderen aan deze jobomschrijving?

25. Nu je deze survey ingevuld hebt, zijn er zaken die je anders of extra zou willen doen in je job?

26. Wat heb jij nodig om jouw job zo goed mogelijk uit te voeren:

- a. Vorming (Niet – wel met bolletjes ertussen)
- b. Intervisie
- c. Toegang tot publicaties (boek, artikel, ...)
- d. Andere:

Filmpje 7: uitleiding, vraag naar verspreiding en mogelijke betrokkenheid bij volgende onderzoeksfasen.

## Bijlage 2: informed consent focusgesprekken

### Informatiebrief voor de deelnemer

#### 1. Titel van het onderzoek

De wildgroei aan outreachpraktijken. Een vraag naar afstemming en kwaliteitsbewaking.

Verdere informatie over het onderzoek:

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder supervisie van Jessica De Maeyer uit het onderzoekscentrum EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT.

Cis Dewaele is hoofdonderzoeker voor de uitvoer van het onderzoek.

Looptijd onderzoek: Maart 2022 – Augustus 2025

Financierder onderzoek: Vlaamse overheid - RIZIV

#### 2. Doel van het onderzoek

De centrale vraagstelling die dit project stuurt, is:

*Hoe organiseren we op verschillende beleidsniveaus een kwaliteitsvol outreachbeleid gericht op het realiseren van een kwaliteitsvol bestaan voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare leefsituatie?*

Volgende doelstellingen staan voorop:

- 1) Zicht krijgen op de diversiteit aan outreachende praktijken in België in functie van de opmaak van een **typologie**, met aandacht voor kenmerken, doelstellingen en tendensen die outreachende praktijken vormgeven
- 2) Het ontwikkelen van een conceptueel kader rond verschillende vormen van 'outreachend werken'
- 3) **Inspirerende praktijken**, inclusief randvoorwaarden om op organisatorisch, lokaal, Vlaams en/of federaal niveau een kwaliteitsvol outreach beleid te kunnen uitwerken, onderzoeken, zichtbaar maken en ontsluiten
- 4) Inzicht in de impact van outreach praktijken op niveau van de gebruikers
- 5) Het ontwikkelen van een **reflectie-instrument** rond de kwaliteitsvolle inzet van 'outreachend werken' op verschillende beleidsniveaus

#### 3. Beschrijving van het onderzoek

De laatste 10 jaar hebben we een opmars van outreach projecten gezien in het brede sociale domein. Zowel in het jeugd(welzijns)werk, de ruime hulp- en dienstverlening en de gespecialiseerde zorg en ondersteuning zagen verschillende innoverende werkingen het daglicht.

Outreachend werken was oorspronkelijk een antwoord op problemen die zich voordeden binnen de reguliere hulp-, dienst- en zorgverlening (inclusief jeugdwerk en armoedeverenigingen). Organisaties en diensten stelden vast dat ze heel wat cliënten niet, niet meer of onvoldoende bereikten. Dat had onder andere te maken met de organisatie van het aanbod: onvoldoende aangepast aan de leefwereld van de cliënten, categoriale werkingen, probleem focus, specialistische aanpak en dat met beperkte tijd en middelen. Outreachend werken diende daar een antwoord op te formuleren door enerzijds samen met de cliënt in diens leefwereld aan de slag te gaan (ondersteunen, toeleiden, ...) en anderzijds via politiserend werken en transformatieve praktijken, de eigen en andere diensten aan te passen aan de noden van cliënten en structurele problemen aan te pakken.

Verschillende outreach werkingen bestaan nu naast elkaar, werken vaak met dezelfde mensen, zonder dat er sprake is van een gezamenlijke visie en gedragen doelstellingen wat men via outreachend werken wil bereiken. Outreachend werken wordt vooral ingezet als methodiek en wondermiddel om de ervaren moeilijkheden op te lossen. Vandaag stellen we echter vast dat – ondanks de wildgroei aan outreach werkingen – de oorspronkelijke problemen niet verholpen maar eerder verschoven zijn. Tegenwoordig zijn er outreachers die wachtlijsten hebben, die niet meer met mensen kunnen (verder) werken omdat ze categoriaal werken en/of een specialistisch aanbod hebben of omdat ze niet de tijd krijgen om op het tempo van de cliënt aan de slag te gaan. De problemen van het ‘onthaalmodel’ vinden we nu terug bij het ‘outreachend model’. Op beleidsniveau en in de praktijk, zijn deze spanningsvelden nog niet benoemd. Daardoor is het antwoord op problemen vaak: extra outreach. We missen dus enerzijds concepten om de verschillende vormen van outreach te kunnen benoemen en anderzijds een beleids- of reflectie-instrument dat gebruik maakt van die nieuwe conceptualisering om de verschillende vormen van outreachend werken kwalitatief in te zetten. Dat beleids- of reflectie-instrument zou kunnen voorkomen dat we steeds nieuwe outreachers de leefwereld insturen met uiteindelijk de vaststelling dat de oorspronkelijke problemen niet verholpen worden.

#### 4. Wat wordt van jou als deelnemer verwacht?

In functie van *‘Het ontwikkelen van een conceptueel kader rond verschillende vormen van outreachend werken’* willen we vragen of u deel wenst te nemen aan een rondetafelgesprek. Dit gesprek zal ongeveer 3u van uw tijd kosten. Het gesprek wordt opgenomen met een audio-recorder, achteraf wordt de opname verwijderd.

#### 5. Toestemming en weigering

De deelname aan het onderzoek is vrijwillig.

Je kan ervoor kiezen om niet deel te nemen aan het onderzoek, en je kan op elk ogenblik je deelname aan het onderzoek stopzetten zonder dat je hiervoor een reden moet opgeven. Als je deelneemt, wordt er gevraagd het toestemmingsformulier te tekenen.

#### 6. Vertrouwelijkheid:

In overeenstemming met de Belgische wet van 30 juli 2018, betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, zal je persoonlijke levenssfeer worden gerespecteerd en kan je toegang krijgen tot de verzamelde gegevens. Elk onjuist gegeven kan op jouw verzoek verbeterd worden.

Alle informatie die tijdens dit onderzoek verzameld wordt zal geanonimiseerd worden. Enkel de geanonimiseerde gegevens zullen gebruikt worden in alle documentatie, rapporten of publicaties over de studie. Vertrouwelijkheid van je gegevens wordt dus steeds gegarandeerd. De gegevens zullen verwerkt en bewaard worden gedurende minstens 5 jaar.

De verwerkingsverantwoordelijke van de gegevens is de onderzoeker Cis Dewaele.. Het onderzoeksteam zal toegang krijgen tot mijn persoonsgegevens. De Data Protection Officer kan je desgewenst meer informatie verschaffen over de bescherming van uw persoonsgegevens.

Contactgegevens: Jan Smet, Jan.Smet@hogent.be

#### 7. Contactpersoon:

Als je aanvullende informatie wenst over het onderzoek, kan je in de loop van het onderzoek op elk ogenblik contact opnemen met:

Cis Dewaele, onderzoeker EQUALITY//ResearchCollective Cis.dewaele@hogent.be, GSM: 0496/12.17.57.

<b>TOESTEMMINGSFORMULIER VOOR DE DEELNEMERS</b>
---

Aankruisen door de deelnemer indien  
akkoord

Ik heb het document "Informatiebrief voor de deelnemer" pagina 1 tot en met 3 gelezen en begrepen en ik heb er een kopij van gekregen. Ik heb uitleg gekregen over de aard, het doel en de duur van de studie en over wat men van mij verwacht.	
Ik stem ermee in om deel te nemen aan deze studie.	
Ik begrijp dat deelname aan de studie vrijwillig is en dat ik mij op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven.	
Men heeft mij ingelicht dat de geanonimiseerde gegevens verwerkt worden en bewaard gedurende minstens 5 jaar. Ik stem hiermee in en ben op de hoogte dat ik recht heb op toegang en op verbetering van deze gegevens.	

Naam en voornaam van de deelnemer	Handtekening	Datum

## Bijlage 3: invulblad rondetafels



### Invulblad 4 clusters leefomgevingsgericht werken

**Functie** (eventueel met woordje uitleg):

**Werkgever:**

**Welke cluster sluit het beste aan bij jouw functie?** (je moet 1 cluster kiezen die het beste past)

**Waarom past jouw job het beste in deze cluster?**

**Wat past minder goed, Wat mis je in deze cluster?**

**Is de naam van deze cluster goed gekozen? Heb je een ander voorstel?**

**Heb je een voorstel voor een overkoepelende term voor de 4 clusters?**

## Bijlage 4: tabel clusters rondetafel

<p><b>CLUSTER 1: OUTREACH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 64% werkt aan grondrechten</li> <li>○ 59% werkt doelgroepgericht OF</li> <li>○ 40% werkt maatschappijgericht</li> <li>○ 69% in de openbare ruimte</li> <li>○ 40% werkt met groepen OF</li> <li>○ 76% met individuen</li> <li>○ 72% zoekt zelf cliënten</li> <li>○ 84% vrijwillige relatie</li> <li>○ 42% biedt groepswerk EN/OF</li> <li>○ 63% participeert in leefwereld EN/OF</li> <li>○ 38 % politiseert</li> <li>○ 51% werkt territoriaal OF</li> <li>○ 49% categoriaal</li> <li>○ 81% werkt tijdsongebonden</li> </ul>	<p><b>CLUSTER 2: FAMILY WORK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 60% werkt aan netwerkvorming EN/OF</li> <li>○ 64% werkt aan ontwikkeling kind EN/OF</li> <li>○ 26% veiligheid in gezin</li> <li>○ 96% werkt doelgroepgericht OF</li> <li>○ 4% werkt maatschappijgericht</li> <li>○ 90% werkt bij mensen thuis</li> <li>○ 97% werkt met gezinnen</li> <li>○ 74% krijgt cliënten professioneel doorverwezen</li> <li>○ 83% vrijwillige relatie</li> <li>○ 74% biedt directe HVL EN/OF</li> <li>○ 31% participeert in de leefwereld</li> <li>○ 73% werkt categoriaal OF</li> <li>○ 27% werkt territoriaal</li> </ul>
<p><b>CLUSTER 3: MOBILE WORK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 75% werkt aan zelfredzaamheid EN/OF</li> <li>○ 53% werkt aan QoL EN/OF</li> <li>○ 26% huisvesting</li> <li>○ 98% doelgroepgericht OF</li> <li>○ 1% maatschappijgericht</li> <li>○ 86% werkt bij mensen thuis</li> <li>○ 94% werkt met individuen</li> <li>○ 80% krijgt cliënten professioneel doorverwezen</li> <li>○ 48% aanklappende relatie OF</li> <li>○ 15% voorwaardelijke relatie</li> <li>○ 39% biedt crisishulp EN/OF</li> <li>○ 88% biedt praktische HVL EN/OF</li> <li>○ 46% doet aan conflict hantering EN/OF</li> <li>○ 57% schakelt mantelzorg in EN/OF</li> <li>○ 88% werkt aan uitbreiding netwerk EN/OF</li> <li>○ 17% maatschappelijk onderzoek</li> <li>○ 57% categoriaal OF</li> <li>○ 43% territoriaal</li> </ul>	<p><b>CLUSTER 4: PERIPATETIC WORK of INREACH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 34% werkt aan gezondheid EN/OF</li> <li>○ 40% werkt aan sociale reïntegratie EN/OF</li> <li>○ 34% werkt aan tewerkstelling</li> <li>○ 88% doelgroepgericht OF</li> <li>○ 1% maatschappijgericht</li> <li>○ 54% werkt in andere organisaties</li> <li>○ 88% werkt met individuen</li> <li>○ 21% zoeken outreachers zelf op OF</li> <li>○ 70% krijgt cliënten professioneel doorverwezen</li> <li>○ 15% voorwaardelijke relatie</li> <li>○ 71% biedt directe HVL</li> <li>○ 68% categoriaal OF</li> <li>○ 32% territoriaal</li> </ul>

## Bijlage 5: informed consent interviews beleid

### Informatiebrief voor de deelnemer

#### 1. Titel van het onderzoek

De wildgroei aan outreachpraktijken. Een vraag naar afstemming en kwaliteitsbewaking.

Verdere informatie over het onderzoek:

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder supervisie van Jessica De Maeyer uit het onderzoekscentrum EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT.

Cis Dewaele is hoofdonderzoeker voor de uitvoer van het onderzoek.

Looptijd onderzoek: Maart 2022 – Augustus 2025

Financierder onderzoek: Vlaamse overheid - RIZIV

#### 2. Doel van het onderzoek

De centrale vraagstelling die dit project stuurt, is:

*Hoe organiseren we op verschillende beleidsniveaus een kwaliteitsvol outreachbeleid gericht op het realiseren van een kwaliteitsvol bestaan voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare leefsituatie?*

Volgende doelstellingen staan voorop:

3. Zicht krijgen op de diversiteit aan outreachende praktijken in België in functie van de opmaak van een **typologie**, met aandacht voor kenmerken, doelstellingen en tendensen die outreachende praktijken vormgeven
4. Het ontwikkelen van een conceptueel kader rond verschillende vormen van 'outreachend werken'
5. **Inspirerende praktijken**, inclusief randvoorwaarden om op organisatorisch, lokaal, Vlaams en/of federaal niveau een kwaliteitsvol outreach beleid te kunnen uitwerken, onderzoeken, zichtbaar maken en ontsluiten
6. Inzicht in de impact van outreach praktijken op niveau van de gebruikers
7. Het ontwikkelen van een **reflectie-instrument** rond de kwaliteitsvolle inzet van 'outreachend werken' op verschillende beleidsniveaus

#### 3. Beschrijving van het onderzoek

De laatste 10 jaar hebben we een opmars van outreach projecten gezien in het brede sociale domein. Zowel in het jeugd(welzijns)werk, de ruime hulp- en dienstverlening en de gespecialiseerde zorg en ondersteuning zagen verschillende innoverende werkingen het daglicht.

Outreachend werken was oorspronkelijk een antwoord op problemen die zich voordeden binnen de reguliere hulp-, dienst- en zorgverlening (inclusief jeugdwerk en armoedeverenigingen). Organisaties en diensten stelden vast dat ze heel wat cliënten niet, niet meer of onvoldoende bereikten. Dat had onder andere te maken met de organisatie van het aanbod: onvoldoende aangepast aan de leefwereld van de cliënten, categoriale werkingen, probleem focus, specialistische aanpak en dat met beperkte tijd en middelen. Outreachend werken diende daar een antwoord op te formuleren door enerzijds samen met de cliënt in diens leefwereld aan de slag te gaan (ondersteunen, toeleiden, ...) en anderzijds via politiserend werken en transformatieve praktijken, de eigen en andere diensten aan te passen aan de noden van cliënten en structurele problemen aan te pakken.

Verskillende outreach werkingen bestaan nu naast elkaar, werken vaak met dezelfde mensen, zonder dat er sprake is van een gezamenlijke visie en gedragen doelstellingen wat men via outreachend werken wil bereiken. Outreachend werken wordt vooral ingezet als methodiek en wondermiddel om de ervaren moeilijkheden op te lossen. Vandaag stellen we echter vast dat – ondanks de wildgroei aan outreach werkingen - de oorspronkelijke problemen niet verholpen maar eerder verschoven zijn. Tegenwoordig zijn er outreachers die wachtlijsten hebben, die niet meer met mensen kunnen (verder) werken omdat ze categoriaal werken en/of een specialistisch aanbod hebben of omdat ze niet de tijd krijgen om op het tempo van de cliënt aan de slag te gaan. De problemen van het ‘onthaalmodel’ vinden we nu terug bij het ‘outreachend model’. Op beleidsniveau en in de praktijk, zijn deze spanningsvelden nog niet benoemd. Daardoor is het antwoord op problemen vaak: extra outreach. We missen dus enerzijds concepten om de verschillende vormen van outreach te kunnen benoemen en anderzijds een beleids- of reflectie-instrument dat gebruik maakt van die nieuwe conceptualisering om de verschillende vormen van outreachend werken kwalitatief in te zetten. Dat beleids- of reflectie-instrument zou kunnen voorkomen dat we steeds nieuwe outreachers de leefwereld insturen met uiteindelijk de vaststelling dat de oorspronkelijke problemen niet verholpen worden.

#### 4. Wat wordt van jou als deelnemer verwacht?

In functie van *‘Het ontwikkelen van een conceptueel kader rond verschillende vormen van outreachend werken’* willen we vragen of u deel wenst te nemen aan een interview. Dit gesprek zal ongeveer 1,5u van uw tijd kosten. Het gesprek wordt opgenomen met een audio-recorder, achteraf wordt de opname verwijderd.

#### 5. Toestemming en weigering

De deelname aan het onderzoek is vrijwillig.

Je kan ervoor kiezen om niet deel te nemen aan het onderzoek, en je kan op elk ogenblik je deelname aan het onderzoek stopzetten zonder dat je hiervoor een reden moet opgeven. Als je deelneemt, wordt er gevraagd het toestemmingsformulier te tekenen.

#### 6. Vertrouwelijkheid:

In overeenstemming met de Belgische wet van 30 juli 2018, betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, zal je persoonlijke levenssfeer worden gerespecteerd en kan je toegang krijgen tot de verzamelde gegevens. Elk onjuist gegeven kan op jouw verzoek verbeterd worden.

Alle informatie die tijdens dit onderzoek verzameld wordt zal geanonimiseerd worden. Enkel de geanonimiseerde gegevens zullen gebruikt worden in alle documentatie, rapporten of publicaties over de studie. Vertrouwelijkheid van je gegevens wordt dus steeds gegarandeerd. De gegevens zullen verwerkt en bewaard worden gedurende minstens 5 jaar.

De verwerkingsverantwoordelijke van de gegevens is de onderzoeker Cis Dewaele. Het onderzoeksteam zal toegang krijgen tot uw persoonsgegevens. De Data Protection Officer kan je desgewenst meer informatie verschaffen over de bescherming van uw persoonsgegevens.

Contactgegevens: Jan Smet, [Jan.Smet@hogent.be](mailto:Jan.Smet@hogent.be)

#### 7. Contactpersoon:

Als je aanvullende informatie wenst over het onderzoek, kan je in de loop van het onderzoek op elk ogenblik contact opnemen met:

Cis Dewaele, onderzoeker QUALITY//ResearchCollective,

[Cis.dewaele@hogent.be](mailto:Cis.dewaele@hogent.be)

GSM: 0496/12.17.57.

-----

<b>TOESTEMMINGSFORMULIER VOOR DE DEELNEMERS</b>
---

Aankruisen door de deelnemer indien  
akkoord

Ik heb het document "Informatiebrief voor de deelnemer" pagina 1 tot en met 3 gelezen en begrepen en ik heb er een kopij van gekregen. Ik heb uitleg gekregen over de aard, het doel en de duur van de studie en over wat men van mij verwacht.	<input type="checkbox"/>
Ik stem ermee in om deel te nemen aan deze studie.	<input type="checkbox"/>
Ik begrijp dat deelname aan de studie vrijwillig is en dat ik mij op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven.	<input type="checkbox"/>
Men heeft mij ingelicht dat de geanonimiseerde gegevens verwerkt worden en bewaard gedurende minstens 5 jaar. Ik stem hiermee in en ben op de hoogte dat ik recht heb op toegang en op verbetering van deze gegevens.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Naam en voornaam van de deelnemer	Handtekening	Datum

## **Bijlage 6: interview leidraad beleid**

1. Waarom zetten jullie vanuit jullie beleidsdomein in op outreachend werken?
  - a. Wat zijn doelstellingen?
  - b. Worden die gehaald?
  - c. Kadert dat binnen maatschappelijke tendensen en/of theoretische kaders?
  
2. Is volgens jullie outreach een structureel ingebedde vorm van hulp-, dienst- en/of zorgverlening (of zou het dat moeten zijn) of is outreach een tijdelijke oplossing om bepaalde problemen op te lossen?
  - a. Indien tijdelijk: over welke problemen hebben we het dan?
  - b. Indien structureel: voor welke problemen, om welke redenen?
  
3. Wat zijn volgens jullie in de uitvoering van outreachend werken problemen en/of spanningsvelden?
  - a. Op Stedelijk, Vlaams en/of federaal niveau?
  - b. Op organisatieniveau?
  - c. Op praktijkniveau?
  - d. Op cliëntniveau?
  
4. Wat zijn randvoorwaarden voor een kwalitatief outreach beleid?
  - a. Wat moet een organisatie, team voorzien voor werkers?
  - b. Wat moet een stedelijk, Vlaams, federaal beleid voor zien voor werkers en organisaties?
  - c. En wat heb je nodig om die randvoorwaarden te realiseren?

## Bijlage 7: interview leidraad cliënten

1. Uitleg onderzoek en IC
2. Is het nu dat je ondersteuning krijgt van 2 of meer outreachers?
3. Wat is jouw leefomgeving?
  - “Wat is op dit moment jouw leefomgeving?”
  - “Wat zijn plekken die op dit moment deel uitmaken van je leven, waar je vaak bent of komt?”, (of “Wat waren plekken vroeger?”) Bv: waar je woont, waar je werkt, waar je voor je plezier naartoe gaat, waar je familie of vrienden ziet, waar je tot rust komt, ...?

Op basis van vorige plaatsen krijgen we waarschijnlijk een opsomming van enkele plaatsen waar we dan per plaats dieper op in kunnen gaan: “Waarom is die plek belangrijk? Hoe voel je je op die plek? Waarom? Wat heb je nodig om je op die bepaalde plek goed te voelen?”

Als huis of thuis gezegd wordt, daar dieper op ingaan: “Wat hier in huis maakt dat je je thuis voelt?”

4. Wat is de impact van outreachers op jouw leefomgeving?
  - “Soms zijn er hulpverleners die bij jou in je leefomgeving komen. Kan je vertellen over een positief moment dat jij meemaakte met zo’n hulpverlener bij jou thuis?”
  - “Kan je vertellen over een minder fijn moment met zo’n hulpverlener bij jou thuis?”
  - “Hoe zou jij je band met de hulpverlener(s) die in jouw leefomgeving komen omschrijven?”
  - “Wat kunnen outreachers doen zodat jij je op die plek goed blijft voelen”
  - “Heb jij verschillende ‘outreachers’ die jou tegelijkertijd ondersteunen?”
  - “Werken die verschillende hulpverleners samen?”...

## Bijlage 8: Informed Consent interviews cliënten

### Informatiebrief voor de deelnemer

#### 1. Titel van het onderzoek

De wildgroei aan outreachpraktijken. Een vraag naar afstemming en kwaliteitsbewaking.

Verdere informatie over het onderzoek:

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder supervisie van Jessica De Maeyer uit het onderzoekscentrum EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT.

Cis Dewaele is hoofdonderzoeker voor de uitvoer van het onderzoek.

Looptijd onderzoek: Maart 2022 – Augustus 2025

Financierder onderzoek: Vlaamse overheid - RIZIV

#### 2. Doel van het onderzoek

De centrale vraagstelling die dit project stuurt, is:

*Hoe organiseren we op verschillende beleidsniveaus een kwaliteitsvol outreachbeleid gericht op het realiseren van een kwaliteitsvol bestaan voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare leefsituatie?*

Volgende doelstellingen staan voorop:

- 1) Zicht krijgen op de diversiteit aan outreachende praktijken in België in functie van de opmaak van een **typologie**, met aandacht voor kenmerken, doelstellingen en tendensen die outreachende praktijken vormgeven
- 2) Het ontwikkelen van een conceptueel kader rond verschillende vormen van 'outreachend werken'
- 3) **Inspirerende praktijken**, inclusief randvoorwaarden om op organisatorisch, lokaal, Vlaams en/of federaal niveau een kwaliteitsvol outreach beleid te kunnen uitwerken, onderzoeken, zichtbaar maken en ontsluiten
- 4) Inzicht in de impact van outreach praktijken op niveau van de gebruikers
- 5) Het ontwikkelen van een **reflectie-instrument** rond de kwaliteitsvolle inzet van 'outreachend werken' op verschillende beleidsniveaus

#### 3. Beschrijving van het onderzoek

De laatste 10 jaar hebben we een opmars van outreach projecten gezien in het brede sociale domein. Zowel in het jeugd(welzijns)werk, de ruime hulp- en dienstverlening en de gespecialiseerde zorg en ondersteuning zagen verschillende innoverende werkingen het daglicht.

Outreachend werken was oorspronkelijk een antwoord op problemen die zich voordeden binnen de reguliere hulp-, dienst- en zorgverlening (inclusief jeugdwerk en armoedeverenigingen).

Organisaties en diensten stelden vast dat ze heel wat cliënten niet, niet meer of onvoldoende bereikten. Dat had onder andere te maken met de organisatie van het aanbod: onvoldoende aangepast aan de leefwereld van de cliënten, categoriale werkingen, probleem focus, specialistische aanpak en dat met beperkte tijd en middelen. Outreachend werken diende daar een antwoord op te formuleren door enerzijds samen met de cliënt in diens leefwereld aan de slag te gaan (ondersteunen, toeleiden, ...) en anderzijds via politiserend werken en

transformatieve praktijken, de eigen en andere diensten aan te passen aan de noden van cliënten en structurele problemen aan te pakken.

Verschillende outreach werkingen bestaan nu naast elkaar, werken vaak met dezelfde mensen, zonder dat er sprake is van een gezamenlijke visie en gedragen doelstellingen wat men via outreachend werken wil bereiken. Outreachend werken wordt vooral ingezet als methodiek en wondermiddel om de ervaren moeilijkheden op te lossen. Vandaag stellen we echter vast dat – ondanks de wildgroei aan outreach werkingen - de oorspronkelijke problemen niet verholpen maar eerder verschoven zijn. Tegenwoordig zijn er outreachers die wachtlijsten hebben, die niet meer met mensen kunnen (verder) werken omdat ze categoriaal werken en/of een specialistisch aanbod hebben of omdat ze niet de tijd krijgen om op het tempo van de cliënt aan de slag te gaan. De problemen van het ‘onthaamodel’ vinden we nu terug bij het ‘outreachend model’. Op beleidsniveau en in de praktijk, zijn deze spanningsvelden nog niet benoemd. Daardoor is het antwoord op problemen vaak: extra outreach. We missen dus enerzijds concepten om de verschillende vormen van outreach te kunnen benoemen en anderzijds een beleids- of reflectie-instrument dat gebruik maakt van die nieuwe conceptualisering om de verschillende vormen van outreachend werken kwalitatief in te zetten. Dat beleids- of reflectie-instrument zou kunnen voorkomen dat we steeds nieuwe outreachers de leefwereld insturen met uiteindelijk de vaststelling dat de oorspronkelijke problemen niet verholpen worden.

#### 4. Wat wordt van jou als deelnemer verwacht?

In functie van ‘Het voorbereiden van de lerende netwerken met verschillende outreachers’ willen we vragen of u deel wenst te nemen aan een interview. Dit gesprek zal ongeveer 1u van uw tijd kosten. Het gesprek wordt opgenomen met een audio-recorder, achteraf wordt de opname verwijderd.

#### 5. Toestemming en weigering

De deelname aan het onderzoek is vrijwillig.

Je kan ervoor kiezen om niet deel te nemen aan het onderzoek, en je kan op elk ogenblik je deelname aan het onderzoek stopzetten zonder dat je hiervoor een reden moet opgeven. Als je deelneemt, wordt er gevraagd het toestemmingsformulier te tekenen.

#### 6. Vertrouwelijkheid:

In overeenstemming met de Belgische wet van 30 juli 2018, betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, zal je persoonlijke levenssfeer worden gerespecteerd en kan je toegang krijgen tot de verzamelde gegevens. Elk onjuist gegeven kan op jouw verzoek verbeterd worden.

Alle informatie die tijdens dit onderzoek verzameld wordt zal geanonimiseerd worden. Enkel de geanonimiseerde gegevens zullen gebruikt worden in alle documentatie, rapporten of publicaties over de studie. Vertrouwelijkheid van je gegevens wordt dus steeds gegarandeerd. De gegevens zullen verwerkt en bewaard worden gedurende minstens 5 jaar.

De verwerkingsverantwoordelijke van de gegevens is de onderzoeker Cis Dewaele. Het onderzoeksteam zal toegang krijgen tot uw persoonsgegevens. De Data Protection Officer kan je desgewenst meer informatie verschaffen over de bescherming van uw persoonsgegevens. Contactgegevens: Jan Smet, Jan.Smet@hogent.be

#### 7. Contactpersoon:

Als je aanvullende informatie wenst over het onderzoek, kan je in de loop van het onderzoek op elk ogenblik contact opnemen met:

Cis Dewaele, onderzoeker EQUALITY//ResearchCollective  
Cis.dewaele@hogent.be  
GSM: 0496/12.17.57.

-----

<b>TOESTEMMINGSFORMULIER VOOR DE DEELNEMERS</b>
---

Aankruisen door de deelnemer indien  
akkoord

Ik heb het document "Informatiebrief voor de deelnemer" pagina 1 tot en met 3 gelezen en begrepen en ik heb er een kopij van gekregen. Ik heb uitleg gekregen over de aard, het doel en de duur van de studie en over wat men van mij verwacht.	<input type="checkbox"/>
Ik stem ermee in om deel te nemen aan deze studie.	<input type="checkbox"/>
Ik begrijp dat deelname aan de studie vrijwillig is en dat ik mij op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven.	<input type="checkbox"/>
Men heeft mij ingelicht dat de geanonimiseerde gegevens verwerkt worden en bewaard gedurende minstens 5 jaar. Ik stem hiermee in en ben op de hoogte dat ik recht heb op toegang en op verbetering van deze gegevens.	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Naam en voornaam van de deelnemer	Handtekening	Datum

## Bijlage 9: informed consent lerende netwerken

### Informatiebrief voor de deelnemer

#### 1. Titel van het onderzoek

De wildgroei aan outreachpraktijken. Een vraag naar afstemming en kwaliteitsbewaking.

Verdere informatie over het onderzoek:

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder supervisie van Jessica De Maeyer uit het onderzoekscentrum EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT.

Cis Dewaele is hoofdonderzoeker voor de uitvoer van het onderzoek.

Looptijd onderzoek: Maart 2022 – Augustus 2025

Financierder onderzoek: Vlaamse overheid - RIZIV

#### 2. Doel van het onderzoek

De centrale vraagstelling die dit project stuurt, is:

*Hoe organiseren we op verschillende beleidsniveaus een kwaliteitsvol outreachbeleid gericht op het realiseren van een kwaliteitsvol bestaan voor mensen in een maatschappelijk kwetsbare leefsituatie?*

Volgende doelstellingen staan voorop:

- 6) Zicht krijgen op de diversiteit aan outreachende praktijken in België in functie van de opmaak van een **typologie**, met aandacht voor kenmerken, doelstellingen en tendensen die outreachende praktijken vormgeven
- 7) Het ontwikkelen van een conceptueel kader rond verschillende vormen van 'outreachend werken'
- 8) **Inspirerende praktijken**, inclusief randvoorwaarden om op organisatorisch, lokaal, Vlaams en/of federaal niveau een kwaliteitsvol outreach beleid te kunnen uitwerken, onderzoeken, zichtbaar maken en ontsluiten
- 9) Inzicht in de impact van outreach praktijken op niveau van de gebruikers
- 10) Het ontwikkelen van een **reflectie-instrument** rond de kwaliteitsvolle inzet van 'outreachend werken' op verschillende beleidsniveaus

#### 3. Beschrijving van het onderzoek

De laatste 10 jaar hebben we een opmars van outreach projecten gezien in het brede sociale domein. Zowel in het jeugd(welzijns)werk, de ruime hulp- en dienstverlening en de gespecialiseerde zorg en ondersteuning zagen verschillende innoverende werkingen het daglicht.

Outreachend werken was oorspronkelijk een antwoord op problemen die zich voordeden binnen de reguliere hulp-, dienst- en zorgverlening (inclusief jeugdwerk en armoedeverenigingen). Organisaties en diensten stelden vast dat ze heel wat cliënten niet, niet meer of onvoldoende bereikten. Dat had onder andere te maken met de organisatie van het aanbod: onvoldoende aangepast aan de leefwereld van de cliënten, categoriale werkingen, probleem focus, specialistische aanpak en dat met beperkte tijd en middelen. Outreachend werken diende daar een antwoord op te formuleren door enerzijds samen met de cliënt in diens leefwereld aan de slag te gaan (ondersteunen, toeleiden, ...) en anderzijds via politiserend werken en

transformatieve praktijken, de eigen en andere diensten aan te passen aan de noden van cliënten en structurele problemen aan te pakken.

Verschillende outreach werkingen bestaan nu naast elkaar, werken vaak met dezelfde mensen, zonder dat er sprake is van een gezamenlijke visie en gedragen doelstellingen wat men via outreachend werken wil bereiken. Outreachend werken wordt vooral ingezet als methodiek en wondermiddel om de ervaren moeilijkheden op te lossen. Vandaag stellen we echter vast dat – ondanks de wildgroei aan outreach werkingen - de oorspronkelijke problemen niet verholpen maar eerder verschoven zijn. Tegenwoordig zijn er outreachers die wachtlijsten hebben, die niet meer met mensen kunnen (verder) werken omdat ze categoriaal werken en/of een specialistisch aanbod hebben of omdat ze niet de tijd krijgen om op het tempo van de cliënt aan de slag te gaan. De problemen van het ‘onthaamodel’ vinden we nu terug bij het ‘outreachend model’. Op beleidsniveau en in de praktijk, zijn deze spanningsvelden nog niet benoemd. Daardoor is het antwoord op problemen vaak: extra outreach. We missen dus enerzijds concepten om de verschillende vormen van outreach te kunnen benoemen en anderzijds een beleids- of reflectie-instrument dat gebruik maakt van die nieuwe conceptualisering om de verschillende vormen van outreachend werken kwalitatief in te zetten. Dat beleids- of reflectie-instrument zou kunnen voorkomen dat we steeds nieuwe outreachers de leefwereld insturen met uiteindelijk de vaststelling dat de oorspronkelijke problemen niet verholpen worden.

#### 4. Wat wordt van jou als deelnemer verwacht?

In functie van ‘het ontwikkelen van een reflectie-instrument rond de kwaliteitsvolle inzet van ‘outreachend werken’ op verschillende beleidsniveaus’ willen we vragen of u wenst deel te nemen aan het lerend netwerk outreach. Dit lerend netwerk zal gedurende 6 maanden een viertal keer samenkomen. Elke samenkomst duurt maximum 4 uur. De gesprekken tijdens de bijeenkomsten worden opgenomen met een audio-recorder. Achteraf worden de opnames verwijderd.

#### 5. Toestemming en weigering

De deelname aan het onderzoek is vrijwillig.

Je kan ervoor kiezen om niet deel te nemen aan het onderzoek en je kan op elk ogenblik je deelname aan het onderzoek stopzetten zonder dat je hiervoor een reden moet opgeven.

Als je deelneemt, wordt er gevraagd het toestemmingsformulier te tekenen.

#### 6. Vertrouwelijkheid:

In overeenstemming met de Belgische wet van 30 juli 2018, betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, zal je persoonlijke levenssfeer worden gerespecteerd en kan je toegang krijgen tot de verzamelde gegevens. Elk onjuist gegeven kan op jouw verzoek verbeterd worden.

Alle informatie die tijdens dit onderzoek verzameld wordt zal geanonimiseerd worden. Enkel de geanonimiseerde gegevens zullen gebruikt worden in alle documentatie, rapporten of publicaties over de studie. Vertrouwelijkheid van je gegevens wordt dus steeds gegarandeerd. De gegevens zullen verwerkt en bewaard worden gedurende minstens 5 jaar.

De verwerkingsverantwoordelijke van de gegevens is de onderzoeker Cis Dewaele.. Het onderzoeksteam zal toegang krijgen tot mijn persoonsgegevens. De Data Protection Officer kan je desgewenst meer informatie verschaffen over de bescherming van uw persoonsgegevens.

Contactgegevens: Jan Smet, Jan.Smet@hogent.be

Contactpersoon:

Als je aanvullende informatie wenst over het onderzoek, kan je in de loop van het onderzoek op elk ogenblik contact opnemen met:  
Cis Dewaele, onderzoeker EQUALITY//ResearchCollective Cis.dewaele@hogent.be  
GSM: 0496/12.17.57.

-----

<b>TOESTEMMINGSFORMULIER VOOR DE DEELNEMERS</b>
---

Aankruisen door de deelnemer indien  
akkoord

Ik heb het document "Geïnformeerde toestemming onderzoek" pagina 1 tot en met 3 gelezen en begrepen en ik heb er een kopij van gekregen. Ik heb uitleg gekregen over de aard, het doel en de duur van de studie en over wat men van mij verwacht.	
Ik stem ermee in om deel te nemen aan deze studie.	
Ik begrijp dat deelname aan de studie vrijwillig is en dat ik mij op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven.	
Men heeft mij ingelicht dat de geanonimiseerde gegevens verwerkt worden en bewaard gedurende minstens 5 jaar. Ik stem hiermee in en ben op de hoogte dat ik recht heb op toegang en op verbetering van deze gegevens.	

Naam en voornaam van de deelnemer	Handtekening	Datum

## Bijlage 10: heen-en-weer schrift: “Mijn Boekske”

[https://hogent.be/sites/hogent/assets/Mijn\\_boekske\\_extern\\_def.pdf](https://hogent.be/sites/hogent/assets/Mijn_boekske_extern_def.pdf)

### Hey!

Dit boekje kan je gebruiken om de hulp en ondersteuning die je krijgt beter op elkaar af te stemmen. Je kan er informatie over jezelf in delen, noteren wat je al gedaan hebt met je begeleiders, en dingen opschrijven die je niet wil vergeten of die je aan anderen wil meegeven.

#### Dit boekske is van jou.

Dit is jouw plek. Jij bepaalt welke info je opschrijft, met wie je samen schrijft en wie mag meelesen. Of dat nu hulpverleners zijn of mensen uit je eigen netwerk die je steunen.

Dit boekske kan je helpen om het overzicht te bewaren.

### Hoe moet je dit boekske invullen?

1. De eerste pagina's brengen de mensen die je ondersteunen uit je netwerk in kaart: hulpverleners, familie of vrienden die met je meeschrijven in dit schrift. Zij vullen elk hun naam en telefoonnummer in. Hulpverleners vullen ook hun dienst of organisatie in, de functie die ze hebben en de reden waarvoor ze bij jou komen.
2. De pagina's erna gaan over je levenskwaliteit. Wat vind je belangrijk in je leven om je goed te voelen? Wat heb je hiervoor nodig? Waar heb je nood aan als het niet goed gaat met jou?
3. Nadien volgt het belangrijkste onderdeel: het verslag. Telkens als een vriend, familielid of hulpverlener is langs geweest, vul je samen zo'n pagina in. Eerst vul je de datum, het uur, de naam van persoon die bij jou was en de plaats waar jullie zijn in. Daaronder lijst je op wat jullie besproken en gedaan hebben. En om af te sluiten lijst je dingen op die belangrijk zijn om te onthouden, bijvoorbeeld afspraken die gemaakt zijn, dingen die nog moeten gebeuren, berichten voor andere mensen uit je netwerk.
4. Deze pagina is voor jou om in te vullen. Hier kan je vragen noteren of zaken die voor jou belangrijk zijn, maar waarvoor je nog geen ondersteuning hebt gekregen.
5. Dit is een agenda waar je afspraken en dergelijke in kan noteren.

## 1. Mijn netwerk

Naam:

Telefoonnummer:

Dienst en functie (als je een hulpverlener bent):

Welke rol vervul ik hier:

## 2. Wie ben ik?

Waar ben ik goed in?

Wat vind ik fijn?

Wat vind ik belangrijk in mijn ondersteuning:

- als het gaat over het financiële (inkomen, werk, ...)?
- als het gaat over mijn gezondheid?
- als het gaat over het emotionele (ben ik gelukkig, tevreden, heb ik zorgen, ...)?
- als het gaat over mijn persoonlijk netwerk (familie, vrienden, krijg ik steun, relaties, ...)?
- als het gaat over mijn persoonlijke ontwikkeling (wat wil ik nog leren, cursussen, opleiding, ...)?
- als het gaat over deelname aan de samenleving (deelname aan activiteiten, lid van verenigingen, ...)?
- als het gaat over zelf keuzes maken (heb ik controle over mijn leven, ...)?
- als het gaat over mijn rechten (wordt er geluisterd naar mij, privacy, word ik geïnformeerd, ...)?

## 3. Hoe kan je zien dat het niet goed gaat met mij?

Wie mag je dan contacteren?

Wie contacteer je dan beter niet?

Als het echt niet goed gaat met mij, welke ondersteuning geef je mij dan het beste?

En wat doe je beter niet als het echt niet goed gaat?

## 4. Verslagen

Datum en uur:

Plaats:

Wie was aanwezig:

Verslag (Welke onderwerpen/levensdomeinen zijn besproken? Wat hebben jullie gedaan?)

Te onthouden:

## 5. Onbeantwoorde vragen

Waar ik nog mee zit:

Vragen die ik nog wil stellen

Zaken waarvoor ik nog geen ondersteuning krijg

Een boodschap die ik nog wil meegeven

...

Kalender

## **Bijlage 11 : IC heen-en-weer schrift**

# INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER

## LUIK 1 - INFORMATIEBRIEF DEELNEMERS ONDERZOEK

Titel van de studie: **De wildgroei aan outreach praktijken**

Dit is een onderzoek dat wordt uitgevoerd door de Universiteit Gent in samenwerking met HoGent. De verantwoordelijke onderzoekers zijn:

**Cis Dewaele**

Orthopedagogie  
Universiteit Gent

E-mail:

cis.dewaele@ugent.be

Tel. nr.: 0496 12 17 57

**Wouter Vanderplasschen**

Orthopedagogie  
Universiteit Gent

E-mail:

wouter.vanderplasschen@ugent.be

Tel. nr.: 09 331 03 12

## A. Informatie over de studie

Goeiedag,

Mijn naam is Cis Dewaele, onderzoeker bij de universiteit Gent en sinds vorig jaar doe ik onderzoek naar al die verschillende vormen van hulpverlening die bij de mensen thuis komen of op straat werken. En daarom zou ik graag een gesprek hebben met jou.

Als je wil meewerken aan het onderzoek, moet je wel het toestemmingsformulier ondertekenen dat achteraan in deze bundel zit. Maar dat kunnen we samen bekijken zodat alles duidelijk is en je zelfs dan nog kan beslissen om niet deel te nemen.

### *Wat is het doel van het onderzoek?*

Met dit onderzoek willen we te weten komen wat er goed is aan al die verschillende soorten 'outreach' (hulpverlening die bij mensen thuis komt of in de openbare ruimte werkt) maar ook wat er minder goed loopt. We zijn dus geïnteresseerd in jouw ervaringen met die werkers en wat jij vindt over de samenwerking tussen al die werkers.

### *Ethische goedkeuring*

Deze studie werd op 15 november 2023 goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen van de Universiteit Gent. Dat wil daarom niet zeggen dat u de goedkeuring door de Ethische Commissie moet beschouwen als een verplichting om mee te doen aan deze studie.

De studie wordt uitgevoerd volgens de richtlijnen uit het Algemeen Ethisch Protocol van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen (Universiteit Gent)<sup>1</sup>. De onderzoekers voeren dit onderzoek uit in overeenstemming met de geaccepteerde maatstaven voor wetenschappelijk en ethisch gedrag. Hierbij hanteren ze goede onderzoekspraktijken en houden zij zich aan de principes van onderzoeksethiek zoals beschreven in "Ethics in Social Science and Humanities" (EU, 2018)<sup>2</sup>.

## B. Informatie m.b.t. deelname

### *Wat houdt deelnemen aan dit onderzoek in?*

1. De deelname aan een interview, dat waarschijnlijk niet langer dan 1 uur zal

---

<sup>1</sup> [https://www.ugent.be/pp/n1/onderzoek/ec#Regelsen protocollen](https://www.ugent.be/pp/n1/onderzoek/ec#Regelsen%20protocollen)

<sup>2</sup> [https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/h2020\\_ethics-soc-science-humanities\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/h2020_ethics-soc-science-humanities_en.pdf)

duren, is volledig vrijwillig en er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang. Je kan weigeren om deel te nemen aan de studie en je kan je op elk ogenblik terugtrekken uit de studie zonder dat je hiervoor een reden moet opgeven. Je kan er ook voor kiezen om het interview op 2 verschillende momenten te laten doorgaan. Indien je weigert om deel te nemen, of wanneer je beslist je terug te trekken uit een lopende studie, zal dit op geen enkele manier een invloed hebben op je verdere relatie met mij. Het gaat over 1 interview en indien je dat wil, kan ik je achteraf op de hoogte brengen van wat het onderzoek opgeleverd heeft.

2. Het bijhouden van een schriftje/dagboek waarin je samen met de hulpverlener schrijft over de ondersteuning die je krijgt van de outreachwerkers, wie welke taken opneemt, welke noden je hieromtrent hebt, ... Natuurlijk beslis jij en jij alleen wat er in dat schriftje komt. We vragen jou om dat schriftje 4 maand in te vullen. Maar ook hier kan je op elk moment beslissen om je terug te trekken uit het onderzoek. We vragen jou om dat schriftje telkens samen met jouw hulpverleners in te vullen zodat jullie dat gezamenlijk kunnen gebruiken als een instrument om overleg en samenwerking tussen iedereen te verbeteren.

*Wat zijn de risico's en voordelen bij deelname aan dit onderzoek?*

Er zijn geen risico's verbonden aan je deelname aan het gesprek.

*Is er een vergoeding of beloning voorzien bij deelname aan dit onderzoek?*

We voorzien 20 euro voor jou als je instemt voor een interview en telkens 10 euro op het einde van elke maand dat het schriftje ingevuld werd.

### C. Informatie m.b.t. Privacy en Persoonsgegevens

Dit onderzoek is een samenwerking tussen UGent en EQUALITY//ResearchCollective van HoGent. HoGent zal de verwerkingsverantwoordelijke zijn.

Het wettelijk kader voor de verwerking van persoonsgegevens en vertrouwelijke informatie in het kader van dit onderzoek wordt bepaald door:

- De Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 van 27 april 2016, die van kracht is sinds 25 mei 2018 (dit is de AVG of GDPR);
- De Belgische Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens van 30 juli

De onderzoekers dienen zich te houden aan de generieke gedragscode voor de verwerking van persoonsgegevens van de UGent<sup>3</sup>.

### *Welke persoonsgegevens worden verzameld?*

Met de interviews en schriftjes verzamelen we ervaringen van mensen met hulp- en zorgverleners die bij hen thuis komen of kwamen of die hen ondersteun(d)en in de openbare ruimte. We willen dus te weten komen wat jij vindt van die 'outreaching' hulpverleners, wat goede ervaringen zijn met hen, wat minder goede ervaringen zijn en hoe de samenwerking en rolverdeling tussen die hulpverleners verloopt.

We verzamelen GEEN info over jouw geslacht, beroep, geloof en dergelijke. Alleen houden we jouw naam en adres bij zodat we jou kunnen contacteren als het interview en het schriftje uitgetypt is zodat je het kan nalezen (als je dat wil). En, als je dat wil, kan ik jou ook achteraf vertellen wat het onderzoek opgeleverd heeft.

### *Waarom worden deze persoonsgegevens verzameld?*

Het gaat hier onrechtstreeks over persoonsgegevens (als je vertelt over je ervaringen met hulpverleners, kunnen mogelijks problemen waar je mee te kampen hebt of had, aan bod komen). Jouw naam en adres houden we bij zodat we je het uitgetypte interview en schrift kunnen laten nalezen als je dat wil. Als het onderzoek afgerond is, verwijderen we je naam en adres. Alleen het uitgetypte interview en schrift met als naam bv G1 (niet jouw naam dus, we nemen telkens de eerste letter van de stad en dan een nummer) wordt 5 jaar bewaard.

Daarna verwijderen we ook dat. De audio-opname wordt verwijderd van zodra die uitgetypt is.

### *Op basis van welke rechtsgrond worden de gegevens verwerkt?*

Voor het verwerken van jouw persoonsgegevens zal je expliciete toestemming gevraagd worden. Dit gebeurt via het ondertekenen van dit 'toestemmingsformulier'. Deze toestemming kan ten alle tijden worden ingetrokken door dit te melden aan de hoofdonderzoeker.

---

<sup>3</sup> <https://www.ugent.be/nl/univgent/privacy/gedragscode-persoonsgegevens.htm>

### *Wie heeft toegang tot mijn (persoons)gegevens?*

De hoofdonderzoeker, Cis Dewaele, is de enige die toegang heeft tot alle gegevens.

#### Audio-opname

Krijgt als naam de eerste letter van de stad en een nummer, bv G1 (niet jouw naam dus).

De audio-opname wordt uitgetikt en dat uitgetikt document wordt (volgens de standaard procedure) 5 jaar bewaard op een beveiligde server van HoGent. De audio-opname zelf wordt verwijderd na uittypen.

#### Schrift

Krijgt als naam de eerste letter van de stad en een nummer, bv G1 (niet jouw naam dus).

Het schrift wordt uitgetikt en dat uitgetikt document wordt (volgens de standaard procedure) 5 jaar bewaard op een beveiligde server van HoGent. Het schrift zelf wordt verwijderd na uittypen of teruggegeven aan jou als je dat wil.

#### Uitgetikte tekst

Als je dat wil, kan je de uitgetypte tekst krijgen en er commentaar op geven.

Cis Dewaele verwerkt deze (gepseudonimiseerd, dat wil zeggen dat jouw naam vervangen wordt door de eerste letter van de stad en dan een nummer bv G1) en alle andere uitgetypte teksten van interviews en schriften met het programma NVIVO. De NVIVO gegevens worden (volgens standaard procedure) 5 jaar bewaard op een beveiligde server van HoGent.

De verwerking leidt tot een lijst met moeilijkheden die mensen ervaren in het contact met outreachende hulpverleners en een wetenschappelijk artikel.

Lijst met moeilijkheden die mensen ervaren in het contact met outreachende hulpverleners

Wordt gebruikt om aan de lerende netwerken met outreachende hulpverleners voeding te geven. Dit wil zeggen dat de outreachende hulpverleners in 3 steden die lijst krijgen, daarover gaan discussiëren en hun manier van werken proberen aanpassen om die moeilijkheden in de toekomst te voorkomen.

Wetenschappelijk artikel

Zal handelen over het effect dat outreachend werken heeft op het leven van mensen. Wordt gepubliceerd in een wetenschappelijk tijdschrift.

### *Hergebruik van gegevens*

De gegevens (uitgetypte interviews en NVIVO bestanden) zullen achteraf niet gedeeld of ter beschikking gesteld worden van anderen.

### *Welke rechten heeft u als deelnemer met betrekking tot uw persoonsgegevens?*

In overeenstemming met de Europese en Belgische privacywetgeving<sup>4</sup> wordt jouw persoonlijke levenssfeer gerespecteerd. Zoals reeds aangegeven, kan je op elk gegeven moment je toestemming intrekken en dit zonder dat je daarvoor een reden moet opgeven. Dit betekent dat al jouw gegevens niet verder zullen verwerkt en bewaard worden vanaf het moment van intrekking.

Je hebt het recht op inzage van de gegevens die over jou verzameld werden en je kan eveneens een kopie vragen, voor zover dit geen afbreuk doet aan de rechten en vrijheden van anderen, waaronder die van de Universiteit Gent. Elk onjuist gegeven over jou kan op jouw verzoek verbeterd worden. Bovendien heb je recht op vergetelheid: dit betekent dat jij, na het intrekken van jouw toestemming, kan vragen om jouw persoonsgegevens te laten verwijderen.

Om een van bovenstaande rechten uit te oefenen, kan je contact opnemen met de betrokken onderzoekers via [cis.dewaele@ugent.be](mailto:cis.dewaele@ugent.be)

### *Heeft u een klacht?*

Als je een klacht wil indienen over de manier waarop jouw persoonsgegevens worden behandeld of als je vragen hebt met betrekking tot jouw persoonsgegevens in het kader van dit onderzoek, dan kan je contact opnemen met de functionaris voor gegevensbescherming van de Universiteit Gent via [privacy@ugent.be](mailto:privacy@ugent.be) of T 09 264 95 17.

Je kan ook een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000

---

<sup>4</sup> Dit zijn: de Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 van 27 april 2016, die van kracht is sinds 25 mei 2018 (dit is de AVG of GDPR); de Belgische Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens van 30 juli 2018; de Belgische wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Brussel (e-mail: [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)) en/of de Vlaamse Toezichtcommissie (e-mail: [contact@toezichtscommissie.be](mailto:contact@toezichtscommissie.be))

## LUIK 2 – Toestemmingsformulier

### A. Toestemming m.b.t. deelname aan de studie

<b>Gelieve het juiste vakje aan te kruisen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>
Ik neem vrijwillig deel aan deze wetenschappelijke studie.		
Ik weet dat ik me op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven en zonder dat dit op enige wijze een invloed zal hebben op mijn verdere relatie met de onderzoeker.		
Ik heb het informatieformulier gelezen en heb voldoende uitleg gekregen over de aard, het doel, de duur, en de voorziene effecten van de studie. Ik kreeg de gelegenheid om vragen te stellen en ik heb op al mijn vragen een bevredigend antwoord gekregen.		

### B. Toestemming m.b.t. de verwerking van persoonsgegevens

<b>Gelieve het juiste vakje aan te kruisen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>
Ik weet dat ik rechten heb om mijn privacy te vrijwaren (o.a. inzage, verbetering, verwijdering) en tot wie ik me moet richten om deze rechten uit te oefenen.		
Ik geef toestemming aan de onderzoekers om voor de doelstellingen van deze studie (persoons)gegevens van mij te verzamelen, verwerken, bewaren, analyseren en erover te rapporteren.		

## **Bijlage 12 : Interview leidraad extra interviews schrift**

- Was het schrift een zinvol instrument? Handig in gebruik?
- Heb je er iets aan gehad?
- Heeft het voor jullie een andere en/of betere ondersteuning veroorzaakt (veranderde er iets tijdens het gebruik van het schrift)?
- Is er iets veranderd aan het overleg/samenwerking binnen het netwerk?
- Toetsen van interpretaties die wij uit de schriftten halen:
  - o Vervangt de outreacher soms familie, vrienden?
  - o Moet de outreacher niet meer inzetten op (re)activeren van sociaal netwerk?
  - o Moet de outreacher niet met signalen aan de slag gaan, structureel werken?

## Bijlage 13 : informed consent extra interviews schrift

### LUIK 1 – Informatiebrief deelnemers onderzoek

Titel van de studie: **De wildgroei aan outreach praktijken**

Dit is een onderzoek dat wordt uitgevoerd door de Universiteit Gent in samenwerking met HoGent. De verantwoordelijke onderzoekers zijn:

<b>Cis Dewaele</b> Orthopedagogie Universiteit Gent E-mail: cis.dewaele@ugent.be Tel. nr.: 0496 12 17 57	<b>Wouter Vanderplasschen</b> Orthopedagogie Universiteit Gent E-mail: wouter.vanderplasschen@ugent.be Tel. nr.: 09 331 03 12
--	--

#### A. Informatie over de studie

Goeiedag,

Mijn naam is Cis Dewaele, onderzoeker bij de universiteit Gent en sinds vorig jaar doe ik onderzoek naar al die verschillende vormen van hulpverlening die bij de mensen thuis komen of op straat werken. En daarom zou ik graag een gesprek hebben met jou.

Als je wil meewerken aan het onderzoek, moet je wel het toestemmingsformulier ondertekenen dat achteraan in deze bundel zit. Maar dat kunnen we samen bekijken zodat alles duidelijk is en je zelfs dan nog kan beslissen om niet deel te nemen.

#### Wat is het doel van het onderzoek?

Met dit onderzoek willen we te weten komen wat er goed is aan al die verschillende soorten 'outreach' (hulpverlening die bij mensen thuis komt of in de openbare ruimte werkt) maar ook wat er minder goed loopt. We zijn dus geïnteresseerd in jouw ervaringen met die werkers en wat jij vindt over de samenwerking tussen al die werkers.

#### Ethische goedkeuring

Deze studie werd op 15 november 2023 goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen van de Universiteit Gent. Dat wil daarom niet zeggen dat u de goedkeuring door de Ethische Commissie moet beschouwen als een verplichting om mee te doen aan deze studie.

De studie wordt uitgevoerd volgens de richtlijnen uit het Algemeen Ethisch Protocol van de Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen (Universiteit Gent)<sup>5</sup>. De onderzoekers voeren dit onderzoek uit in overeenstemming met de geaccepteerde maatstaven voor wetenschappelijk en ethisch gedrag. Hierbij hanteren ze goede onderzoekspraktijken en houden zij zich aan de principes van onderzoeksethiek zoals beschreven in "Ethics in Social Science and Humanities" (EU, 2018)<sup>6</sup>.

## B. Informatie m.b.t. deelname

### Wat houdt deelnemen aan dit onderzoek in?

1. De deelname aan een interview, dat waarschijnlijk niet langer dan 1 uur zal duren, is volledig vrijwillig en er kan op geen enkele manier sprake zijn van dwang. Je kan weigeren om deel te nemen aan de studie en je kan je op elk ogenblik terugtrekken uit de studie zonder dat je hiervoor een reden moet opgeven. Je kan er ook voor kiezen om het interview op 2 verschillende momenten te laten doorgaan. Indien je weigert om deel te nemen, of wanneer je beslist je terug te trekken uit een lopende studie, zal dit op geen enkele manier een invloed hebben op je verdere relatie met mij. Het gaat over 1 interview en indien je dat wil, kan ik je achteraf op de hoogte brengen van wat het onderzoek opgeleverd heeft.
2. Het bijhouden van een schriftje/dagboek waarin je samen met de hulpverlener schrijft over de ondersteuning die je krijgt van de outreachwerkers, wie welke taken opneemt, welke noden je hieromtrent hebt, ... Natuurlijk beslis jij en jij alleen wat er in dat schriftje komt. We vragen jou om dat schriftje 4 maand in te vullen. Maar ook hier kan je op elk moment beslissen om je terug te trekken uit het onderzoek. We vragen jou om dat schriftje telkens samen met jouw hulpverleners in te vullen zodat jullie dat gezamenlijk kunnen gebruiken als een instrument om overleg en samenwerking tussen iedereen te verbeteren.

### Wat zijn de risico's en voordelen bij deelname aan dit onderzoek?

Er zijn geen risico's verbonden aan je deelname aan het gesprek.

### Is er een vergoeding of beloning voorzien bij deelname aan dit onderzoek?

We voorzien 20 euro voor jou als je instemt voor een interview en telkens 10 euro op het einde van elke maand dat het schriftje ingevuld werd.

---

<sup>5</sup> <https://www.ugent.be/pp/nl/onderzoek/ec#Regelsenprotocollen>

<sup>6</sup> [https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/hi/h2020\\_ethics-soc-science-humanities\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/research/participants/data/ref/h2020/other/hi/h2020_ethics-soc-science-humanities_en.pdf)

## C. Informatie m.b.t. Privacy en Persoonsgegevens

Dit onderzoek is een samenwerking tussen UGent en EQUALITY//ResearchCollective van HoGent. HoGent zal de verwerkingsverantwoordelijke zijn.

Het wettelijk kader voor de verwerking van persoonsgegevens en vertrouwelijke informatie in het kader van dit onderzoek wordt bepaald door:

- De Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 van 27 april 2016, die van kracht is sinds 25 mei 2018 (dit is de AVG of GDPR);
- De Belgische Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens van 30 juli 2018

De onderzoekers dienen zich te houden aan de generieke gedragscode voor de verwerking van persoonsgegevens van de UGent<sup>7</sup>.

### Welke persoonsgegevens worden verzameld?

Met de interviews en schriftjes verzamelen we ervaringen van mensen met hulp- en zorgverleners die bij hen thuis komen of kwamen of die hen ondersteun(d)en in de openbare ruimte. We willen dus te weten komen wat jij vindt van die ‘outreaching’ hulpverleners, wat goede ervaringen zijn met hen, wat minder goede ervaringen zijn en hoe de samenwerking en rolverdeling tussen die hulpverleners verloopt.

We verzamelen GEEN info over jouw geslacht, beroep, geloof en dergelijke. Alleen houden we jouw naam en adres bij zodat we jou kunnen contacteren als het interview en het schriftje uitgetypt is zodat je het kan nalezen (als je dat wil). En, als je dat wil, kan ik jou ook achteraf vertellen wat het onderzoek opgeleverd heeft.

### Waarom worden deze persoonsgegevens verzameld?

Het gaat hier onrechtstreeks over persoonsgegevens (als je vertelt over je ervaringen met hulpverleners, kunnen mogelijks problemen waar je mee te kampen hebt of had, aan bod komen). Jouw naam en adres houden we bij zodat we je het uitgetypte interview en schrift kunnen laten nalezen als je dat wil. Als het onderzoek afgerond is, verwijderen we je naam en adres. Alleen het uitgetypte interview en schrift met als naam bv G1 (niet jouw naam dus, we nemen telkens de eerste letter van de stad en dan een nummer) wordt 5 jaar bewaard. Daarna verwijderen we ook dat. De audio-opname wordt verwijderd van zodra die uitgetypt is.

### Op basis van welke rechtsgrond worden de gegevens verwerkt?

Voor het verwerken van jouw persoonsgegevens zal je expliciete toestemming gevraagd worden. Dit gebeurt via het ondertekenen van dit ‘toestemmingsformulier’. Deze

---

<sup>7</sup> <https://www.ugent.be/nl/univgent/privacy/gedragscode-persoonsgegevens.htm>

toestemming kan ten alle tijden worden ingetrokken door dit te melden aan de hoofdonderzoeker.

## Wie heeft toegang tot mijn (persoons)gegevens?

De hoofdonderzoeker, Cis Dewaele, is de enige die toegang heeft tot alle gegevens.

### Audio-opname

- Krijgt als naam de eerste letter van de stad en een nummer, bv G1 (niet jouw naam dus).
- De audio-opname wordt uitgetikt en dat uitgetikt document wordt (volgens de standaard procedure) 5 jaar bewaard op een beveiligde server van HoGent. De audio-opname zelf wordt verwijderd na uittypen.

### Schrift

- Krijgt als naam de eerste letter van de stad en een nummer, bv G1 (niet jouw naam dus).
- Het schrift wordt uitgetikt en dat uitgetikt document wordt (volgens de standaard procedure) 5 jaar bewaard op een beveiligde server van HoGent. Het schrift zelf wordt verwijderd na uittypen of teruggegeven aan jou als je dat wil.

### Uitgetikte tekst

- Als je dat wil, kan je de uitgetypte tekst krijgen en er commentaar op geven.
- Cis Dewaele verwerkt deze (gepseudonimiseerd, dat wil zeggen dat jouw naam vervangen wordt door de eerste letter van de stad en dan een nummer bv G1) en alle andere uitgetypte teksten van interviews en schriften met het programma NVIVO.
- De NVIVO gegevens worden (volgens standaard procedure) 5 jaar bewaard op een beveiligde server van HoGent.
- De verwerking leidt tot een lijst met moeilijkheden die mensen ervaren in het contact met outreachende hulpverleners en een wetenschappelijk artikel.

### Lijst met moeilijkheden die mensen ervaren in het contact met outreachende hulpverleners

- Wordt gebruikt om aan de lerende netwerken met outreachende hulpverleners voeding te geven. Dit wil zeggen dat de outreachende hulpverleners in 3 steden

die lijst krijgen, daarover gaan discussiëren en hun manier van werken proberen aanpassen om die moeilijkheden in de toekomst te voorkomen.

#### Wetenschappelijk artikel

- Zal handelen over het effect dat outreachend werken heeft op het leven van mensen.
- Wordt gepubliceerd in een wetenschappelijk tijdschrift.

### Hergebruik van gegevens

De gegevens (uitgetypte interviews en NVIVO bestanden) zullen achteraf niet gedeeld of ter beschikking gesteld worden van anderen.

### Welke rechten heeft u als deelnemer met betrekking tot uw persoonsgegevens?

In overeenstemming met de Europese en Belgische privacywetgeving<sup>8</sup> wordt jouw persoonlijke levenssfeer gerespecteerd. Zoals reeds aangegeven, kan je op elk gegeven moment je toestemming intrekken en dit zonder dat je daarvoor een reden moet opgeven. Dit betekent dat al jouw gegevens niet verder zullen verwerkt en bewaard worden vanaf het moment van intrekking.

Je hebt het recht op inzage van de gegevens die over jou verzameld werden en je kan eveneens een kopie vragen, voor zover dit geen afbreuk doet aan de rechten en vrijheden van anderen, waaronder die van de Universiteit Gent. Elk onjuist gegeven over jou kan op jouw verzoek verbeterd worden. Bovendien heb je recht op vergetelheid: dit betekent dat jij, na het intrekken van jouw toestemming, kan vragen om jouw persoonsgegevens te laten verwijderen.

Om een van bovenstaande rechten uit te oefenen, kan je contact opnemen met de betrokken onderzoekers via [cis.dewaele@ugent.be](mailto:cis.dewaele@ugent.be)

### Heeft u een klacht?

Als je een klacht wil indienen over de manier waarop jouw persoonsgegevens worden behandeld of als je vragen hebt met betrekking tot jouw persoonsgegevens in het kader van dit onderzoek, dan kan je contact opnemen met de functionaris voor gegevensbescherming van de Universiteit Gent via [privacy@ugent.be](mailto:privacy@ugent.be) of T 09 264 95 17.

---

<sup>8</sup> Dit zijn: de Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming 2016/679 van 27 april 2016, die van kracht is sinds 25 mei 2018 (dit is de AVG of GDPR); de Belgische Wet betreffende de bescherming van natuurlijke personen met betrekking tot de verwerking van persoonsgegevens van 30 juli 2018; de Belgische wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Je kan ook een klacht indienen bij de Gegevensbeschermingsautoriteit, Drukpersstraat 35, 1000 Brussel (e-mail: [contact@apd-gba.be](mailto:contact@apd-gba.be)) en/of de Vlaamse Toezichtcommissie (e-mail: [contact@toezichtscommissie.be](mailto:contact@toezichtscommissie.be))

## LUIK 2 – Toestemmingsformulier

### C. Toestemming m.b.t. deelname aan de studie

<b>Gelieve het juiste vakje aan te kruisen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>
Ik neem vrijwillig deel aan deze wetenschappelijke studie.		
Ik weet dat ik me op elk ogenblik uit de studie mag terugtrekken zonder een reden voor deze beslissing op te geven en zonder dat dit op enige wijze een invloed zal hebben op mijn verdere relatie met de onderzoeker.		
Ik heb het informatieformulier gelezen en heb voldoende uitleg gekregen over de aard, het doel, de duur, en de voorziene effecten van de studie. Ik kreeg de gelegenheid om vragen te stellen en ik heb op al mijn vragen een bevredigend antwoord gekregen.		

### D. Toestemming m.b.t. de verwerking van persoonsgegevens

<b>Gelieve het juiste vakje aan te kruisen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>
Ik weet dat ik rechten heb om mijn privacy te vrijwaren (o.a. inzage, verbetering, verwijdering) en tot wie ik me moet richten om deze rechten uit te oefenen.		
Ik geef toestemming aan de onderzoekers om voor de doelstellingen van deze studie (persoons)gegevens van mij te verzamelen, verwerken, bewaren, analyseren en erover te rapporteren.		

## **Bijlage 14 : Interview leidraad Franstalig België**

1.a Est-ce qu'on emploie aussi le terme « outreach » pour toutes les différentes pratiques d'assistance et de soutien qui vont dans le milieu de vie du client ?

1.b En Belgique Francophone, on a vu aussi cette redécouverte du travail en milieu de vie, de l'outreach, de l'aller vers, ... les dernières décennies ?

2.a On voit les mêmes tendances à Bruxelles et en Wallonie?

- Lutte contre le non-recours?
- Désinstitutionalisation?

2.b On voit des autres tendances à Bruxelles et en Wallonie qui influencent le travail au milieu de vie des gens?

3. Cette typologie est-elle reconnaissable et utilisable sur le terrain en Belgique francophone ?

4.a Le constat fait dans les grandes villes de Belgique néerlandophone, où des clients sont suivis par plusieurs travailleurs de proximité, est-il également valable en Belgique francophone ?

4.b On fait les mêmes constatations à Bruxelles et en Wallonie?

# Bijlage 15 : IC interviews Franstalig België

## Consentement éclairé pour la recherche Lettre d'information pour le participant

### 1. Titre de la recherche

« *La prolifération des pratiques d'outreach : une question d'alignement et de garantie de qualité.* »

Informations supplémentaires sur la recherche :

Cette recherche est menée sous la supervision de

**Wouter Vanderplasschen** (Département d'orthopédagogie, Université de Gand - UGent) et **Jessica De Maeyer** (EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT).

Le chercheur principal chargé de la mise en œuvre de l'étude est **Cis Dewaele**.

Durée de l'étude : mars 2022 – décembre 2025.

Financier de l'étude : Gouvernement flamand – INAMI (gouvernement fédéral).

### 2. Objectif de la recherche

*Comment organiser une politique d'outreach de qualité à différents niveaux politiques, visant à assurer une vie de qualité aux personnes en situation de vulnérabilité sociale?*

Les objectifs principaux sont:

- Analyser la diversité des pratiques d'outreach en Belgique afin d'établir une **typologie** prenant en compte leurs caractéristiques, objectifs et tendances.
- Développer un cadre conceptuel sur les différentes formes d'outreach.
- Examiner et rendre visibles les **pratiques inspirantes**, y compris les conditions préalables à la mise en place d'une politique d'outreach de qualité aux niveaux organisationnel, local, flamand et/ou fédéral.
- Évaluer l'impact des pratiques d'outreach sur les bénéficiaires.
- Développer un **outil de réflexion** sur l'utilisation qualitative des pratiques d'outreach à différents niveaux politiques.

### 3. Description de la recherche

Au cours des dix dernières années, nous avons assisté à une expansion des projets d'outreach dans le domaine social au sens large. Cette approche s'est développée dans le travail social avec les jeunes, l'aide et les services sociaux généraux, ainsi que dans les soins spécialisés.

À l'origine, le travail d'outreach a émergé pour répondre aux lacunes des services d'aide et de soins classiques (y compris le travail avec la jeunesse et les associations de lutte contre la pauvreté). En effet, de nombreuses organisations constataient qu'elles ne parvenaient pas ou plus à atteindre un certain public, en raison de services mal adaptés à leur réalité, d'approches trop catégoriques et spécialisées, et de ressources limitées.

L'outreach s'est ainsi développé pour :

1. Travailler avec les bénéficiaires dans leur environnement de vie, en les soutenant et en les orientant vers les services appropriés.
2. Modifier les pratiques institutionnelles à travers une approche politique et transformative,

afin d'adapter les services aux besoins des bénéficiaires et d'aborder les problèmes structurels.

Aujourd'hui, diverses initiatives d'outreach coexistent, s'adressant souvent aux mêmes personnes sans une vision commune des objectifs à atteindre. L'outreach est trop souvent perçu comme une méthode universelle pour résoudre des problèmes structurels. Toutefois, malgré cette prolifération, les difficultés initiales ne sont pas résolues, mais déplacées.

Nous constatons par exemple que certains travailleurs d'outreach font face à des listes d'attente, qu'ils sont limités dans leur action par des approches trop catégoriques ou spécialisées, ou encore qu'ils ne disposent pas du temps nécessaire pour travailler au rythme du bénéficiaire. Ainsi, les problèmes du modèle d'accueil se retrouvent dans le modèle d'outreach.

À ce jour, ces tensions ne sont pas encore reconnues au niveau politique et dans la pratique. Souvent, la réponse apportée consiste simplement à augmenter le nombre de travailleurs d'outreach. Il manque donc:

- Une conceptualisation claire des différentes formes d'outreach.
- Un outil politique ou réflexif permettant d'utiliser ces nouvelles conceptualisations pour renforcer la qualité des interventions en outreach.

Un tel outil pourrait éviter d'envoyer toujours plus de travailleurs d'outreach sur le terrain sans résoudre les problèmes sous-jacents.

#### **4. Ce qui est attendu de vous en tant que participant**

Dans le cadre de l'évaluation des résultats de la recherche en Belgique néerlandophone par rapport à la pratique en Belgique francophone, nous vous proposons de participer à un entretien.

- Cet entretien durera environ 1h30.
- Il sera enregistré à l'aide d'un enregistreur audio, retranscrit, puis l'enregistrement sera supprimé.

#### **5. Consentement et refus**

- Votre participation est volontaire.
- Vous pouvez refuser de participer à l'étude.
- Vous pouvez arrêter votre participation à tout moment, sans avoir à justifier votre décision.
- Si vous acceptez de participer, vous serez invité à signer un formulaire de consentement.

#### **6. Confidentialité**

Conformément à la loi belge du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles et à la libre circulation de ces données, votre vie privée sera respectée et vous pourrez accéder aux données collectées. Toute information erronée pourra être corrigée sur demande.

- Toutes les informations recueillies seront anonymisées.
- Seules les données anonymisées seront utilisées dans les documents, rapports ou publications liés à l'étude.
- Vos données seront traitées et conservées pendant au moins 5 ans.

Le responsable du traitement des données est Cis Dewaele, chercheur principal. L'équipe de recherche aura accès à vos données personnelles.

Le Délégué à la Protection des Données (DPO) peut vous fournir plus d'informations sur la protection de vos données.


Contact du DPO:

Jan Smet – [Jan.Smet@hogent.be](mailto:Jan.Smet@hogent.be)

## 7. Personne de contact

Si vous souhaitez obtenir plus d'informations sur l'étude, vous pouvez contacter à tout moment:  
Cis Dewaele, chercheur (EQUALITY//ResearchCollective)

 [Cis.dewaele@hogent.be](mailto:Cis.dewaele@hogent.be)

 0496/12.17.57

<b>FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTS</b>
---

À cocher par le participant en cas  
d'accord

J'ai lu et compris le document "Lettre d'information pour le participant" (pages 1 à 3) et j'en ai reçu une copie.	<input type="checkbox"/>
J'ai reçu des explications sur la nature, l'objectif et la durée de l'étude ainsi que sur ce qui est attendu de moi.	<input type="checkbox"/>
J'accepte de participer à cette étude.	<input type="checkbox"/>
Je comprends que ma participation est volontaire et que je peux me retirer à tout moment sans avoir à justifier ma décision.	<input type="checkbox"/>
Je suis informé(e) que mes données anonymisées seront traitées et conservées pendant au moins 5 ans et j'ai été informé(e) de mon droit d'accès et de rectification de ces données.	<input type="checkbox"/>

Nom et prénom du participant	Signature	Date