

MISSION

Mobile Integrated Social Services Increasing
employment Outcomes for people in Need

**Samenvatting van de resultaten en leidraad voor de
Vlaamse steden en gemeenten**

Contact:

Hanne Denoo, OCMW Kortrijk, 0473 86 24 02, hanne.denoo@kortrijk.be

Wim Van Lancker, Katholieke Universiteit Leuven, wim.vanlancker@kuleuven.be

Werkten mee aan dit rapport:

Helene Cappelle, VIVES

Nele Cox, VIVES

Evelien Defossez, Howest

Ann Decorte, Howest

Maarten François, OCMW Kortrijk

Frank Stevens, Howest

Anna Willems, Universiteit Antwerpen



Voorwoord: Een kompas voor sociale vooruitgang

Als centrumstad in Vlaanderen bindt Kortrijk lokaal de strijd aan tegen armoede. In het Armoedeplan 2014-2019 werden niet minder dan 185 acties en opdrachten opgesteld. Zes jaar later zien we dat 147 ervan geheel of gedeeltelijk werden gerealiseerd.

We vernoemen enkele grote acties: het versterkte activeringsbeleid, de versterking van onze sociale dienst van het OCMW, de komst van het volksrestaurant en opleidingsproject VORK, de groei in betaalbare kinderopvang, het inzetten van brugfiguren in het basisonderwijs met een bereik van 1.250 gezinnen en 3.270 kinderen van 2015 tot nu, de start van de Deelfabriek op de Venning, de invoering van het Kortrijks Menswaardig Inkomen als aanvulling op het leefloon, het Huurgarantiefonds om financieel minder sterke inwoners te steunen op de huurmarkt, het glossy magazine Sien voor en met mensen in armoede en de app Sien Online als unieke digitale rechtenverkenner, de forse uitbouw van de nachtopvang, de realisatie van nieuwe crisiswoningen, de professionalisering van de voedselhervdeling (Food Act), de oprichting van de intergemeentelijke samenwerking W13 met intussen 14 gemeenten en het CAW, het buddyproject voor vluchtelingen, de sterke groei van gezonde en goedkope maaltijden in onze centra en aan huis, de uitbouw van een sterk professioneel team Budget en Schuldhulpverlening. Het zal duidelijk zijn dat veel extra mensen en middelen werden ingezet om sociale vooruitgang te realiseren en om armoede te bestrijden.

Intussen werd een nieuw ontwerpplan voor sociale vooruitgang en tegen armoede 2020-2025 voorgesteld. Het bevat 12 grote werven en gaat fors door op de bestaande ambities met nieuwe ideeën en acties, extra mensen, bijkomende middelen. Maar dan komen tal van vragen: helpt dat allemaal wel? Zijn er nu minder mensen in armoede? Verbeteren die inspanningen het leven van mensen in armoede? Die vragen zijn zowel onvermijdelijk als terecht. Het gaat over veel middelen betaald met belastinggeld en als bestuur en bevolking wil je weten of het ook vooruit gaat.

Natuurlijk kan je dan verwijzen, en dat doen we ook, naar het grote bereik van de nieuwe initiatieven: de stijging van de door bemiddeling gelanceerde hulpvragen aan onze sociale diensten. Het feit dat 7 op de 10 door de brugfiguren bereikte gezinnen niet gekend waren bij stad en OCMW, het groeiend aantal mensen dat nu gezond en zeer goedkoop kan eten, enzovoort. Die resultaten mogen dan mooi zijn, op zich zijn ze geen afdoende bewijs van sociale vooruitgang.

De jaarlijkse publicatie van de armoede-index van Kind & Gezin biedt hier evenmin een antwoord op. De metingen van Kind & Gezin, hoe waardevol en nuttig ook, zeggen immers weinig over het oorzakelijke verband tussen de inspanningen van een gemeente en (de evolutie van) het indexcijfer kansarmoede in die gemeente.

Daarom dienden we een projectaanvraag in bij het Europese Fonds EaSI (Employment and Social Innovation). Het werd het MISSION-project dat in december 2016 van start ging, voor tachtig procent werd gefinancierd door de Europese Commissie, en waarvan de resultaten hier worden voorgesteld. Kortrijk dankt alle partners van het project: Kind en Gezin, het Centrum voor Sociaal Beleid Herman Deleeck van de Universiteit van Antwerpen, KU Leuven en de Kortrijkse hogescholen Howest en VIVES. Ook woorden van erkenning voor onze casemanagers en voor alle maatschappelijke werkers en dienstverleners waar MISSION mocht op rekenen. Met de resultaten beschikken we over een kompas voor de toekomst, ter beschikking van iedereen die de ambitie deelt om armoede aan te pakken en sociale vooruitgang te realiseren.

Philippe De Coene

*Schepen voor sociale vooruitgang en armoedebestrijding
Stad Kortrijk*

Inleiding

Werkt het? En waarom (niet)? Beleid evalueren is een cruciale opdracht die op het lokale niveau nog al te vaak onbeantwoord blijft. In het bijzonder wat lokaal sociaal beleid en armoedebestrijding betreft. Heel wat lokale besturen, organisaties en dienstverleners zijn plaatselijk actief rond armoede en werken zich de naad uit het lijf om de problemen aan te pakken. Maar al te vaak blijft het varen zonder kompas: een echte evaluatie blijft uit, en als er al geëvalueerd wordt is het vaak vrijblijvend, of laat de methode niet toe om stevige conclusies te trekken. Dat is begrijpelijk, want op het lokale niveau ontbreken vaak de tijd en de middelen om dit rigoureus aan te pakken.

Met steun van de Europese Commissie (€1,5 miljoen van het Europees Fonds voor tewerkstelling en sociale innovatie *EaSI*, 2015) werd het MISSION project op poten gezet waarin de nodige tijd werd uitgetrokken voor een in België **unieke, experimentele evaluatie van een nieuwe beleidsmaatregel in Kortrijk**.

MISSION staat voor *Mobile Integrated Social Services Increasing employment Outcomes for people in Need*. Het project bestond uit twee onderzoeksluiken: (1) het ontwikkelen van een methodiek van 'outreaching case management'; en (2) de effecten van outreaching case management op het gebruik van lokale dienstverlening, het opnemen van financiële steun en de levensomstandigheden van **kwetsbare gezinnen met jonge kinderen** aan een wetenschappelijke toets onderwerpen. Dit unieke onderzoek was een samenwerkingsverband tussen OCMW Kortrijk, Kind en Gezin, VDAB, Universiteit Antwerpen, en de hogescholen VIVES en Howest.

In dit rapport maken we concreet wat outreaching casemanagement precies inhoudt, geven we de voornaamste resultaten van het onderzoek, formuleren we lessen voor de toekomst van het lokaal sociaal beleid, en reiken we handvaten aan voor lokale besturen en organisaties die ook met de methodiek van outreaching casemanagement aan de slag willen gaan. In een beleidssamenvatting is uiteraard geen plaats voor alle technische details. Wie verder wil lezen en meer wil weten over de technische details van het onderzoek, kan terecht op de website <http://www.kortrijk.be/mission>. Daar kan het volledige rapport in het Engels worden gedownload.

Problemen met armoedebestrijding op het lokale niveau

De insteek van het MISSION project is dat er zich op het lokale niveau een aantal problemen voordoen die de strijd tegen armoede moeilijker maken. Een eerste probleem heeft te maken met het vinden en identificeren van kwetsbare gezinnen. De meeste lokale besturen en sociale organisaties zijn nog steeds georganiseerd op zo'n manier dat cliënten en hulpvragers zichzelf moeten aanmelden. Dat betekent dat mensen alleen bekend zijn als ze zichzelf hebben aangemeld, en dus de weg hebben gevonden naar de juiste hulpverlening. De verwachting is dus dat **veel kwetsbare gezinnen onbekend zijn voor het lokale beleid**.

Een tweede probleem is dat armoede zich manifesteert op verschillende levensdomeinen tegelijkertijd: het gaat om problemen met inkomen, huisvesting, werk, opleiding, en gezondheid, waarbij het inkomensprobleem over het algemeen centraal staat. Niet alleen worden deze levensdomeinen sterk beïnvloed door het federale en Vlaamse beleid, op het lokale vlak is de ondersteuning voor het aanpakken van deze problemen doorgaans niet op één plaats te vinden. Men moet ervoor van de ene organisatie naar de andere; in Kortrijk alleen al zijn er meer dan 110 diensten en organisaties die ondersteuning kunnen bieden op verschillende vlakken. Dat maakt het voor kwetsbare gezinnen heel moeilijk: ze moeten verschillende organisaties en diensten apart contacteren, uitzoeken waar ze precies moeten zijn voor verschillende aspecten van hun probleem, verschillende keren hun verhaal doen, hun vraag stellen, documenten en formulieren invullen, en worden voor bepaalde delen van hun vraag of hun probleem heen-en-weer gestuurd, waarna ze hun verhaal weer opnieuw moeten doen en weer formulieren moeten meebrengen. Het probleem is dat mensen op den duur afhaken. Niet omdat ze de ondersteuning niet nodig hebben, maar omdat ze de weg niet meer vinden in dit zeer versnipperde landschap van dienst- en hulpverlening. Of omdat ze teleurgesteld zijn en de hoop verliezen. Of omdat ze slechte ervaringen hebben gehad. Of een combinatie van al deze zaken. De verwachting is dus dat **veel mensen die wel de stap naar hulpverlening zetten niet altijd krijgen waar ze recht op hebben** (het zogenaamde ondergebruik of non-take up).

Daarenboven zorgt deze traditionele manier van werken ervoor dat niemand een overzicht heeft van de verschillende problemen van deze mensen, en dat hulp- of dienstverleners op den duur van elkaar niet meer weten wie waarmee bezig is. Dit maakt het vaak extra moeilijk voor kwetsbare gezinnen die sowieso al in moeilijke omstandigheden leven: hun hulpvragen 'managen' wordt zo bijna een fulltime job, en er is nergens een centraal aanspreekpunt die hen daarbij kan helpen. Ondanks het harde werk van vele gemotiveerde professionele hulp- en dienstverleners op het lokale vlak lopen veel kwetsbare gezinnen broodnodige ondersteuning mis; steun die nochtans wel voorhanden is.

Outreaching case management als aanpak voor deze problemen

In het MISSION project ontwikkelden we een nieuwe methode die de traditionele manier van werken op het lokale niveau omkeert: 'outreaching case management'. Vijf outreaching case managers (OCM) werden aangeworven en kregen de opdracht om de verschillende problemen van gezinnen met jonge kinderen intensief en tegelijkertijd aan te pakken: problemen met inkomen, huisvesting, gezondheid, opleiding, werk, en de kinderen zelf. Zij zochten kwetsbare gezinnen thuis op en startten hulp en dienstverlening op, coördineerden en integreerden die hulp- en dienstverlening op het niveau van het gezin. Ze verbonden de hulpvragen van de gezinnen met de juiste voorzieningen en zorgden ervoor dat alle informatie voorhanden was zodat het gezin zo snel mogelijk verder kon. Waar nodig boden ze ook directe hulp- en dienstverlening. Ze namen daarbij de rol van 'belangenbehartiger' aan op 2 niveaus: het gezin en het systeem. Ze bemiddelden, stemden af en onderhandelden namens de gezinnen met en tussen verschillende diensten op de diverse levensdomeinen. Ze werden een centraal aanspreekpunt voor zowel de gezinnen als de verschillende organisaties in Kortrijk. Tegelijk signaleerden en documenteerden ze de knelpunten en hiaten in het hulpverleningsaanbod waar zowel zij als de kwetsbare gezinnen mee geconfronteerd werden. Die konden vervolgens vertaald worden naar verbeteringen op het niveau van het gezin, de betrokken organisaties en het beleid. De OCM werd dus de brug tussen gezin en dienstverlening. Het is belangrijk aan te stippen dat outreaching casemanagement geen 'buddy-systeem' is. Het is een doelgerichte, intensieve samenwerking tussen een professional en een gezin om de sociale grondrechten van het gezin te vrijwaren.

De OCM kregen bij aanvang van het project de tijd om het lokale welzijns- en zorglandschap te leren kennen aan de hand van een observatiestage bij een diverse groep van organisaties. Dit leverde contacten op die later nog goed van pas zouden komen. Bovendien woonden ze ook specifieke trainingen en workshops bij rond outreaching werken en casemanagement. In het kader van het onderzoeksproject werd de OCM ook gevraagd om op wekelijkse en op maandelijkse basis te registreren welke acties ze met de cliënten hebben ondernomen, met welke organisaties en hulpverleners ze contact hebben gehad, en volgens welke principes er met de gezinnen werd gewerkt. Bovendien waren er intervisie-momenten voorzien met een externe expert in outreaching werken, en besprekingen van het werk met de cliënten tijdens focusgroepen met de onderzoekers. Deze informatie werd tijdens de analyse gebruikt om een goed zicht te krijgen op de werkzame en minder werkzame factoren van de methode.

Outreaching case management is een intensieve manier van werken. De OCM hadden op kruissnelheid **een caseload van 16 gezinnen** die ze begeleidden; dat is een stuk minder dan de reguliere caseload van maatschappelijk werkers in het OCMW. Het moet wel worden aangestipt dat de OCM één dag per week spendeerden aan registratie in functie van het onderzoeksproject. Dat betekent dat – in principe - een caseload van 20 gezinnen haalbaar is zonder de tijd gependend aan gezinnen in gevaar te brengen.

OCM werkten volgens een aantal vooraf vastgelegde principes of richtlijnen. Ze moesten voortdurend beschikbaar en benaderbaar zijn voor de gezinnen. De OCM gingen met gezinnen aan de slag bij de gezinnen thuis, maakten afspraken met dienst- en hulpverleners, of telefoneerden in naam van gezinnen naar dienstverleners om afspraken te vast te leggen, en ze werkten ook aan het probleemoplossend vermogen van gezinnen. Indien nodig gingen de OCM mee met gezinnen naar afspraken, en verdedigden ze hun belangen ten opzichte van de dienst- en hulpverleners. Dat aspect van **belangenverdediging is cruciaal** voor de effectiviteit van de methode van outreaching case management. Dat betekent dat OCM soms de beslissingen van eigen collega's in vraag moeten stellen, en dat heeft belangrijke implicaties voor de organisatie van een team van OCM. We komen er verder op terug.

De helft van de contacten met de gezinnen vond plaats via sms of instant messaging applicaties zoals WhatsApp. Iets meer dan een kwart van de communicatie met gezinnen verliep telefonisch, slechts 12% van de contacten tussen OCM en gezin verliep via huisbezoeken. Dit komt neer op een gemiddelde van 3 telefoongesprekken, 6 sms'en of chatberichten en 1 huisbezoek per maand per gezin. Semiopenbare bezoeken (een cliënt vergezellen naar een dienst of een afspraak in een bibliotheek, buurthuis, enzovoort) werden minder vaak gedaan met een

gemiddelde van ongeveer 1 om de 2 maanden. Het aantal e-mails en openbare afspraken met de klant (bijvoorbeeld in een café, op straat, enzovoort) was beperkt.

De mogelijkheid om te **communiceren via sms en instant messaging was van grote waarde voor OCM zowel als voor de gezinnen**. Het verlaagt voor gezinnen de drempel om vragen te stellen of ondersteuning te zoeken. Cliënten hoeven niet te wachten op een volgend huisbezoek om een antwoord op hun vragen te krijgen, en voor OCM is het eenvoudiger om altijd nabij te zijn (zonder noodzakelijk fysiek nabij te zijn). Bovendien zijn berichten via instant messaging vaak gratis, hoeft de cliënt niet te praten en kan er een "bel mij"-bericht naar de OCM worden gestuurd als de cliënt geen belwaarde meer heeft. Tekstberichten worden ook gebruikt om praktische zaken snel te regelen. De OCM kan bijvoorbeeld eenvoudig afspraakherinneringen verzenden via sms of instant messaging (bijvoorbeeld: "vergeet niet dat je om 14.00 uur een afspraak hebt bij het OCMW") of informatie geven over een brief. Op deze manier werken ze efficiënter. Tot slot is het voor de OCM makkelijk om betrokken te blijven (bijvoorbeeld: "Succes in de rechtbank", "Hoe ging het bij de sociale huisvestingsmaatschappij? "). Dit genereert een gevoel van verbondenheid en betrokkenheid, waardoor het contact warm blijft en de OCM op de hoogte blijft van het wel en wee van het gezin. Daarnaast waren ook **de huisbezoeken cruciaal**. Het laat toe een vollediger beeld te krijgen van de leefsituatie van het gezin, en het laat een grondige dialoog toe. Huisbezoeken maken het ook mogelijk om zicht te krijgen op een aantal zaken die niet meteen door het gezin zelf als probleem worden aangegeven of ervaren. Mensen wonen bijvoorbeeld soms al zo lang in een onveilige en ongezonde woning, dat ze dit zelf niet meer zien of als prioritair beschouwen. Huisbezoeken waren ook belangrijker naarmate gezinnen minder open stonden voor hulp: om het vertrouwen te winnen moet je lijfelijk aanwezig zijn.

OCM werkten rond verschillende thema's en levensdomeinen met de gezinnen. De thema's die het meest aan bod kwamen waren kinderen, inkomen, het maken van afspraken en mentaal en fysiek welzijn. Heel vaak werd er in de beginperiode eerst aan de vertrouwensrelatie gewerkt, waarna men overging op de thema's die 'snel' aan te pakken vielen, zoals het maximaleren van sociale tegemoetkomingen waarop men recht heeft (denk aan verhoogde tegemoetkoming in de gezondheidszorg, toekenning leefloon, aanvullende financiële steun, medische kosten). Pas daarna was er tijd en ruimte om een aantal meer structurele zaken aan te pakken, zoals huisvesting, welbevinden of tewerkstelling.

Tot slot werkten OCM nauw samen met de bestaande organisaties en dienstverleners, waarbij samenwerking met de verschillende diensten van het OCMW centraal stond. Er werd ook vaak samengewerkt met gemeentelijke diensten, huisartsen, ziekenhuizen, sociale diensten van mutualiteiten, eerstelijns werkers, kinderdagverblijven en scholen. Opnieuw illustreert dit de intensiteit van de methode, en het doel om op verschillende levensdomeinen tegelijk vooruitgang te boeken.

De evaluatie: een randomized controlled trial

We evalueerden de resultaten van de methode van het outreachend case management door middel van een gerandomiseerd gecontroleerd experiment (RCT); op dezelfde manier als de recente Nobelprijswinnaars economie experimenten uitvoeren in ontwikkelingslanden om interventies te testen op hun effectiviteit¹. De betrokken gezinnen zijn gezinnen waar recent een kind werd geboren, en die als kwetsbaar werden ingeschat volgens de criteria van de kansarmoede-index van Kind en Gezin.

We gingen als volgt te werk. Op willekeurige wijze verdeelden we 112 kwetsbare gezinnen waar een kind werd geboren tussen april 2017 en april 2019 in twee groepen: een controlegroep (56 gezinnen) en een interventiegroep (56 gezinnen). In de controlegroep veranderde er voor de gezinnen eigenlijk niets. Zij konden zoals iedereen een beroep doen op de organisaties en dienstverlening die vandaag actief zijn in Kortrijk, en ze kregen de hulp die ze voorheen ook al kregen. In de interventiegroep veranderde er wel iets: zij kregen een OCM over de vloer die de brug vormde tussen de bestaande organisaties en dienstverlening en het gezin. De OCM gingen aan de slag op de manier zoals hierboven beschreven. Vervolgens gingen we na of er na zes maanden en na een jaar verschil was in het gebruik van hulp- en dienstverlening en de levensomstandigheden van de gezinnen tussen de twee groepen. Deze methode laat ons toe om het echte effect van het outreachend case management te meten. Daarvoor bevroegen de onderzoekers alle gezinnen (zowel in de interventie als in de controlegroep) voor de interventie van start ging en opnieuw na zes maanden. Bovendien werden de registratiegegevens van VDAB en OCMW gekoppeld aan de bevragingen, om er zeker van te zijn dat we over objectieve gegevens beschikten van het gebruik van de dienstverlening en financiële steun.

Dit moest allemaal dubbelblind gebeuren. Dat wil, ten eerste, zeggen dat de gezinnen niet wisten dat de beschikbaarheid van een OCM de interventie is die werd getest. Als dat wel zo zou zijn, dan is het zeer waarschijnlijk dat de metingen die we doen vertekend zouden zijn, omdat mensen (onbewust) hun gedrag aanpassen. Dat wil, ten tweede, ook zeggen dat de onderzoekers die de metingen uitvoerden niet mochten weten in welke groep het gezin was ingedeeld. Want ook zij zouden (onbewust) de antwoorden kunnen sturen. Het spreekt voor zich dat dergelijk opzet makkelijker is waar te maken in laboratoriumomstandigheden dan in het echte leven. Hoewel het heel wat tijd, inspanning en middelen kost, is het belangrijk om het onderzoek op deze manier op te zetten. Wanneer je bijvoorbeeld alleen de groep gezinnen met een OCM zou volgen, en je ziet dat het gebruik van dienstverlening toeneemt, dan kan je niet concluderen dat de methode werkt. Want het kan zijn dat in de gezinnen zonder OCM het gebruik van dienstverlening ook toeneemt. Er zijn immers heel wat factoren die het gebruik van dienstverlening kunnen beïnvloeden. Een evaluatie van beleid door middel van een RCT is dus een *strengere* evaluatie dan wat normaal gebeurt.

We wilden niet alleen weten of iets werkt, maar ook waarom of waarom niet. Daarom verzamelden we ook uitgebreide informatie over het handelen van de outreachend case managers zelf. Zij registreerden op wekelijkse en maandelijkse basis op welke manier ze aan de slag gingen met de gezinnen, wat ze hebben gedaan, en hoe ze dat hebben gedaan. Ook die data werden gekoppeld aan de bevragingen die we bij de gezinnen uitvoerden. Dit liet ons toe om de uitkomsten van het experiment beter te begrijpen: is de ene specifieke manier van werken succesvoller is dan een andere? Hoe intensief moet de begeleiding zijn? En is de methode succesvoller bij het ene gezin dan bij het andere?

Bovendien organiseerden we ook regelmatig overleg met de lokale sociale en welzijnsorganisaties in Kortrijk. Dat maakte het mogelijk om de inzichten en ervaringen van de OCM te vertalen in concrete beleidsveranderingen. De mogelijkheid en de politieke wil om de ervaringen van de OCM met de lokale dienstverleners te vertalen in concrete beleidsverandering is cruciaal om het lokale sociaal beleid effectiever te maken.

¹ Abhijit Banerjee, Esther Duflo en Michael Kremer,
<https://www.nobelprize.org/prizes/economic-sciences/2019/press-release/>

De resultaten

We presenteren eerst beschrijvende resultaten: wat zijn de levensomstandigheden van de gezinnen die door Kind en Gezin als kwetsbaar worden ingeschat? Daaropvolgend tonen we de effecten van de interventie op korte (na 6 maanden) en op iets langere termijn (na 1 jaar).

Kwetsbare gezinnen met jonge kinderen in Kortrijk

De MISSION gezinnen zijn gezinnen met een pasgeboren kind. Het gaat om jonge gezinnen (gemiddelde leeftijd van de moeder is 31 jaar, van de partner 34 jaar), voornamelijk koppels (20% van de gezinnen zijn eenoudergezinnen), en voor 29% was het de geboorte van het eerste kind. De meeste gezinnen hebben dus meerdere kinderen (46% drie of meer). Een derde van de moeders in het gezin heeft de Belgische nationaliteit, 5% een EU nationaliteit, terwijl 61% een niet-EU nationaliteit heeft. Van deze laatste groep heeft 10% geen geldige verblijfsvergunning, en zijn er 7% asielzoekers ingeschreven in het wachtregister. Het gaat dus om een **zeer diverse groep van gezinnen**, waarin ook verschillende talen worden gesproken. In 43% van de gezinnen wordt Nederlands als voornaamste taal gesproken, in 18% Frans, in 18% Arabisch, in 14% Somalisch en in 5% Berber. De diversiteit aan talen is ook een uitdaging voor de methode van het outreachend case management.

Onze metingen tonen dat de gezinnen met jonge kinderen die door Kind en Gezin als kwetsbaar worden ingeschat dat ook echt zijn. Het beschikbare gezinsinkomen van deze gezinnen is bijzonder laag, en **91% zou ingeschat worden als arm** volgens de conventionele indicator van relatieve inkomensarmoede. Meer dan de helft van de gezinnen is materieel gedepriveerd, wat betekent dat ze zich een aantal essentiële goederen niet kunnen veroorloven. Vier op tien wordt geconfronteerd met betalingsachterstanden. De helft van de gezinnen (48%) doet een beroep op materiële steun via voedselbanken of de pamperbank. Dat zijn gezinnen die de laagste inkomens hebben binnen de groep van kansarme gezinnen; de groep met de hoogste noden dus.

Ook **op het vlak van tewerkstelling zijn de noden hoog**: 63% kan beschouwd worden als een werkloos gezin, een gezin waar beide partners (indien van toepassing) geen betaald werk uitvoeren op de arbeidsmarkt. Zes op tien gezinnen maakt geen gebruik van kinderopvang en is ook niet geregistreerd voor gebruik in de toekomst. Het gros (70%) van deze gezinnen geeft aan graag kinderopvang te willen gebruiken. Naast een taalbarrière zijn de combinatie van werk en gezinsleven, gebrek aan mobiliteit (openbaar vervoer) en gezondheid voor de MISSION gezinnen de grootste obstakels naar betaald werk.

Op het vlak van huisvesting is de situatie precair: slechts een kwart van de gezinnen (28%) betreft een sociale woning, een pak lager dan het gemiddelde cijfer voor Vlaamse gezinnen in armoede. 60% huurt op de private markt en wordt daar geconfronteerd met hoge huurprijzen en huisvesting van soms lage kwaliteit. De MISSION gezinnen hebben ook een klein of zelfs geen sociaal netwerk (12% geeft aan *niemand* te hebben om persoonlijke zaken mee te bespreken), en hebben een laag niveau van welbevinden. De inschatting van de bestaande hulpverlening (voor het experiment van start ging) was niet altijd goed. De helft van de gezinnen gaf aan dat er eigenlijk geen professionele hulpverlening aanwezig was in hun huishouden. Aan de andere kant gaf een kwart van de gezinnen aan dat er drie of meer professionele hulpverleners gelijktijdig actief waren in hun huishouden. Dat is dan weer van het goede teveel.

Vinden mensen de weg niet naar lokale ondersteuning?

Het MISSION project werd opgezet vanuit de idee dat veel gezinnen hun weg niet vinden naar de juiste dienstverlening, in het bijzonder het OCMW en de VDAB. De resultaten tonen dat dit voor Kortrijk niet klopt. Bij het begin van de metingen was 9 op de 10 gezinnen ooit al bij OCMW en VDAB geweest, en hadden ze er een dossier. **Het is dus niet zo dat veel kwetsbare gezinnen hun weg niet vinden naar het OCMW**; het is wel zo dat veel mensen niet structureel begeleid worden. Bovendien is ook het niet-gebruik van het leefloon beperkter dan gedacht. Waar internationale onderzoeken ramen dat 60 tot zelfs 70% van de mensen die recht hebben op het leefloon dit recht niet opnemen, wijst ons onderzoek uit dat het **niet-gebruik van het leefloon in de doelgroep van gezinnen met jonge kinderen maximaal 23% bedraagt in Kortrijk**.

Werkt de methode van het outreachend case management?

Wat zijn nu de effecten van outreachend case management op het gebruik van dienstverlening voor tewerkstelling en financiële steun?

1. Outreachend case management heeft **geen effect op het ontvangen van het leefloon** op korte (na 6 maanden) of langere (na 1 jaar) termijn. De gezinnen die een OCM over de vloer kregen hadden na afloop van het onderzoek geen hogere kans om een leefloon toegekend te krijgen. Dat komt omdat er lokaal weinig speelruimte is bij de toekenning van het leefloon. Wie niet aan de federaal vastgelegde voorwaarden voldoet kan geen leefloon toegekend krijgen, hoe zeer men dat op lokaal niveau ook zou willen.
2. Outreachend case management heeft **op korte termijn (na 6 maanden) een sterk positief effect op het ontvangen van aanvullende financiële steun en tegemoetkomingen**. Dit is financiële steun van het OCMW om eenmalige directe kosten op te vangen, zoals medische kosten of een huurwaarborg, om meer structurele kosten te verlichten, zoals goedkopere kinderopvang, om het (te) lage inkomen aan te vullen (in Kortrijk wordt hiervoor een beroep gedaan op de tool REMI²), of om sterke prijsreducties toe te staan (op bijvoorbeeld maaltijden of deelname aan vrije tijd). Na zes maanden was het aantal gezinnen dat een beroep kon doen op deze steun verdubbeld voor de groep die een OCM kreeg, terwijl dat voor de controlegroep niet toenam. Voor dit beleid is er op het lokale niveau veel speelruimte, en is de toekenning nauwelijks gebonden aan hogere wetgeving. Hier maakt outreachend case management het verschil.
3. **Op langere termijn (na een 1 jaar) merken we ook een effect op de deelname aan tewerkstellingsprogramma's** bij OCMW of VDAB. Na een jaar zijn dubbel zoveel gezinnen die een OCM over de vloer kregen ingeschakeld in een opleiding of tewerkstellingsprogramma. In de controlegroep merken we dat effect niet.

Verder vinden we dat gezinnen met jonge kinderen in de interventiegroep op korte termijn (na 6 maanden) meer kennis hebben van hun rechten, de hulpverlening beter afgestemd vinden op hun noden, en dat ze meer een beroep doen op materiële hulp zoals de voedselbank of de pampersbank.

Een belangrijke vraag is echter of de structurele levensomstandigheden van de gezinnen met een OCM er ook op vooruitgaan. We vinden **op korte termijn (na 6 maanden) geen effect op de structurele levensomstandigheden van deze kwetsbare gezinnen**. Ze hebben geen hoger inkomen, ze hebben geen grotere kans om een sociale woning te betrekken, ze zijn niet meer actief op de reguliere arbeidsmarkt dan gezinnen die geen OCM over de vloer kregen.

² Referentiebudget voor een Menswaardig Inkomen, ontwikkeld door het Centrum voor budgetadvies en – onderzoek van de Thomas More Hogeschool. Zie <https://www.cebud.be/remi-wansh>.

Aan wat ligt dat?

Op korte termijn zorgt de methode van het outreachend case management er dus voor dat het toekennen van aanvullende financiële steun en tegemoetkomingen sterk toeneemt. Een belangrijke vraag is hoe we dat kunnen verklaren.

Het MISSION onderzoek toont dat de toename van de toekenning van aanvullende financiële steun niet verklaard wordt door de kenmerken van het gezin of door de kenmerken van de OCM. Met andere woorden, het is niet zo dat er sommige OCM effectiever waren dan andere. Het is ook niet zo dat sommige gezinnen makkelijker geholpen werden dan andere. Zowel gezinnen met weinig problemen als gezinnen die op veel levensdomeinen kwetsbaar waren zagen hun kans om aanvullende financiële steun te krijgen toenemen. Dat betekent dat de **methode van outreachend case management zelf** de oorzaak is van de betere uitkomsten voor de gezinnen.

Meer specifiek vinden we dat gezinnen moeten openstaan voor begeleiding door de OCM. Gezinnen moeten voldoende vertrouwen hebben in de OCM, en klaar zijn om zich te laten helpen, ondersteunen en verdedigen. Als er geen mandaat is van het gezin, dan werkt de aanpak niet. Bij gezinnen die niet onmiddellijk openstaan voor begeleiding zal er dus eerst en vooral gewerkt moeten worden aan het creëren van een vertrouwensband. In het MISSION project duurde de totale begeleidingstijd voor deze gezinnen dan ook langer dan een jaar. Bovendien moet men er zich van bewust zijn dat ook na veel pogingen een substantieel aandeel van de gezinnen niet open zal staan voor begeleiding. Van alle gezinnen die een OCM over de vloer kregen, gaf een kwart na zes maanden aan het gevoel te hebben geen professionele hulp te krijgen.

Hoe meer tijd een OCM kon investeren in een gezin, hoe effectiever de begeleiding. Met andere woorden: outreachend case management als methode is **erg arbeidsintensief**. Dat hangt uiteraard ook samen met de openheid van het gezin: er kan niet aan intensieve begeleiding worden gedaan als een gezin niet openstaat voor begeleiding. Belangrijk: een korte begeleiding die maar een paar maanden duurt kan ook effectief zijn, als er maar genoeg tijd in kan worden geïnvesteerd. Dit duidt ook op het belang van een beperkte caseload.

De effectiviteit van de methodiek van outreachend case management hangt samen met een specifieke manier van werken. Het MISSION onderzoek laat zien dat OCM het meest effectief zijn als ze tot een goede afstemming kunnen komen van de hulpvraag van het gezin en het aanbod aan ondersteuning op het lokale niveau, als ze kunnen werken aan zelfstandig gebruik van de dienstverlening door het gezin, en als ze hun rol van belangbehartiger serieus kunnen nemen. Werken aan zelfredzaamheid van gezinnen is een belangrijke pijler van outreachend case management, maar dat kan niet zomaar van elk gezin worden verwacht, al zeker niet op korte termijn (en taal kan hier een complicerende factor zijn). Wanneer gezinnen hier wel klaar voor zijn, dan zal de OCM hen aanmoedigen en ondersteunen om zelf contact op te nemen met lokale diensten en hulpverleners. Wanneer dat niet kan, dan zal de OCM voor hun belang opkomen bij de lokale diensten en hulpverleners. Dat is uiteraard zeer intensief, en kan een langdurig proces zijn. Het betekent niet alleen de cliënt bij de hand nemen en bijstaan bij gesprekken met andere professionals, het betekent ook dat beslissingen in vraag worden gesteld, en op langere termijn opgevolgd worden. En dat allemaal in het belang van het gezin.

Kortom: voor gezinnen die zelfstandig beslissingen kunnen nemen en voor hun belangen kunnen opkomen is er minder belangenbehartiging nodig; voor wie dat niet kan moet er af en toe op tafel worden geklopt door de OCM. **Een OCM moet dan ook gezien worden als de sociaal advocaat van het gezin**, en moet daar ook binnen de lokale dienstverlening het mandaat voor krijgen.

Wat leren we hieruit?

Outreaching case management is zeer effectief in het aanpakken van dringende financiële problemen en het bieden van ondersteuning waar lokaal veel speelruimte is. Maar de methode botst op structurele grenzen van het beleid.

Zorgen de OCM ervoor dat kwetsbare gezinnen beter toegeleid worden naar de juiste dienstverlening? Ja. Zorgen ze ervoor dat de dienstverlening beter is afgestemd op hun noden? Ja. Zorgt dit op korte termijn voor een structurele verbetering van hun levensomstandigheden? Neen.

Daaruit trekken we twee grote conclusies.

1. Ten eerste is het zo dat veel gezinnen problemen ondervinden en vragen hebben die op het lokale niveau kunnen worden verlicht, maar dat ze hun weg niet altijd vinden naar de juiste hulp. Outreaching case management is hier effectief: **case managers helpen gezinnen mee te navigeren in het kluwen van lokale hulpverlening, en komen op voor de belangen van de gezinnen.** Na zes maanden verdubbelt het aandeel van de gezinnen die een beroep kunnen doen op aanvullende financiële steun. Veel van de noden van de gezinnen kunnen echter niet zomaar op het lokale niveau worden opgelost, of zijn gebonden aan duidelijk omliggende wetgeving. Wie geen recht heeft op een leefloon krijgt er geen, en daar zal een OCM weinig aan veranderen. Als er lange wachtlijsten zijn in de sociale huisvesting, dan kan een OCM op een effectieve manier de gezinnen naar de juiste organisaties helpen om zich in te schrijven of een aanvraag te doen, maar voor wie daarna jaren op een wachtlijst moet staan is er uiteraard niets opgelost.
2. Ten tweede **zorgen de OCM ervoor dat heel wat verborgen drempels in de hulpverlening zichtbaar worden.** Door vanuit het standpunt van de gezinnen met een professionele bril de lokale organisaties en dienstverleners te benaderen, wordt vaak snel duidelijk waar er problemen optreden. Die kunnen vervolgens aangepakt worden. In het MISSION project waren ook vertegenwoordigers van de lokale organisaties betrokken die de signalen van de case managers mee hebben opgepikt, en op basis daarvan hun werking hebben aangepast.

Een concreet voorbeeld is de voedselhulp. Er zijn drie lokale voedselhulporganisaties actief in Kortrijk, maar de case managers gaven aan dat die organisaties, ondanks alle goede wil, niet voor iedereen even toegankelijk waren. En bovendien was er onvoldoende goede informatie-uitwisseling. Er werd een gemeenschappelijk kader uitgewerkt waarbij voedselhulp altijd de aanleiding moet zijn voor een aanmelding bij het OCMW, dat onderzoekt hoe structurele maatregelen die nood aan voedselhulp kunnen vermijden. Dit om te voorkomen dat mensen blijvend afhankelijk worden van wat eigenlijk beschouwd moet worden als een tijdelijke en liefst zo kort mogelijke vorm van noodhulp.

Op deze manier kan de methode van het outreachend case management ook tot structurele verbetering in de werking van de lokale organisaties en dienstverlening leiden.

Frank Vandenbroucke (Universiteit van Amsterdam), die de Europese adviesraad van het MISSION project voorzat, beklemtoont hoe gedurfd én leerrijk dit initiatief van Kortrijk is geweest: “Je beleid onafhankelijk laten beoordelen, op resultaten, is in Vlaanderen zeer uitzonderlijk. Het vraagt durf, want je weet niet op voorhand wat er uitkomt – behalve dat het nooit een hoera-verhaal wordt. We hebben hier veel uitgeleerd, zelfs meer dan we aanvankelijk hadden verwacht. We hebben niet alleen vastgesteld dat armoede reëel en hard is: onze gangbare indicatoren, waar soms vraagtekens bij gezet worden, vergissen zich helaas niet. Maar ook dat sommige noden vandaag onbeantwoord blijven, louter omdat ze niet vastgesteld worden, wat onaanvaardbaar is. Een lokaal bestuur kan daar binnen de eigen bevoegdheden verandering in brengen, ook al liggen vele knelpunten natuurlijk op een hoger niveau.”

Leidraad voor lokale besturen

Lokale besturen, OCMW's en organisaties die met de methodiek van outreachend case management aan de slag willen kunnen veel leren uit het opzet en de resultaten en de ervaring met het MISSION project. De volgende overwegingen zijn belangrijk om outreachend case management op een effectieve manier te implementeren.

De keuze van de doelgroep

Een belangrijke vraag in het MISSION project was **hoe je mensen vindt waarvan je vermoedt dat ze niet gekend zijn op het lokale niveau**. Door de samenwerking met Kind en Gezin was het mogelijk om het quasi-universeel bereik van hun dienstverlening als toegangspoort te gebruiken voor de methode van outreachend case management. Dat liet toe om een goede inschatting te maken van (1) wie nu wel en niet gekend is op het lokale niveau; en van (2) de mate van ondergebruik van diensten en tegemoetkomingen bij deze gezinnen. Een goede samenwerking met de regionale teams van Kind en Gezin is dus een belangrijke voorwaarde voor wie de methode voor deze doelgroep in de praktijk wil brengen.

Outreachend case management kan voor andere doelgroepen ook zeer relevant zijn (denk aan ouderen, of dak- en thuislozen, of gezinnen zonder kinderen), maar dat is niet zo eenvoudig aangezien er weinig dienstverleners of organisaties zijn die bijna iedereen bereiken. Het is dus belangrijk om na te gaan op welke manier deze mensen gevonden kunnen worden. Soms kan dat relatief eenvoudig, door het kruisen van bestaande data (zie verder) die al verzameld worden door de dienstverleners en organisaties die werken met en voor moeilijk-te-bereiken doelgroepen. Vaak zal het echter nodig zijn om creatief te werk te gaan en de ogen en oren van de professionals op het terrein (zoals brugfiguren, wijkwerkers, straathoekwerkers) in te schakelen. Zij hebben vaak een goed zicht op de situatie in hun werkgebied, en hun signalen kunnen opgepikt worden om gericht aan de slag te gaan met outreachend case management.

Een andere manier van werken leidt tot spanning

In het MISSION project kregen de OCM het expliciete mandaat om aan de kant van de gezinnen te staan, vanuit hun perspectief te handelen, en om voor hun belangen op te komen. Deze manier van werken leidt onvermijdelijk tot spanningen tussen de OCM en de 'reguliere' sociale professionals. De OCM in het MISSION project werkten bijvoorbeeld voor het OCMW van Kortrijk, maar hadden tevens het mandaat om binnen datzelfde OCMW op tafel te kloppen wanneer ze niet akkoord waren met een beslissing (bijvoorbeeld omdat die inging tegen het belang van de cliënt). **De methode van het outreachend case management vereist dus de openheid van de organisatie**, in het bijzonder het OCMW, om met dergelijke interne spanningen om te gaan. In het MISSION project werd het team van OCM aangestuurd door de programmaregisseuse armoede van de stad. De plaats van de programmaregisseurs in de stadsorganisatie is hier ook een bepalende factor gebleken. Zij zijn niet toegewezen aan een specifieke dienst of team binnen de stad of OCMW. Ze staan rechtstreeks onder de algemeen directeur en het college van burgemeester en schepenen. Zij hebben daardoor een onafhankelijke positie en rol binnen de organisatie. Ze verdedigen niet de belangen van een specifieke dienst of team maar staan voor het algemeen belang van de hele organisatie en al haar clusters en onderliggende teams. De aansturing van de OCM door de programmaregisseuse armoede zorgde ervoor dat ook de OCM vanuit een min of meer onafhankelijke en neutrale positie konden handelen. Dat ze bijkomend telkens betrokken vanuit het perspectief van het gezin zelf en niet zozeer vanuit de belangen van een specifieke organisatie, gaf hen de mogelijkheid om zaken kritisch in vraag te stellen, zonder dat dit gezien werd als het in vraag stellen van een 'concurrerende dienst'.

Bovendien noopt het perspectief van het outreachend case management tot een andere manier van werken, met 'generalisten' die in de frontlinie staan en specialisten die de backoffice bemannen en uiteindelijk de beslissingen moeten nemen. Ook dat heeft belangrijke organisatorische consequenties die serieus moeten worden genomen.

Bovendien moeten alle lokale organisaties openheid tonen om iets met de signalen van onderuit aan te vangen. Net omdat de OCM met een professionele bril maar vanuit het perspectief van de gezinnen konden kijken naar de lokale dienstverlening, ervaren zij heel snel waar er voor gezinnen (onzichtbare) drempels waren om ondersteuning te krijgen. Die signalen zijn bijzonder waardevol, en kunnen leiden tot een structurele verbetering van de effectiviteit van het lokaal sociaal beleid. In het MISSION project werden deze signalen opgevangen door het achterliggende 'MDMA', het multidimensionaal multi-actoren netwerk dat werd opgericht met vertegenwoordigers van 25 lokale sociale organisaties. Dit netwerk ging onder leiding van de armoederegisseur van de stad aan de slag met de signalen van de OCM en de gezinnen. Door het samenspel van de OCM met dit MDMA konden **signalen effectief worden omgezet in acties die de (samen)werking en de toegankelijkheid van verschillende lokale sociale dienstverleners hebben verbeterd**. Een dergelijk opzet is noodzakelijk om effectief aan de slag te gaan met signalen van onderuit. Dit vereist openheid van alle organisaties en de wil om samen te werken aan een verbeterde dienstverlening in het voordeel van alle cliënten. Hier is het zaak om de win-win te zien van een dergelijke samenwerking: zowel de organisatie als de cliënten worden er beter van.

Samenwerking is cruciaal

Het principe van het outreachend case management zoals dat werd ontwikkeld binnen het MISSION project is gebaseerd op het principe van de 'one stop shop', namelijk dat één professional de brug vormt tussen de cliënt enerzijds en het lokale beleid anderzijds. In Vlaanderen weten we echter dat veel organisaties actief zijn binnen gezinnen, wat ertoe leidt dat in veel gezinnen meerdere professionele hulpverleners tegelijkertijd aan het werk zijn. Als daar nog eens een OCM bijkomt die het gezin op alle mogelijke levensdomeinen moet ondersteunen, dan dreigt **het gevaar van territoriumstrijd**. Het komt er op aan om goede afspraken te maken met Vlaamse en lokale dienstverleners wie voor wat verantwoordelijk is, en wie het centrale aanspreekpunt wordt in de begeleiding van de gezinnen. Meerdere stemmen die elkaar tegenspreken binnen een gezin zijn nefast voor de effectiviteit van de dienstverlening, en voor het vertrouwen van het gezin in de professionele hulpverlening.

Maak slimmer gebruik van beschikbare data

Er wordt in het welzijnslandschap heel veel geregistreerd, en de methode van outreachend case management kan efficiënt worden ingezet als er slim gebruik wordt gemaakt van de bestaande data. Een van de bevindingen van het MISSION project is dat zo goed als alle gezinnen wel degelijk gekend zijn door het OCMW, maar niet verder opgevolgd worden. De **bestaande databanken zouden gebruikt kunnen worden om na te gaan met welke gezinnen, die nog in de stad of gemeente wonen, er in het voorbije jaar contact is geweest**. De gezinnen die een hulpvraag hadden maar nu van de radar zijn verdwenen zouden dan in aanmerking kunnen komen voor een gericht bezoek van een OCM.

Vaak hebben andere diensten, in de wijkwerking, sociale economie, CAW, huizen van het kind of andere, wel nog contact gehad met deze gezinnen. Een betere uitwisseling van data, uiteraard conform de GDPR wetgeving, zou soelaas kunnen bieden om sneller te detecteren wie extra ondersteuning nodig heeft. De samenwerking tussen de voedselbanken en het OCMW in Kortrijk die is ontstaan in het kader van het MISSION project is daar een mooi voorbeeld van. Overkoepelende organisaties zoals de VVSG zouden hier een rol kunnen spelen om voorbeeldovereenkomsten op te stellen die conform de GDPR-wetgeving zijn.

Tot slot: de OCM hebben goed zicht op de situatie van gezinnen en de mate van het ondergebruik van bepaalde sociale voordelen en tegemoetkomingen. Hier kan de bufferdatabase van de Kruispuntbank voor de Sociale Zekerheid voor de toekenning van aanvullende sociale rechten een belangrijke rol spelen. De bufferdatabase zou in principe alle nodige persoonsgegevens moeten bevatten om de mensen die via de methode van het outreachend case management worden geïdentificeerd en begeleid op een snelle manier sociale rechten toe te kennen.

Indien er noodzakelijke data ontbreken om potentieel rechthebbenden van afgeleide rechten te identificeren - ook van specifieke lokale maatregelen - kan een aanvraag worden gedaan bij de KSZ om bepaalde persoonsgegevens toe te voegen. Dat zou voor alle potentiële cliënten van het OCMW een groot verschil kunnen maken, maar van de mogelijkheid om bijkomende gegevens aan de bufferdatabase toe te voegen wordt op het moment van schrijven nauwelijks gebruik gemaakt.³

Moet iedereen nu altijd en overal aan outreachend case management gaan doen?

Het antwoord is eenvoudig: neen, of toch niet noodzakelijk. **De methode van outreachend case management moet ingezet worden daar waar ze het meest verschil kan maken.** Het is immers een arbeidsintensieve methode die geen hoge caseload verdraagt. In de huidige context is het niet realistisch om overal op deze manier te gaan werken. De les die we leren uit het MISSION project is dat OCM een effectieve manier is om de sociale grondrechten van gezinnen te verzekeren, vooral in die domeinen waar er lokaal veel beleidsruimte is.

Het lijkt een goede strategie om, ten eerste, de OCM in eerste instantie breed in te zetten, om veel gezinnen en potentiële cliënten te bezoeken, om dan in tweede instantie te focussen op kwetsbare gezinnen die veraf staan van de bestaande, lokale dienstverlening. Ten tweede moeten de inzichten van de OCM dan gebruikt worden om het lokaal beleid bij te sturen, zeker waar er lokaal veel beleidsruimte is. Als een professional, met goede kennis van het lokale welzijnslandschap en de tijd en het mandaat om gezinnen van begin tot eind te begeleiden en te helpen, noodzakelijk is om een aantal sociale grondrechten te verzekeren, dan is dat in de eerste plaats een teken dat er iets schort aan de manier waarop dit vandaag wordt georganiseerd. Als de manier van werken geoptimaliseerd wordt op basis van de inzichten de OCM, dan zal er ook minder nood zijn aan OCM voor iedereen. Zij kunnen zich dan focussen op die gezinnen die meer ondersteuning nodig hebben.

³ Zie https://www.ksz-bcss.fgov.be/sites/default/files/assets/veiligheid_en_privacy/beraadslaging/16_008_n090.pdf voor meer informatie.