



## Rapport

---

<b>Datum</b>	25 november 2022
<b>Van</b>	Pieter Cools (AP), Leen Sebrechts (AP) & Joren Van Gucht (AP)
<b>Betreft</b>	Impactonderzoek toegankelijkheid sinds corona

---

**De toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen:  
Wat is er veranderd na de coronamaatregelen en waar willen we  
naartoe?**



## Inhoudsopgave

Executive summary .....	3
1. Inleiding.....	6
2. Methoden en data .....	7
2.1 Onderzoeksvragen, empirische focus en bijlagen .....	7
2.2 Survey voor sociale professionals .....	8
2.3 Focusgroepen met cliënten en vrijwilligers .....	10
2.4 Diepte-interviews met coördinatoren .....	11
3. Resultaten.....	12
3.1 Bereikbaarheid van sociale hulp- en dienstverlening.....	12
3.1.1 <i>Bereikbaarheid tijdens de lockdown</i> .....	13
3.1.2 <i>Evolutie in gebruik van contactvormen na de maatregelen</i> .....	14
3.2 Blended hulp- en dienstverlening in het Antwerpse sociale werkveld .....	23
3.2.1 <i>Combinatie van verschillende contactvormen</i> .....	23
3.2.2 <i>Blended werken als een meerwaarde voor de praktijk</i> .....	25
3.2.3 <i>Blended werken als uitdaging voor de praktijk</i> .....	27
3.2.4 <i>Nabijheid en relatievorming bij blended werken</i> .....	31
3.3 Bruikbaarheid en keuze voor contactvormen.....	36
3.3.1 <i>Bruikbaarheid van contactvormen per hulpverleningsdoel</i> .....	36
3.3.2 <i>Wie bepaalt de vorm van contact?</i> .....	38
3.3.3 <i>Parameters die de bruikbaarheid van contactvormen bepalen</i> .....	40
3.4 Wie heeft wat nodig?.....	44
3.4.1 <i>Digivaardigheid en ondersteuningsnoden bij cliënten</i> .....	44
3.4.2 <i>Digivaardigheid en ondersteuningsnoden bij sociale professionals</i> .	49
3.5 Beleidsprioriteiten.....	56
4. Besluit .....	59
5. Bibliografie .....	65



## Executive summary

In het kader van opdracht sociale impactmeting voor Stad Antwerpen voerden onderzoekers van de AP Hogeschool Antwerpen tussen oktober 2021 en oktober 2022 een onderzoek naar de toegankelijkheid van de sociale dienstverlening in Antwerpen na de coronamaatregelen. Dit onderzoek omvat een survey bij sociale professionals (N = 299), vier focusgroepen met cliënten en vrijwilligers (N = 24) en diepte-interviews met coördinatoren van publieke diensten en middenveldorganisaties (N = 18). De data werd verzameld tussen februari en juli 2022.

Het onderzoek toont **duidelijke evoluties in de contactvormen die sociale professionals ‘veel’ gebruiken in hun contact met cliënten**. In vergelijking met de situatie voor de coronacrisis zijn er meer sociale professionals die sinds coronamaatregelen veel bellen (79,3% voor → 93,1% na), e-mailen (65,2% voor → 78,7% na) of ‘appen’ (27,7% voor → 54,7% na) met cliënten. Ook het aandeel professionals dat veel beeldbelt met cliënten stijgt sterk (3,4% voor → 27,1%). Maar het gebruik van deze contactvorm blijft nog eerder uitzonderlijk en situeert zich vooral in bepaalde sectoren zoals gehandicaptenzorg, arbeidsmarktactivering, jeugdwerk en jeugdzorg.

Daarnaast zien we een **daling in het fysieke contact met cliënten**. Het aandeel sociale professionals dat ‘veel’ fysiek contact heeft op afspraak daalt van 80% voor, tot 69% na de coronamaatregelen. Bij fysiek contact zonder afspraak gaat het van 54% naar 33%. Diverse coördinatoren bevestigen dat men een deel van het contact digitaal en telefonisch probeert op te vangen om efficiëntiewinsten te boeken en de fysieke contactmogelijkheden te vrijwaren voor wie niet anders kan of zeer dringende vragen heeft. Wat dit betreft zijn er wel grote verschillen tussen sectoren en organisaties.

Onderstaande figuur geeft een bondige samenvatting van onze bevindingen over **welke contactvormen volgens de sociale professionals het meest geschikt zijn voor specifieke hulpvragen of vormen van begeleiding**. De donkergroene vink geeft aan dat een groot aandeel van de respondenten deze contactvorm geschikt vindt, terwijl een lichtgroene vink wijst op minder unanimiteit over de werkbaarheid van de contactvorm voor die specifieke opdracht. Geen vink wil zeggen dat het merendeel van de respondenten deze contactvorm niet geschikt vindt voor het hulpverleningsdoel.

Informereren, verwijzen, adviseren					
Vraagverheldering en praktische hulp					
Screenen, proactief contact en presentie					
Psychosociale begeleiding, psychoeducatie en bemiddelen					



**Sociale professional combineren steeds meer verschillende contactvormen.** 42% van de respondenten combineert zes contactvormen of meer. 'Blended werken', het combineren van online en offline contactvormen, was al aan een opmars bezig, maar heeft sinds corona een stevige boost gekregen. De meeste professionals staan hier positief tegenover: **81,3% ziet een meerwaarde in blended werken.** Volgens coördinatoren biedt het kansen om meer mensen te bereiken, makkelijker contact te onderhouden, op maat te werken, tijd te winnen door minder verplaatsingen en biedt het cliënten meer transparantie en controle. In sommige gevallen kan de anonimiteit van online contact ook drempelverlagend werken en kunnen vertaalfuncties de communicatie verbeteren.

In de focusgroepen onderschrijven cliënten en vrijwilligers deze voordelen. Toch zijn ze ook **kritisch voor het click-call-connect principe** dat het fysiek contact afbouwt en vooral vrijwaart voor wie niet anders kan. Zij argumenteren daarentegen dat ook digivaardige cliënten soms nood hebben aan fysiek contact. Velen willen **een sociaal werker met een gezicht** kunnen bereiken. Soms kan het bijvoorbeeld effectiever zijn om in het begin een relatie op te bouwen via fysiek contact, die men vervolgens grotendeels vanop afstand kan onderhouden. De volgorde click-call-connect is dus niet per definitie de beste. "Soms moet je een klik met iemand hebben voor mensen gaan cliken" (vrijwilliger SAAMO).

Bovendien maken heel wat cliënten en vrijwilligers zich zorgen over nieuwe drempels tot dienstverlening als gevolg van een snelle digitalisering. **Bijna 3 op 4 van de bevroegde sociale professionals komt regelmatig in contact met cliënten met digitale moeilijkheden. 79% van de respondenten ziet het opvangen van digitale noden als deel van hun opdracht als sociaal werker, 12% ziet het als diens kerntaak.** Op de Staten-Generaal vond de helft van de deelnemers dat de overheid verantwoordelijk is voor het versterken van de digivaardigheid van burgers. 28% vindt dat de diensten die nieuwe digitale toepassingen implementeren zelf de verantwoordelijkheid moeten dragen voor de digitale inclusie van hun cliënten.

Na de coronamaatregelen hebben een aantal diensten – met name de banken, belastingen, vakbonden, mutualiteiten en sociale dienstverlening - hun fysieke toegankelijkheid sterk teruggeschroefd. Dit leidt tot nieuwe drempels en het de facto **afwentelen van de verantwoordelijkheid voor toegankelijke dienstverlening** op meer laagdrempelige initiatieven en vrijwilligers. Tijdens de Staten-Generaal vond 80% van de aanwezige sociale professionals dat er nood is aan richtlijnen en afspraken rond het garanderen van minimale fysieke dienstverlening in Antwerpen.

Daarnaast vragen 89% van de aanwezige sociale professionals voldoende aandacht voor het belang van de **cliënten inspraak te geven in de keuze voor de meest geschikte contactvorm.** Een meerderheid (52%) vindt het wel logisch dat de organisatie controle houdt over de keuzemogelijkheden. Vandaag hebben de meeste organisaties geen duidelijke richtlijnen rond de keuze voor contactvormen. De professionals ervaren hier dus veel discretionaire ruimte en dat vindt men eerder een goede zaak omdat het toelaat op maat te werken. Anderzijds ontstaat er zo ook verschil tussen professionals van dezelfde organisaties en geven cliënten aan dat zij ook kunnen inschatten wat het best zou werken.

Een **nippte meerderheid van de sociale professionals (51,6%)** in de survey voelt zich vandaag **voldoende (41,3%) of goed (10,3%) ondersteund in de digitale transitie.**



Daarnaast zegt ongeveer vier op de tien dat de ondersteuning beter kan (27,7% voelt zich matig en 13,6% onvoldoende ondersteund). Deze sociale werkers hopen op een beter overzicht van de beschikbare tools, meer tijd en mogelijkheden om te oefenen met nieuwe toepassingen, ondersteuning in gepaste onlinecommunicatie, richtlijnen rond privacy en afspraken rond hun beschikbaarheid voor cliënten.

Tot slot beschouwen de Antwerpse sociale professionals het waarborgen van fysieke toegankelijkheid, inzetten op meertalige communicatie, het dichten van de digitale kloof en meer samenwerking daaromtrent als dé **beleidsprioriteiten** op vlak van toegankelijke dienstverlening.



## 1. Inleiding

De toegankelijkheid van sociale dienstverlening is een belangrijke uitdaging voor het sociaal werk en sociaal beleid. Toegankelijkheid is een cruciale voorwaarde voor het realiseren van sociale rechten en adequate ondersteuning. Vanuit de praktijk en wetenschappelijk onderzoek weten we dat er verschillende drempels bestaan die de toegankelijkheid van sociale diensten kunnen beperken. Deze drempels kunnen zich situeren op het niveau van de organisaties, de relatie tussen hulpverlener en cliënt én op het niveau van de cliënt zelf (Sannen, 2003). Verschillende organisaties in Vlaanderen gebruiken vandaag de 7 B's om de toegankelijkheid te evalueren: bruikbaarheid, beschikbaarheid, betaalbaarheid, bereikbaarheid, bekendheid, begrijpbaarheid en betrouwbaarheid.

Sinds maart 2020 kwam de toegankelijkheid van de zorg, sociale- en andere dienstverlening sterk onder druk kwam te staan door de diverse maatregelen ter bestrijding van het coronavirus. Heel wat organisaties sloten tijdelijk de deuren en waren enkel telefonisch en online beschikbaar. Andere, essentiële diensten, moesten creatief omgaan met de veranderende regels en voorschriften. Het beperken van het fysieke contact raakte de relationele kern van het sociaal werk (Vandekinderen et al., 2018), maar net als in andere landen en steden toonden ook Antwerpse sociaal werk organisaties hun veerkracht en creativiteit in deze tijden van crisis (Kong et al., 2021; Cheung, 2021; Raeymaeckers & Boxstaens, 2021).

Tijdens dit onderzoek (oktober 2021 – oktober 2022) liggen de Belgische covid-maatregelen grotendeels achter ons. In deze periode wordt het snel duidelijk dat we niet helemaal terugkeren naar de situatie zoals voor de crisis. Een aantal bestaande trends hebben zich sterk doorgezet, zoals de digitalisering van het sociaal werk (Nordersjö et al., 2021) en tijdens de crisis heeft men met diverse contactvormen geëxperimenteerd. De vraag rijst dan ook wat we uit de crisis kunnen leren, op welke manier de crisis de huidige toegankelijkheid van sociale dienstverlening heeft beïnvloed, waar de belangrijkste uitdagingen en kansen liggen en waar we als sector naartoe willen. We besteden daarbij bijzondere aandacht aan de wijze van contact tussen cliënt en sociale professional en meer specifiek de combinatie van online en offline contactvormen in het sociaal werk, het zogenaamde 'blended' werken (Bocklandt, 2017).

Dit onderzoek kadert binnen de onderzoekssamenwerking Sociale Impactevaluatie in opdracht van stad Antwerpen. Het wil een overkoepelende, actuele stand van zaken geven en bijdragen tot interorganisationeel leren en het identificeren van actiepunten met betrekking tot het waarborgen en verbeteren van de toegankelijkheid van sociale dienstverlening. Dit doen we met inzichten vanuit verschillende perspectieven: sociale professionals, cliënten, vrijwilligers en coördinatoren van sociale diensten.

In wat volgt lichten we de gebruikte onderzoeksmethoden en de verzamelde data toe. Vervolgens bespreken we de verschillende onderzoeksresultaten in relatie tot elkaar. We focussen onder meer op evoluties in het gebruik van contactvormen, de bruikbaarheid van contactvormen voor specifieke begeleidingsdoelen, hoe sociale professionals hun eigen bereikbaarheid inschatten en drempels en ondersteuningsnaden met betrekking tot digitalisering en blended werken. In het afsluitende hoofdstuk bespreken we de belangrijkste bevindingen en mogelijke beleidsprioriteiten die ook aan bod kwamen tijdens de discussies op de Staten-Generaal lokaal sociaal beleid van 3 oktober 2022.



## 2. Methoden en data

### 2.1 Onderzoeksvragen, empirische focus en bijlagen

Doorheen dit onderzoek gebruiken we een mixed-methods benadering. We combineren methoden van kwalitatief en kwantitatief onderzoek om een antwoord te geven op de vraag 'hoe is de toegankelijkheid van de sociale diensten in Antwerpen geëvolueerd sinds de coronamaatregelen?' We concretiseren dit verder in volgende onderzoeksvragen:

1. *Hoe is het gebruik van contactvormen in relatie tot cliënten geëvolueerd sinds de coronamaatregelen?*
2. *Welke contactvormen of combinaties van contactvormen zijn volgens professionals en cliënten geschikt in welke situatie? Wie bepaalt de vorm van contact in de praktijk?*
3. *Wat ervaren cliënten en sociale professionals als belangrijke drempels en ondersteuningsnaden met betrekking tot de digitalisering van het sociaal werk en blended werken in de praktijk?*
4. *Welke beleidsaanbevelingen volgen uit het onderzoek en de publieke discussie rond de toegankelijkheid van de dienstverlening tijdens de Staten-Generaal van 3 oktober 2022?*

Na een verkennende fase, waarin we spraken met diverse experts en de literatuur bestudeerden, maakten we in dit onderzoek gebruik van drie verschillende onderzoeksmethoden: (1) een survey met voornamelijk gesloten vragen voor sociale professionals (N=299), (2) drie focusgroepen met cliënten en één focusgroep met vrijwilligers (N= 24), (3) elf diepte-interviews met coördinatoren van sociale diensten waarin we de voorlopige resultaten van de survey en focusgroepen voorleggen aan deze respondenten (N=18). Hieronder lichten we deze methoden, de respons en de dataverwerking verder toe.

De empirische focus van dit onderzoek ligt op sociale dienstverlening in stad Antwerpen. We bakenden dit af naar formele sociaal werk organisaties op het Antwerps grondgebied. Diensten die zich voornamelijk richten op het verlenen van medische hulp en verzorging zoals woonzorgcentra, dokters of het Wit-Gele kruis, vallen niet binnen dit onderzoek.

In de survey onderscheidde we de volgende organisatiecategorieën: Sociale Dienstverlening (OCMW), Buurtwerk en opbouwwerk, Jeugdwerk - jeugdhulp – jeugdzorg, Centra Algemeen Welzijnswerk, Ziekenfondsen, Vakbonden, Werk en activering, Gehandicaptenzorg, Welzijn en justitie en 'andere'. Binnen die laatste categorie vallen onder andere de sociale verhuurmaatschappijen, sociaal-artistieke organisaties, diensten die zich richten op mensen met een verslavingsproblematiek, armoedeverenigingen en etnisch-culturele organisaties.

In dit rapport gebruiken we tabellen, figuren en grafieken om onze onderzoeksresultaten overzichtelijk weer te geven. Om de lengte van dit rapport te beperken en de leesbaarheid te verhogen kiezen we ervoor om een aantal van deze tabellen, figuren en grafieken te groeperen



in een afzonderlijk bijlagedocument. In dit rapport focussen we op de belangrijkste, algemene bevindingen. Het bijlagedocument biedt meer detail over de respons en verschillen tussen organisatiecategorieën. Indien we verwijzen naar tabellen, figuren en grafieken in dit afzonderlijke bijlagedocument zullen we dit expliciet vermelden en een \* toevoegen aan de nummering.

## 2.2 Survey voor sociale professionals

De survey werd opgemaakt om de ervaringen van sociaal werkers te verkennen op het gebied van toegankelijkheid voor cliënten en de evolutie hierin sinds de coronamaatregelen. Welke prioriteiten stellen ze voorop om toegankelijkheid te verbeteren en welke ondersteuningsnoden ervaren ze hierbij?

Voor het opstellen van de vragenlijst vertrokken we vanuit het kader van de zeven B's van toegankelijkheid. De bevraging van de sociaal werkers focust zich op bereikbaarheid, bruikbaarheid, begrijpbaarheid, betrouwbaarheid in de vorm van nabijheid en beschikbaarheid van de hulp- en dienstverlening. Het contact met de cliënt staat hierin centraal. Dat kan intermenselijk (face to face), via een kanaal, een technisch medium (zoals een onlinetool) of via een intermediair (een derde persoon zoals een tolk of bemiddelaar) verlopen (figuur 1).

*Figuur 1: structuur van de vragenlijst*

Algemene informatie	Voor we beginnen stellen we drie vragen over jouw organisatie, jouw sector en jouw doelgroep. Op die manier kunnen we later nagaan hoe de sector en doelgroep een verschil maakt wat betreft het werken rond toegankelijkheid en blinded hulpverlening.
Vragen rond bereikbaarheid als hulpverlener	Er worden verschillende vormen van contact gebruikt om bereikbaar te zijn voor de cliënt, als organisatie en als sociaal werker/hulpverlener. Tijdens de coronaperiode werden diverse vormen van contact ingezet en gecombineerd om deze bereikbaarheid te kunnen blijven garanderen voor de meest kwetsbaren in de samenleving. In dit onderdeel peilen we naar de contactvormen die jij inzet als hulpverlener en je visie op toegankelijkheid.
Vragen rond bruikbaarheid van contactvormen	Hier peilen we naar jouw mening over welke vormen van contact goed en minder goed werken voor bepaalde hulpverleningsvormen en voor de realisatie van bepaalde hulpverleningsdoelen.
Vragen over begrijpbaarheid	In dit deel stellen we enkele vragen over mogelijke drempels met betrekking tot digitale en blinded hulpverlening die je ziet bij je cliënten en/of zelf ervaart.
Vragen over beschikbaarheid van tools/ondersteuning in functie van blinded hulpverlening	In dit deel stellen we je enkele vragen over de mogelijkheden tot blinded hulpverlening in jouw organisatie en de noden die je hierrond ervaart.
Nabijheid bij online hulp- en dienstverlening	Hier peilen we naar je mening over twee aspecten verbonden aan online hulp- en dienstverlening: relatievorming bij niet-fysiek contact en mediawijsheid.
Beleidsprioriteiten	Tot slot willen we jou nog vragen wat volgens jou de beleidsprioriteiten zouden moeten zijn in functie van het waarborgen en verbeteren van toegankelijkheid van sociale diensten in Antwerpen post-corona.

De survey bestaat hoofdzakelijk uit gesloten vragen, zoals meerkeuzevragen, akkoord – niet akkoord vragen, matrixen waarmee men contactvormen aan activiteiten kan linken, enzovoort. Aan het einde van de survey hebben we open vragen toegevoegd waarin respondenten hun beleidsprioriteiten kunnen toelichten en eventueel aanvullende informatie kunnen geven.



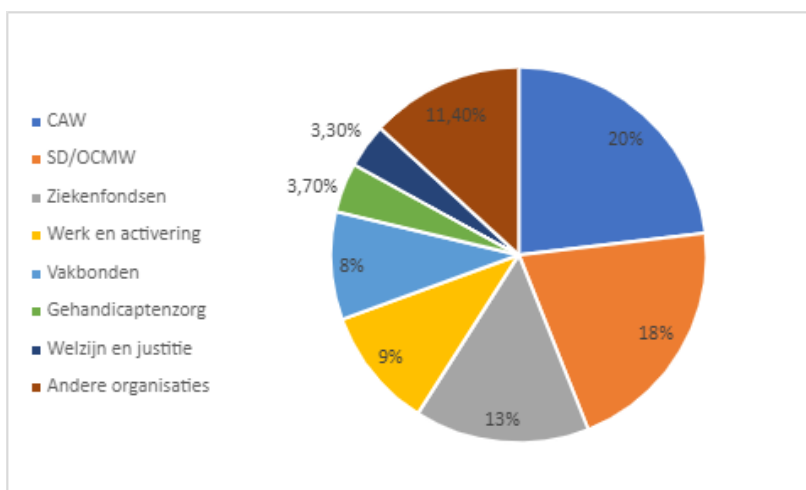


De survey werd via open source softwareprogramma Limesurvey ingevuld tussen 13 maart 2022 en 15 mei 2022. Naast het gericht aanschrijven van organisaties door onderzoekers van de AP Hogeschool, werd de verspreiding ondersteund door medewerkers van Stad Antwerpen en APSMO, het Antwerps Platform Sociale Middenveldorganisaties. 299 respondenten vulden de vragenlijst op z'n minst gedeeltelijk in. 229 respondenten doorliepen de gehele vragenlijst.

Omdat er geen cijfers bestaan van het aantal sociale professionals dat rechtstreeks contact heeft met cliënten in Antwerpen hebben we geen zicht op de volledige populatie van deze survey. Daarom is het moeilijk om de betrouwbaarheid van deze steekproef te bepalen. Als we uitgaan van een populatie van 5000 sociaal werkers die rechtstreeks contact heeft met cliënten in het geselecteerde gebied hebben bij een 95% betrouwbaarheidsniveau een foutenmarge van 5,5%. Wanneer we uitgaan van een populatie van 10.000 sociaal werkers in het geselecteerde gebied hebben we een foutenmarge van 6%. Binnen dit onderzoek versterken we de betrouwbaarheid van onze bevindingen door de surveydata te trianguleren met de bevindingen uit de focusgroepen met cliënten en vrijwilligers en de diepte-interviews met coördinatoren.

In de analyse hebben we de respondenten onderverdeeld in de hierboven vermelde organisatiecategorieën. Onderstaand cirkeldiagram (grafiek 1) toont dat de centra algemeen welzijnswerk (20%) en de sociale dienstverlening van de stad Antwerpen (18%) de twee grootste categorieën zijn. Daarna komen de ziekenfondsen (13%), diensten werk en activering (9%) en de vakbonden (8%). Welzijn en justitie (3,3%) en gehandicaptenzorg (3,7%) zijn slechts beperkt vertegenwoordigd in deze survey. De categorie 'anderen' (11,4%) vormt een restcategorie waar diverse organisatiecategorieën met een kleine aantal respondenten in vervat zit, zoals armoedeverenigingen, verslavingszorg, organisaties gericht op wonen en etnisch-culturele zelforganisaties. Deze categorieën worden doorheen het rapport en het bijlagedocument gebruikt bij de presentatie van de kwantitatieve data. In het bijlagedocument vindt u in Tabel 1\* de organisaties die hebben deelgenomen aan de survey en de absolute aantallen respondenten per organisatie en organisatiecategorie.

*Grafiek 1: respons survey per organisatiecategorie (n=299)*





## 2.3 Focusgroepen met cliënten en vrijwilligers

In de periode dat de survey werd ingevuld door sociale professionals (maart – mei 2022) hebben we vier focusgroepen georganiseerd, waarvan drie met 'cliënten' en één met vrijwilligers.

Met cliënten bedoelen we mensen die doorleefde ervaring hebben in het contact met diverse sociale diensten en sociaal werkers. Vanuit deze persoonlijke ervaringen zijn zij experts in de toegankelijkheid van sociale diensten en kunnen zij aangeven welke drempels zij zelf en mensen die zij persoonlijk kennen ervaren, in het algemeen en sinds de coronamaatregelen in het bijzonder.

Om voldoende respondenten te vinden voor deze drie focusgroepen werkten we samen met STA-AN vzw, het Antwerps netwerk van verenigingen waar armen het woord nemen. Vanuit haar diverse verenigingen verzamelde STA-AN drie groepen van respondenten voor afzonderlijke focusgroepen: jongeren (via Betonnen Jeugd), gezinnen met kinderen (via Centrum Kauwenberg en Recht-Op) en mensen zonder papieren (via Filet Divers).

Uit de verkennende gesprekken met experts (zie tabel 2\* in bijlagedocument) kwam naar voren dat vrijwilligers een belangrijke rol spelen wat betreft het ondersteunen van mensen die moeite hebben om zelfstandig contact op te nemen met de juiste diensten. Tijdens de coronacrisis is dat aantal vragen sterk gestegen en experts geven aan dat de nood aan informele ondersteuning ook na de coronamaatregelen zeer hoog blijft. Zij wijten dit onder andere aan het afbouwen van fysieke dienstverlening en de snelle overstap naar digitale dienstverlening door een aantal diensten. In die context leek het ons belangrijk om niet enkel professionals en cliënten, maar ook vrijwilligers te bevragen die werken als een informele brug tussen hulpvragers en diensten. SAAMO Antwerpen hielp ons om een focusgroep te organiseren met vrijwilligers die zich inzetten voor hun projecten Koffie & Formulieren, Budgetgidsen en Digitafels.

In het totaal zijn er 25 cliënten of vrijwilligers bevraged over de vier gesprekken, daarnaast hebben er in totaal zes sociaal werkers deelgenomen aan de gesprekken. Alle focusgroepen konden fysiek plaatsvinden. Tabel 1 geeft een overzicht van de groepen, toeleiders en aantal deelnemers.

*Tabel 1: Leeftijd van de doelgroep van de werking van de respondent*

Groep	Toeleiders	Datum	Aantal cliënten/ vrijwilligers	Aantal sociaal werkers
Jongeren	Betonne Jeugd	20/04/2022	8	2
Ouders met kinderen	Centrum Kauwenberg & Recht-Op	20/04/2022	6	2
Mensen zonder papieren	Filet Divers	20/04/2022	6	1
Vrijwilligers	SAAMO	28/4/2022	5	1



## 2.4 Diepte-interviews met coördinatoren

Na de eerste verwerking van de survey en focusgroepen hebben we coördinatoren geïnterviewd van diverse Antwerpse sociale diensten uit de publieke sector en het middenveld. In het totaal zijn er achttien respondenten geïnterviewd in elf interviews. In sommige gevallen gaat het dus over interviews met twee respondenten. Het gaat om vertegenwoordigers van de volgende organisaties: Woonhaven, CM, Dienst buurt- en burenbemiddeling Stad Antwerpen, Wegwijzers, ABVV, Atlas, CAW, JES, Sociale Dienstverlening Stad Antwerpen, SAAMO en PSC Open Huis.

Door coördinatoren te interviewen willen we het meso- en macroperspectief toevoegen aan de analyse van toegankelijkheid. De toegankelijkheid van dienstverlening en hoe sociale professionals en cliënten met elkaar in contact treden wordt immers sterk beïnvloed door keuzes op het niveau van organisaties en het beleid.

We vroegen de coördinatoren naar de toegankelijkheid van hun eigen dienst, hoe de contactvormen zijn geëvolueerd na de coronamaatregelen, welke werkpunten zij identificeren en hoe zij (al dan niet) een beleid uitrollen om sociale professionals en cliënten te ondersteunen in het blended werken. Daarnaast koppelden we de eerste resultaten uit de survey en de focusgroepen terug. Waar relevant verwerkten we de reacties hierop in onderstaande analyse in relatie tot de twee andere databronnen.



### 3. Resultaten

In dit onderdeel geven we de resultaten weer van de analyse op de drie verkregen databronnen: de survey, de focusgroepen en de diepte-interviews. We starten met de bereikbaarheid voor, tijdens en na de coronamaatregelen. Hoe kwamen de sociale organisaties in contact met hun doelgroep in tijden van sociale afstand en wat veranderde er sindsdien? Vervolgens hebben we het over blended werken, het gecombineerd inzetten van off- en online contactvormen. Welke voordelen en uitdagingen zien coördinatoren, sociale professionals, hun cliënten en vrijwilligers bij deze werkvorm? Ten derde zoomen we in op de bruikbaarheid van verschillende contactvormen en welke factoren daarin bepalend zijn, namelijk het doel, de doelgroep, de complexiteit van de hulpvraag en de handigheid voor de sociale professional. Het vierde onderdeel behandelt de digivaardigheid en mediawijsheid van zowel de sociale professional als de cliënt. We hebben in dit onderdeel specifieke aandacht voor de ondersteuningsnoden die beiden ervaren. Tot slot gaan we dieper in op de beleidsprioriteiten die de respondenten in de survey, de interviews en de focusgroepen benoemen.

#### 3.1 Bereikbaarheid van sociale hulp- en dienstverlening

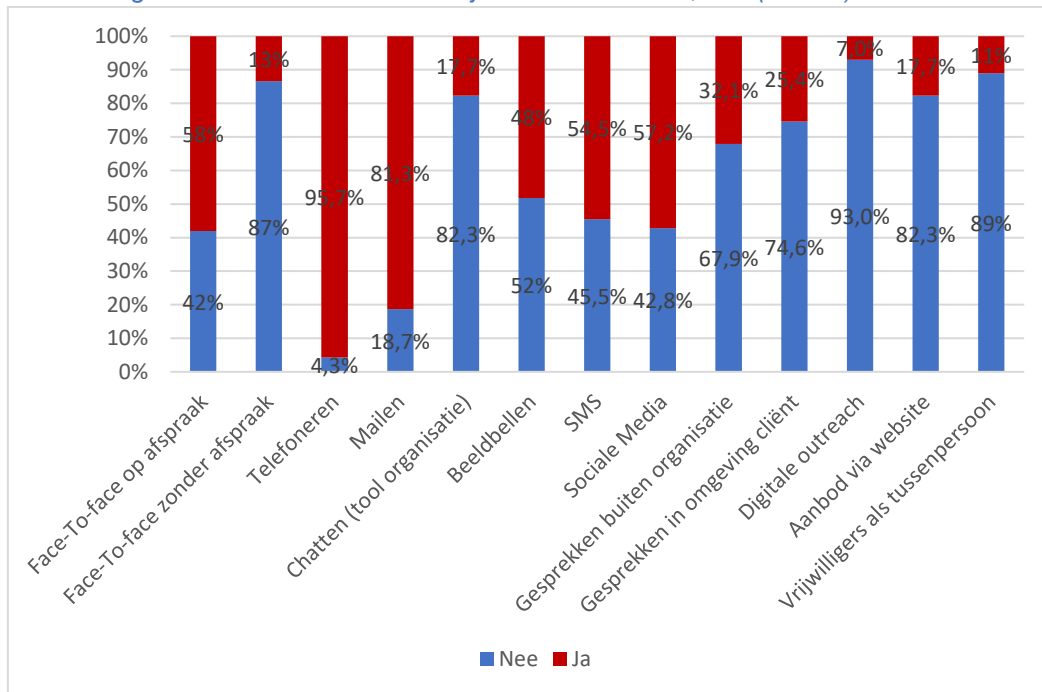
In dit deel kijken we naar de contactvormen die sociale professionals voor, tijdens en na de corona lockdown gebruiken om bereikbaar te zijn voor hun cliënten. Aanvullend beschrijven we hoe sociale professionals verschillende contactvormen combineren in de praktijk. Door deze drie periodes met elkaar te vergelijken, krijgen we zicht op evoluties die mogelijk het gevolg zijn van of versterkt zijn door de coronamaatregelen. De surveydata worden telkens aangevuld met de ervaringen van cliënten en coördinatoren. Ten slotte bespreken we in deze paragraaf ook hoe de sociale professionals hun eigen bereikbaarheid inschatten en hoe andere stakeholders reageren op die inschatting.

In de survey onderscheidde we dertien verschillende contactvormen: (1) face-to-facecontact op afspraak, (2) face-to-facecontact zonder afspraak, (3) telefoneren, (4) mailen, (5) chatten met een tool van de organisatie, (6) beeldbellen, (7) sms, (8) gesprekken via sociale media (Whatsapp, Facebook Messenger, Instagram,...), (9) gesprekken buiten de organisatie (niet in de omgeving van de cliënt), bv. wandelgesprekken, (10) gesprekken in de omgeving van de cliënt, bv. huisbezoek, (11) digitale outreach, (12) aanbod via de website en (13) vrijwilligers als tussenpersoon. We vroegen aan de sociale professionals welke vormen van contact ze gebruikten tijdens de lockdown, welke vormen van contact ze 'nooit', 'weinig' of 'veel' gebruikten voor de coronapandemie en welke vormen van contact ze op het moment van de bevraging 'nooit', 'weinig' of 'veel' gebruiken (dus na de strenge coronamaatregelen). We peilden ook naar het combineren contactvormen voor en na de coronamaatregelen.

### 3.1.1 Bereikbaarheid tijdens de lockdown

Grafiek 2 geeft weer welke contactvormen de bevroegde sociale professionals gebruikten om bereikbaar te blijven tijdens de lockdown. De resultaten per organisatiecategorie zijn te raadplegen in het bijlagedocument (grafieken 1\* tot en met 8\*).

Grafiek 2: gebruik van contactvormen tijdens de lockdown, N% (N=299)



Face-to-facecontact zonder afspraak werd over het algemeen weinig gebruikt tijdens de lockdown (grafiek 1\* in het bijlagedocument). 58% van de respondenten bleef wel fysiek bereikbaar, maar enkel op afspraak. Buurt- en opbouwwerkers (81,8%) zetten hier sterker op in, vakbonden (43,5%) OCMW (42,6%), jeugdwerkers (27,3%) en de gehandicaptenzorg (27,3%) slechts in mindere mate (grafiek 2\* in het bijlagedocument).

Een derde van de respondenten deed gesprekken buiten de eigen organisatie, maar niet in de omgeving van de cliënt. Jeugdwerkers (63,6%), CAW-medewerkers (72,7%), sociale professionals binnen welzijn en justitie (60%) en binnen de gehandicaptenzorg (72,7%) maakten er tijdens de lockdown meer gebruik van (grafiek 3\* in het bijlagedocument).

Een vierde van de respondenten had tijdens de lockdown gesprekken in de omgeving van de cliënt. De literatuur toont aan dat sociale organisaties de beperkte mogelijkheden tot fysieke contact tijdens de lockdown opvingen door meer digitaal te gaan werken, maar ook meer outreachend en proactief aan de slag te gaan (Raeymaeckers et al., 2020, Stad Antwerpen et al. 2021). Het gaat hier voornamelijk over organisaties die ook al voor de lockdown inzetten op vindplaatsgerichte werkvormen of outreachend werken om hun doelgroep te bereiken: buurt- en opbouwwerkers (54,5%), jeugdwerkers (45,5%) en CAW (44,3%) (grafiek 5\* in



bijlagedocument). Tijdens de interviews vertellen coördinatoren waarom het tijdens de lockdown extra belangrijk was om in te zetten op outreach:

*“Dus naar buiten komen, niet enkel in een lokaal zitten, maar in een gebied opereren. Ja, je kunt daar een percentage op plakken, maar dat gaat van 1/5de tot een voltijdse die in een bepaald gebied werken, vindplaatsgericht. Dus dat maakt dat wij zeer hard en veel gewerkt hebben [tijdens de lockdown], veel signalen hebben gekregen over relaties, over school, gans dat idee van die laptops die te kort zijn...” [Interview JES]*

*“Anderzijds zijn we vanaf die eerste lockdown veel meer beginnen inzetten dan voordien op outreachend werk. Dus echt opbouwwerkers die de wijk in trekken en op straat met mensen babbeltjes gaan doen. Helemaal in het begin om de coronamaatregelen en de situatie aan mensen uit te leggen. Verder door in de pandemie om desinformatie tegen te gaan. Om mensen te motiveren om zich te laten vaccineren. Ook om terug de link te leggen naar sociale dienstverlening. Zo van: met welke vraag zit je en kan ik samen met u de weg zoeken.” [Interview SAAMO]*

**De meerderheid verving fysiek contact door contact van op afstand.** Telefoneren (95,7%) en mailen (81,3%) zijn tijdens de lockdown de meest voorkomende contactvormen. Telefonisch contact blijkt bij alle organisatievormen een belangrijke contactvorm tijdens de lockdown (grafiek 5\* in bijlagedocument). Mailen wordt door buurt- en opbouwwerkers veel minder gebruikt (45,5%) (grafiek 6\* in bijlagedocument). Professionals uit huizen van het kind (64,7%), jeugdwerk (63,6%) en, gehandicaptenzorg (63,6%) maakten gemiddeld ook minder gebruik van mail. De sociale dienstverlening van de stad Antwerpen (92,6%), ziekenfondsen (95%) en vakbonden (95,7%) maakten meer dan gemiddeld gebruik van e-mail.

De digitale contactvormen sociale media en beeldbellen werden door meer dan de helft van de respondenten ingezet tijdens de lockdown. Sociale professionals in het jeugd- (90,9%) of algemeen welzijnswerk (83,6%) maken meer gebruik van sociale media (grafiek 7\* in bijlagedocument). Bij ziekenfondsen (5%) en vakbonden (13%) werd er eerder uitzonderlijk gebruikt gemaakt van sociale media in het contact met cliënten. Ziekenfondsen (20%) en vakbonden (13%) maakten ook minder dan gemiddeld gebruik van beeldbellen (Grafiek 8\* in bijlagedocument). Beeldbellen werd vaker ingezet om het contact met cliënten of leden te onderhouden bij jeugdwerk (100%), diensten werk en activering (85%) en in de gehandicaptenzorg (82%).

### **3.1.2 Evolutie in gebruik van contactvormen na de maatregelen**

Na de afschaffing van de coronamaatregelen konden veel organisaties hun oorspronkelijke manier van werken hervatten. Men gaat echter niet terug naar 'business as usual'. De coronaperiode heeft een blijvende impact op hoe sociaal werkers in contact treden met hun cliënten.

Om een evolutie te zien in het gebruik van contactvormen vroegen we de sociale professionals welke vormen ze voor de pandemie inzetten en welke na de coronamaatregelen (maart-mei 2022). We vroegen telkens ook hoe frequent ze deze contactvorm gebruiken (nooit, weinig of

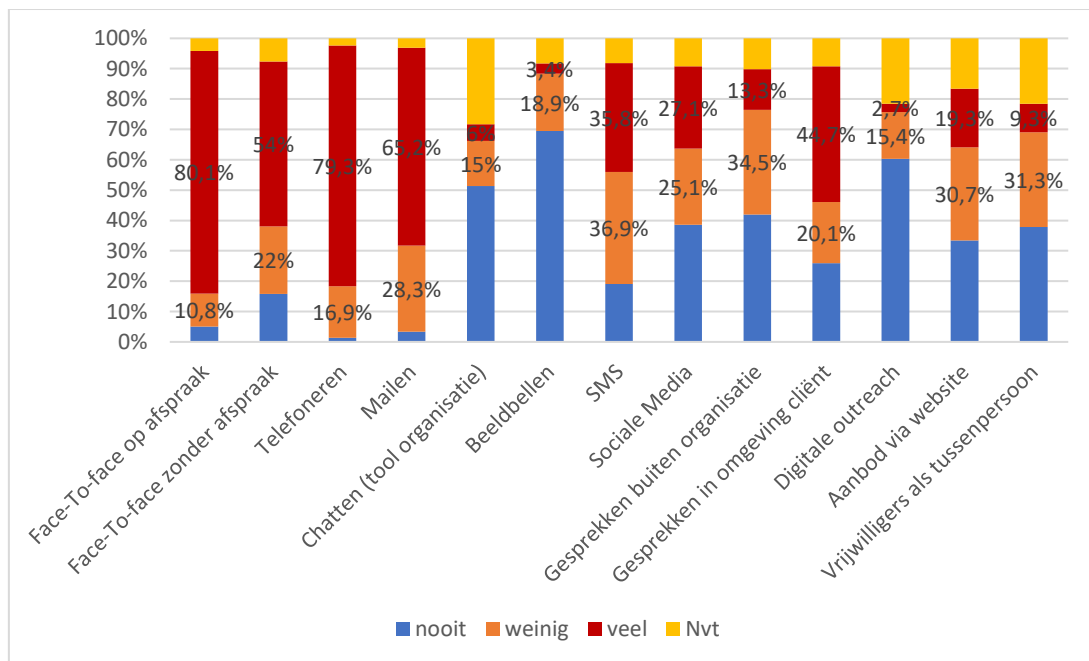
veel). Deze dubbele laag is belangrijk om een zicht te krijgen op de evolutie van wie welke contactvormen gebruikt én op de evolutie in het relatief belang van specifieke contactvormen.

Aangezien we geen absolute frequenties bevroegen (bv. hoe vaak per week), kunnen we hier enkel uitspraken doen op relatief niveau (hoeveel mensen 'weinig' en hoeveel 'vaak'). We gebruikten een Wilcoxon-rangtoets die nagaat waar de veranderingen in gebruiksfrequentie significant zijn. De rangtoets brengt in beeld hoe de antwoorden van respondenten in rangorde verschillen voor en na corona en of het gebruik meer of minder is. Het is daarbij belangrijk te onthouden dat het steeds gaat over meer of minder in verhouding tot het gebruik van dezelfde contactvorm voor corona. Als sociale professionals een contactvorm zoals digitale outreach 'meer' gebruiken dan voor corona, betekent dat niet noodzakelijk dat ze dit gemiddeld genomen regelmatig gebruiken.

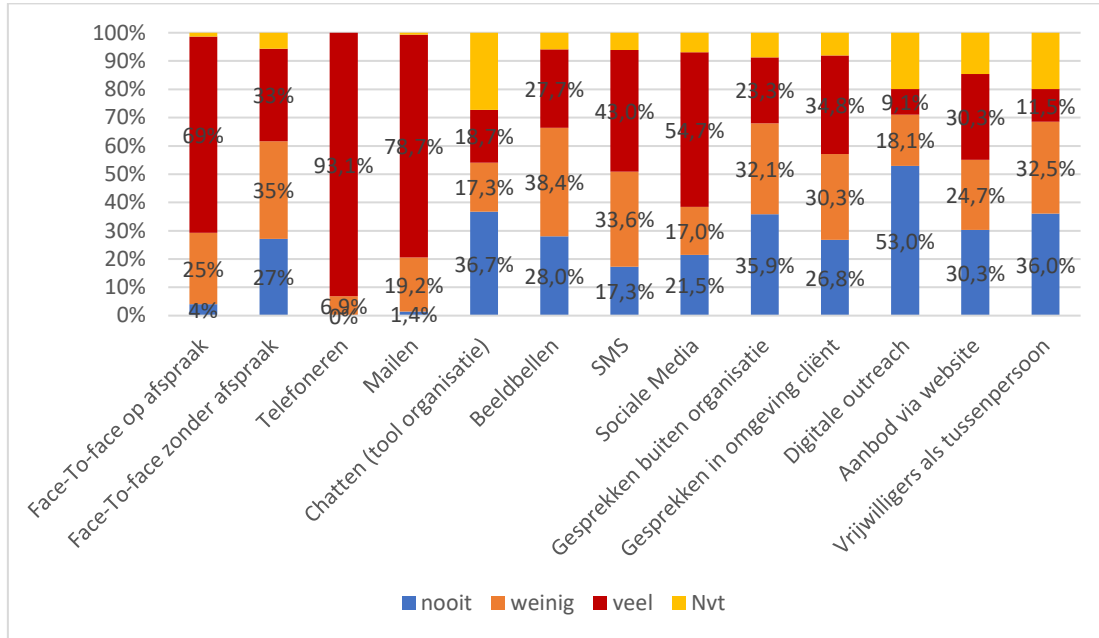
### 3.1.2.1 Algemeen overzicht evolutie in gebruik van contactvormen

Grafiek 3 toont de frequentie (weinig of veel) waarmee de respondenten de verschillende contactvormen gebruikten voor de coronamaatregelen. Grafiek 4 toont hoe frequent deze respondenten diezelfde contactvormen gebruikten na de coronamaatregelen. De categorie 'nooit' en 'n.v.t.' wijzen op het niet gebruiken van deze contactvorm. De contactvormen die het meest ingezet worden door de respondenten zijn face-to-facegesprekken op afspraak, telefoneren en mailen. Zowel voor als na de coronamaatregelen. Een vergelijking van grafiek 3 met grafiek 4 op de volgende pagina toont ons dat het gebruik van een aantal contactvormen toegenomen is in vergelijking met voor corona.

Grafiek 3: gebruik van contactvormen voor corona, N% (N=296)



Grafiek 4: gebruik van contactvormen na coronamaatregelen, N% (N=290)



Telefoneren, mailen, chatten via een tool van de organisatie, beeldbellen, gesprekken via sociale media (inclusief Whatsapp), gesprekken buiten de organisatie (niet in de omgeving van de cliënt), digitale outreach en aanbod via website worden significant meer gebruikt dan voordien. Ook digitale outreach wordt significant meer gebruikt na corona, maar het aantal respondenten die deze vorm vaak gebruikt blijft beperkt (9%).

Het gebruik van sms (43% van de respondenten) en werken met vrijwilligers als tussenpersoon (11%) lijkt niet significant gedaald of gestegen.

Fysieke contactvormen zoals gesprekken in de omgeving van de cliënt (bv. huisbezoek), face-to-facecontact op afspraak en face-to-facecontact zonder afspraak zijn significant gedaald na de coronamaatregelen, in vergelijking met de situatie voor corona. De interviews bevestigen deze vaststelling. De coördinator van de sociale dienstverlening van de stad stelt dat nu ze eerst proberen contact te leggen van op afstand en pas wanneer dat niet kan iemand uitnodigen op kantoor.

*“Wat je wel merkt is dat er toch wel weer en shift is in de manier waarop dat we met de klanten in contact treden. Dus dat er nog steeds toch wel veel meer telefonisch contact is dan vroeger. En dat het aantal persoonlijke afspraken, dat dat sterk afhankelijk blijft van het profiel van de klant. En dat men eerst zal uitputten of dat het effectief wel niet op en andere manier kan. Vooraleer men de klant zelf uitnodigt op kantoor.”* [Interview Sociale Dienstverlening Stad Antwerpen]





SAAMO benoemt deze evolutie en de gevolgen hiervan voor hun eigen organisatie:

*“Meer mensen komen naar hier voor het face-to-facecontact, omdat men dit heeft afgebouwd bij heel veel dienstverlenende organisaties. Daar horen ze dat hun vraag online moeten stellen of eerst een afspraak moet maken of telefonisch contact moet nemen voor dat je effectief met iemand aan tafel zit.” [Interview SAAMO]*

**Het gebruik van fysieke contactvormen neemt dus globaal genomen af, maar blijft nog steeds zeer belangrijk voor de sociale professionals.** Als we inzoomen op face-to-facecontact op afspraak, zien we dat het gebruik van deze contactvorm wel afneemt in relatieve frequentie (minder respondenten selecteerden ‘veel’, meer selecteerden ‘weinig’), het blijft echter een van de belangrijkste contactvormen. Face-to-facecontact zonder afspraak neemt zowel af in gebruiksfrequentie als in aantal gebruikers, 16% van de respondenten gaf aan dat ze deze contactvorm niet gebruiken voor corona, 27% zegt deze niet te gebruiken na de coronamaatregelen.

Daarnaast is het opvallend dat gesprekken in de omgeving van de cliënt na de coronamaatregelen minder frequent gebruikt zouden worden (het aantal gebruikers blijft wel constant) terwijl gesprekken buiten de organisatie, maar niet in de leefwereld van de cliënt (bv. wandelgesprekken of afspraken buiten de organisatie) door meer mensen én frequenter gebruikt worden.

Telefoneren en mailen waren voor corona al veelgebruikte contactvormen. Na de coronamaatregelen bleken ze nog belangrijker voor sociale professionals om bereikbaar te zijn voor hun cliënten. Zowel de gebruiksfrequentie als het aantal sociale professionals dat er gebruik van maakt, is toegenomen. De geïnterviewde coördinatoren van het ziekenfonds CM en de sociale dienstverlening (zie vorige pagina) van de stad bevestigen dat er een duidelijk verschuiving heeft plaatsgevonden richting meer telefonische dienstverlening:

*“Het is eigenlijk wel vrij duidelijk dat die shift naar telefonie zal blijven, maar tegelijkertijd blijft die vraag naar fysieke dienstverlening ook en zeker in een stedelijke context. Dus dat is een heel moeilijk vraagstuk.” [Interview CM]*

De gebruiksfrequentie van de digitale contactvormen (beeldbellen, sociale media, aanbod via de website en chatten) neemt significant toe, al verschillen ze in het aantal sociale professionals dat er gebruik van maakt. Beeldbellen werd voor corona nauwelijks gebruikt. Vandaag schakelt 27,7% beeldbellen ‘veel’ in en 38,4% ‘weinig’. Zowel de gebruiksfrequentie als het aantal gebruikers neemt toe. Contact met cliënten via sociale media kent een nog sterkere toename: 54,7% maakt er vandaag veel gebruik van, tegenover 27,1% voor corona. Tegelijk maken er meer sociale professionals gebruik van. Het gebruik van de website als contactvorm is toegenomen tot 30,3% die het veel inzet en 24,7% die het weinig inzet. Ten slotte neemt chatten met een tool van de organisatie ook toe, hoewel het nog steeds een minder gebruikt kanaal blijft dat maar door een beperkt aantal organisaties wordt aangeboden.

De Antwerpse sociale professionals maken dus **meer gebruik van digitale kanalen** dan voordien. Desondanks blijft het relatieve belang van digitale contactvormen voorlopig beperkt. Op sociale media na worden de digitale contactvormen nog steeds beperkt gebruikt, in



verhouding met de klassieke contactvormen zoals telefonisch contact, fysiek contact en mailcontact.

### 3.1.2.2 Markante verschillen tussen organisatiecategoriegroepen

Binnen deze bovenstaande, algemene trends vinden we een aantal **relevante verschillen tussen organisatiecategoriegroepen**. Het is hierbij wel belangrijk te vermelden dat het aantal respondenten bij sommige organisatiecategoriegroepen te beperkt is om betrouwbare uitspraken te doen over de significantie van deze verschillen. Hoewel de data dus indicatief zijn voor categorie-specifieke evoluties, mogen we ze hier niet als representatief beschouwen. We beperken ons hier daarom tot de enkele opvallende bevindingen. Voor verdere verdieping en detailinformatie verwijzen we de lezer naar het bijlagedocument (grafieken 9\* tot 34\*).

Ten eerste lijkt de daling in het gebruik van face-to-facecontact zonder afspraak het vaakst voor te komen bij respondenten uit het CAW, activeringsdiensten, ziektefondsen en vakbonden.

De stijging in het gebruik van beeldbellen met cliënten is op haar beurt het meest uitgesproken bij de Huizen van het Kind, de gehandicaptenzorg en het jeugdwerk/de jeugdzorg. Ook in andere categorieën stijgt het gebruik van beeldbellen, maar blijft het aantal respondenten dat dit regelmatig doet zeer beperkt.

**Regelmatig contact met cliënten via de telefoon lijkt vandaag eerder een regel dan uitzondering** voor de overgrote meerderheid van de Antwerpse sociale professionals. Voor velen was dat al zo voor corona. Bij het opbouwwerk, jeugdwerk, ziekenfondsen en de vakbonden zien we na de coronamaatregelen een sterke stijging wat betreft regelmatig telefoneren. Telefoneren wordt vaak gecombineerd met opvolging via andere contactvormen zoals sociale media, sms of beeldbellen, afhankelijk van wat de situatie en de doelgroep vraagt.

Op het moment van bevraging was de fysieke dienstverlening (met of zonder afspraak) bij vele vakbonden en ziekenfondsen nog niet op het niveau van voor corona, zo blijkt ook uit een interview:

*“Maar als je dan kijkt naar de dienstverlening op kantooniveau, we hadden vroeger een 70-tal kantoren verspreid over de provincie Antwerpen. Ja, op dit moment zijn er toch nog een flink aantal dicht. Gesloten tijdens corona en nog steeds niet geopend omwille van die shift naar telefonie. Dus die fysieke dienstverlening staat nog altijd op een lager pitje. Telefonische dienstverlening is breder dan ooit tevoren en ons netwerk gaat ook breder, denk ik.” [Interview CM]*

### 3.1.3 Het inschatten van de eigen bereikbaarheid

De bovenstaande paragrafen focussen op de contactvormen die sociale professionals gebruiken om bereikbaar te zijn voor hun cliënten, maar hoe schatten de professionals hun eigen bereikbaarheid in? Vinden ze zichzelf voldoende bereikbaar voor hun doelgroep? Is de

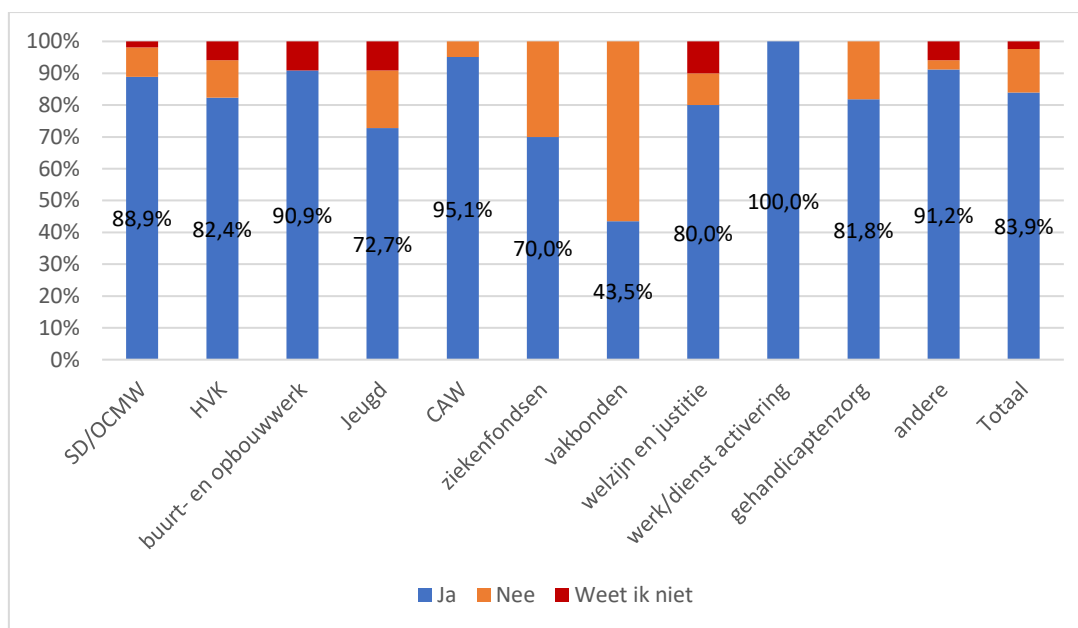
bereikbaarheid verbeterd sinds de coronamaatregelen en bereiken ze nu meer of andere mensen dan voordien?

### 3.1.3.1 Bereikbaarheid voor de doelgroep

De survey toont dat **84% van de bevroegde sociale professionals zich voldoende bereikbaar** vindt voor de doelgroep (grafiek 5).

Opnieuw zijn hier enkele **verschillen naar organisatiecategorie**. Vakbonden scoren zichzelf opvallend lager dan de rest. Ook onder de medewerkers van ziekenfondsen en het jeugdwerk/de jeugdzorg zijn er meer respondenten die zichzelf niet voldoende bereikbaar vinden. Daarnaast scoren sommige organisaties hoger dan gemiddeld. Respondenten werkzaam bij diensten werk en activering, CAW, buurt- en opbouwwerk, de categorie 'andere', maar ook respondenten binnen de Sociale Dienstverlening van de stad schatten hun bereikbaarheid hoog in.

*Grafiek 5: Vind je dat je als hulpverlener voldoende bereikbaar bent voor je cliënten en doelgroep?, N% (N=299)*



Wanneer we dit cijfer presenteerden op de Staten-Generaal van het lokaal sociaal beleid van 3 oktober 2022 was het publiek verrast over dit hoog percentage. Ook tijdens de interviews met coördinatoren lokken deze cijfers interessante reacties uit. Coördinatoren van laagdrempelige diensten zoals het CAW, SAAMO, Wegwijzers en armoedeverenigingen die geconfronteerd worden met cliënten die sinds de coronamaatregelen moeilijker toegang krijgen tot sociale en andere diensten, zijn van mening dat sociale professionals hun bereikbaarheid overschatten en blind blijven voor nieuwe drempels. Onderstaande citaten van Wegwijzers en CAW wijzen op de drempels die ontstaan en waakzaamheid die hierbij geboden moeten worden.



*"Ik vind dat een beetje vreemd. Omdat wij toch wel gemerkt hebben dat mensen vaak nergens terecht konden [...] het is zeker niet verbeterd. Want wij merken dat de meeste diensten gewoon blijven vragen dat iedereen alles online doet. En onze doelgroep, ja dat is te moeilijk voor die mensen [...] vroeger kon je hen nog zeggen, ga langst het kantoor en ze gaan u helpen" [Interview Wegwijzers]*

*"Ik vind het wel veel te hoog. Ale, ik vind dat veel te hoog dat is fout gezegd. Maar zoals dat ik net al zei, ik denk echt niet dat we dat perfect doen. En dat we daar ook wel moeten op blijven inzetten dat we kritisch moeten blijven naar wie bereiken we niet. Dus ik hoop ook wel niet dat dit betekent dat we vinden: Allez, voilà goed bezig, en we moeten niet meer verder kijken dan dat." [Interview CAW]*

Verschillende cliënten en vrijwilligers geven aan dat het bij **sommige diensten moeilijker werd om sociale professionals te bereiken, zowel tijdens als na de coronamaatregelen**, bijvoorbeeld de vakbonden en mutualiteiten. Ze benadrukken dat deze beperkte bereikbaarheid ingrijpende financiële gevolgen kan hebben voor kwetsbare gezinnen.

*"Ik vind eigenlijk dat dat minder is dan vroeger. Ik ben zo iemand van als het snel moet gaan dan ga ik er naartoe en maken we het in orde, maar nu gaat dat niet. Dat persoonlijk contact is er niet en dat is toch wel belangrijk bij uw hulpverlening." [Focusgroep centrum Kauwenberg]*

*"En de vakbonden? Haha, daar heb je geen contact mee, dat lukt niet, ik zeg het grofweg zoals het is. Vroeger kon dat wel, maar dan moest je nog veel chance hebben. (...) Dat duurt weken, je mailt, je belt... daar hadden we veel problemen mee, mensen die daar niet binnen geraken." [Focusgroep vrijwilligers]*

Verder problematiseren cliënten en vrijwilligers de **beperkte beschikbaarheid sinds de coronamaatregelen van professionals bij essentiële diensten** zoals de banken, de overheid en energieleveranciers. Dat deze diensten minder fysiek toegankelijk zijn dan voorheen, creëert drempels voor een significante groep van mensen in de samenleving. Vrijwilligers geven aan dat zij deze mensen opvangen en zo een deel van de dienstverlening van deze organisaties overnemen. Ze beschrijven dit als een doorschuiven van verantwoordelijkheid:

*"Heeft ook met belastingdiensten te maken, vroeger kon men naar fysieke zittingsdagen, het is beperkter dan ooit, wij moeten meer dan ooit die rol opnemen voor de belastingen." [Focusgroep vrijwilligers]*

Naast deze kritische reacties op de schijnbaar positieve zelfevaluatie van sociale professionals wat hun bereikbaarheid betreft, zijn er ook coördinatoren die meer begrip tonen voor deze cijfers. Zij veronderstellen dat de meeste respondenten deze vraag beantwoordden op basis van hun ervaring dat ze vandaag zeer veel inspanningen doen om bereikbaar te zijn voor cliënten. Dat betekent natuurlijk niet dat ze effectief voldoende bereikbaar zijn voor iedereen, maar het zou wel verklaren waarom men zichzelf als voldoende bereikbaar inschat.

De geïnterviewde coördinatoren ervaren het realiseren van een goede toegankelijkheid als een uitdaging waarop blijvend ingezet en over nagedacht moet worden. JES spreekt van een toegankelijkheidsparadox waarmee men doelt op het gegeven dat de betrachting van een

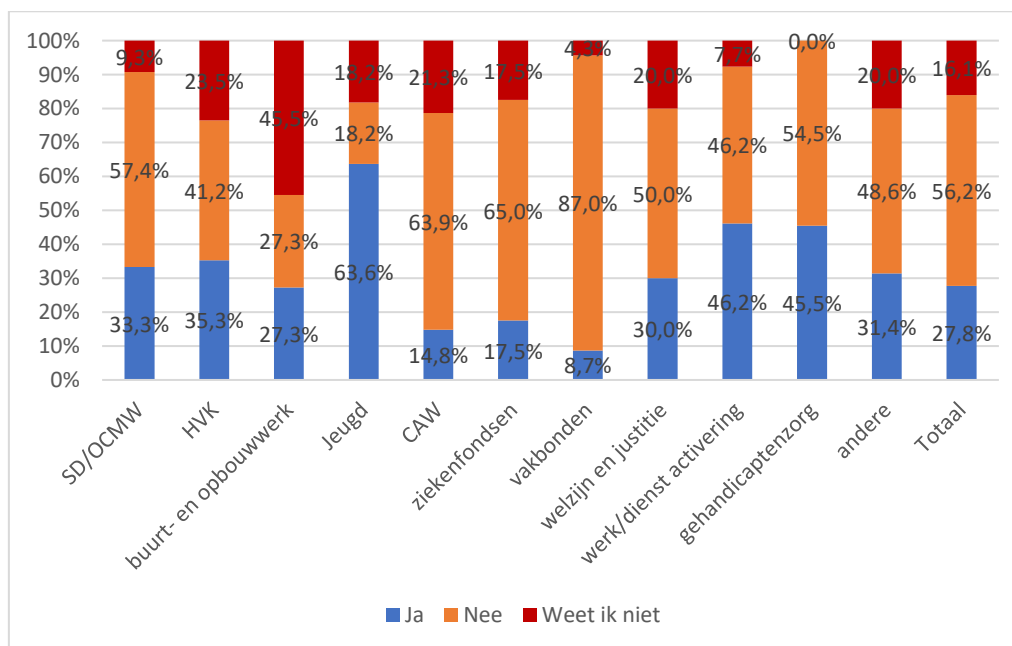
verhogen van de toegankelijkheid voor een specifieke groep een averechts effect kan hebben zoals de realisatie van gescheiden circuits. SAAMO kijkt eveneens kritisch naar de eigen toegankelijkheid naar kwetsbare groepen toe. De coördinatoren van ABVV geeft te kennen niet tevreden te zijn over hun bereikbaarheid, zeker wat telefonisch contact betreft. De hoge dossierlast en het wettelijk kader werken voor vakbonden beperkend om alles rond te krijgen, stelde een coördinator bij ACV in een voorgesprek.

*“Onze mensen, allee, we zijn telefonisch zeer moeilijk bereikbaar, omdat we gewoon geen volk hebben. Als je moet kiezen om de telefoon op te pakken om te zeggen voor de zoveelste keer van “uw dossier is nog niet klaar.” Of je zet diezelfde persoon in om dossiers te verwerken.” [Interview ABVV]*

### 3.1.3.2 Invloed van coronapandemie op bereikbaarheid

Dat een meerderheid zich na de coronamaatregelen als voldoende bereikbaar inschat, zegt nog niet of de coronamaatregelen een invloed hebben gehad op deze bereikbaarheid. Daarom stelden we de vraag: heb je het gevoel dat je vandaag als hulpverlener beter bereikbaar bent dan voor de lockdown? **28% van de respondenten geeft aan dat ze beter bereikbaar** zijn dan voor de coronamaatregelen, 16% geeft aan hier geen zicht op te hebben, maar de meerderheid (56%) geeft aan niet beter bereikbaar te zijn vandaag dan voor de coronamaatregelen (grafiek 6). Gezien de vraagstelling mogen we dit niet interpreteren als slechter bereikbaar dan voor de coronamaatregelen. Het kan ook ‘even goed bereikbaar’ betekenen.

Grafiek 6: Heb je het gevoel dat je vandaag als hulpverlener beter bereikbaar bent dan voor de lockdown?, N% (N=299)

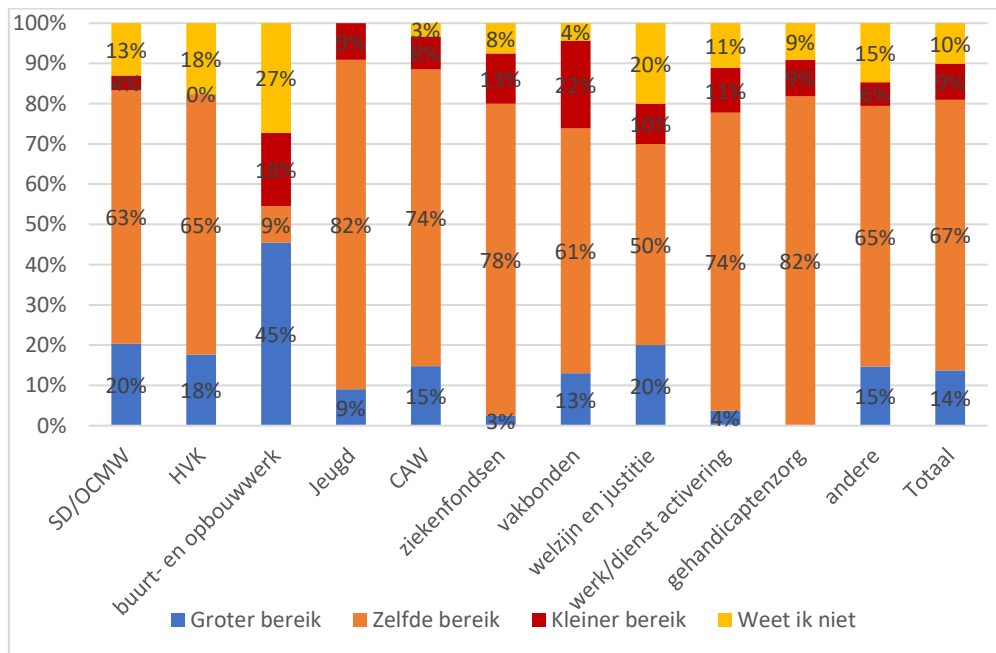


Ook hier vallen een aantal **verschillen tussen de organisatiecategorieën** op. Respondenten binnen jeugdorganisaties geven vaker aan dat ze beter bereikbaar zijn. Ook bij diensten werk en activering en binnen de gehandicaptenzorg antwoordt men vaker 'ja'. Bij CAW, ziekenfondsen en vakbonden is de meerderheid van de respondenten overtuigd dat ze niet beter bereikbaar zijn vandaag dan voor de coronamaatregelen. Hoewel verschillende coördinatoren in het interview wijzen op de kansen die digitalisering biedt met betrekking tot betere bereikbaarheid, zijn het enkel SAAMO en JES die op basis van de data een rechtstreekse link maken tussen (betere) bereikbaarheid en het gebruik van digitale tools binnen hun sociaalwerkpraktijk:

*“Maar als je kijkt naar cijfers in bereik, totale bereik, als je dat digitale en die activiteiten bereiken wij... hadden wij in 2021 meer bereik, 2020 niet, he. In 2021 meer bereik dan in 2019. Kwantiteit. En in uniek bereik zag je bepaalde groepen stijgen en bepaalde groepen dalen.” [Interview JES]*

Hoewel er literatuur bestaat die aangeeft dat een evolutie in het gebruik van contactvormen kan leiden tot het bereiken van een andere of bredere doelgroep (Ashcroft, Sur, Greenblatt & Donahue, 2022), vindt onze studie geen eenduidig antwoord op de vraag of de Antwerpse diensten een andere of bredere groep bereiken na de coronamaatregelen (grafiek 7). Allicht bestaat er te veel variatie tussen organisaties en organisatiecategorieën om deze vraag in haar algemeenheid te beantwoorden. Daarnaast is het ook mogelijk dat de bevraging te vroeg na de coronamaatregelen werd afgenomen om een duidelijk zicht te krijgen op eventuele substantiële en duurzame verschuivingen wat bereikte cliënten betreft.

*Grafiek 7: Heb je het gevoel dat je vandaag een bredere doelgroep bereikt dan voor de coronapandemie?, N% (N=299)*





## 3.2 Blended hulp- en dienstverlening in het Antwerpse sociale werkveld

De sociaal werker gaat vandaag steeds meer blended aan de slag, combineert off- en online werkvormen in de dagelijkse praktijk (Bocklandt, 2017; Verplancke & De Zitter, persoonlijke communicatie, 13 september 2022). In de huidige context wijst de evolutie naar meer blended werken natuurlijk in de eerste plaats naar het groeiende belang van digitale contactvormen, naast het meer ingeburgerde face-to-face en telefonisch contact. De literatuur wijst op diverse mogelijke voordelen zoals efficiëntiewinst in de vorm van minder verplaatsingen, het vergroten van het bereik van de organisatie, het transparanter maken van begeleidingsprocessen via digitale dossiers die cliënten kunnen raadplegen en in sommige gevallen zou online communicatie ook drempelverlagend kunnen werken als het gaat om gevoelige thema's (Pink et al., 2022).

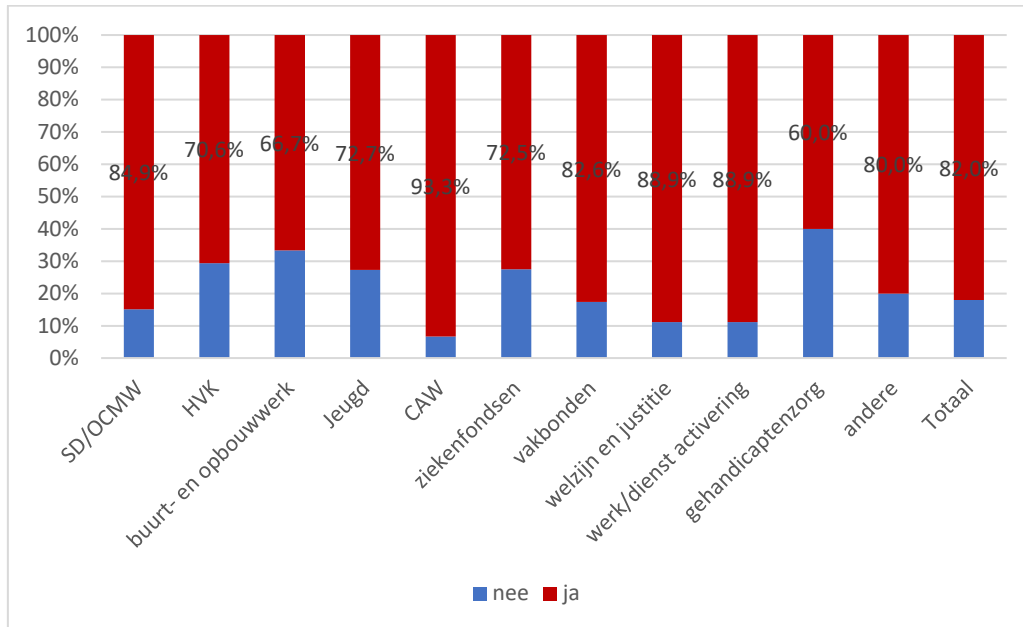
Anderzijds kan het gebruik van digitale tools en technologie ook een drempel zijn voor mensen die niet over deze tools of vaardigheden beschikken. Bovendien leent niet elke hulpvraag of situatie zich even goed tot het gebruik van digitale tools (Taylor-Beswick 2021; Ashcroft et al., 2021). Deze bedenkingen kwamen ook duidelijk naar voren tijdens de verkennende gesprekken met experts: "Niet alles werkt voor iedereen. Veel hangt af van het willen en kunnen van zowel de hulpverlener als de doelgroep en wat de situatie vraagt" (SAM vzw, 22 januari 2022). Deze en veel andere experts wijzen er dus op dat er naast de vele voordele ook waakzaamheid nodig is voor het ontstaan van nieuwe drempels en ongelijkheid als gevolg van een te snelle of ondoordachte introductie van digitale instrumenten en contactvormen in de sociale dienstverlening. Zij wijzen dan ook veelvuldig op de persistente digitale kloof (Faure et al., 2022) en het blijvend belang van de mogelijkheid tot fysiek contact (Samenlevingsopbouw Antwerpen Stad et al., 2021).

Het is duidelijk dat de coronacrisis de reeds bestaande evolutie richting meer blended werken een sterke boost heeft gegeven. In deze paragraaf focussen we ons op het blended werken in de praktijk: worden er verschillende contactvormen gecombineerd en zo ja welke? Hoe staan sociaal werkers tegenover meer blended werken? Wat zien zij als meerwaarde of als valkuil? En welke digitale contactvormen zijn geschikt voor welke situaties?

### 3.2.1 Combinatie van verschillende contactvormen

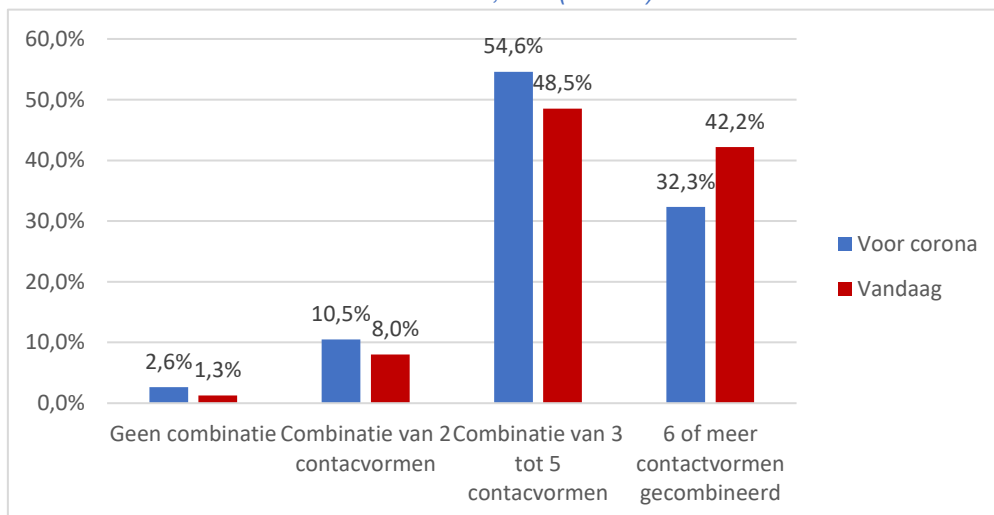
Grafiek 8 op de volgende pagina toont dat **82% van de bevroagde sociale professionals regelmatig verschillende contactvormen combineert** in de interacties met hun cliënten. Het percentage van sociale professionals dat contactvormen combineert ligt **niet bij elke organisatiecategorie even hoog**. Bij respondenten die in de gehandicaptenzorg (60%) of buurt- en opbouwwerk (67%) werken ligt het percentage lager, terwijl een groter aandeel sociale professionals van de categorieën CAW, welzijn en justitie en werk en activering 'ja' antwoordden.

Grafiek 8: combineer je regelmatig verschillende contactvormen in de interactie met je cliënt?  
N% (N=229)



De grootste groep respondenten combineert 3 tot 5 contactvormen (grafiek 9). De tweede grootste groep combineert er 6 of meer. Slechts een minderheid combineert 2 vormen van contact en bijna niemand gebruikt altijd dezelfde contactvorm. In grote lijnen was dit ook al zo voor de coronamaatregelen, maar grafiek 9 toont duidelijk dat het aandeel respondenten dat 6 of meer contactvormen combineert is gestegen na de coronamaatregelen. In vergelijking met voor corona combineren sociale professionals vandaag dus meer contactvormen.

Grafiek 9: combinatie van contactvormen, N% (N=237)

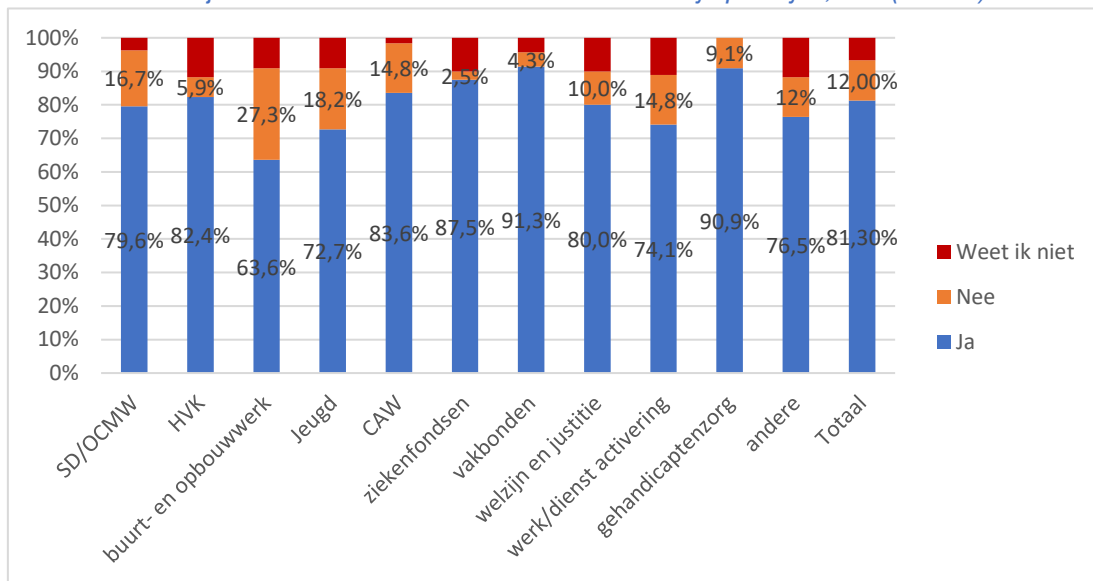




### 3.2.2 Blended werken als een meerwaarde voor de praktijk

In de survey stelt **81,3%** van de respondenten dat **blended werken een meerwaarde** is voor de praktijk, 12% vindt van niet en 6,7% weet het niet (grafiek 10). Vanuit de vakbonden (91,3%) en de gehandicaptenzorg (90,9%) zien de meeste respondenten het als een meerwaarde. Het valt daarbij op dat er vanuit het buurt- en opbouwwerk en het jeugdwerk meer sociale professionals zijn die vinden dat blended werken geen meerwaarde heeft voor hun praktijk.

Grafiek 10: Vind je blended werken een meerwaarde voor je praktijk?, N% (N=299)



Tijdens de interviews horen we dat de **meeste coördinatoren ook eerder positief** staan tegenover blended werken en de introductie van digitale tools. Velen zien mogelijkheden voor de integratie van digitale werkvormen en tools in hun organisatie en wijzen op een aantal voordelen. Dit is in lijn met de eerder positieve houding van de meeste sociale professionals.

Ten eerste zien coördinatoren de digitalisering als **opportuniteit om de bereikbaarheid en bij uitbreiding de toegankelijkheid in het algemeen te verbeteren**. Cliënten kunnen online 24/7 vragen stellen bij de sociale dienstverlening of het CAW. Digitale kanalen kunnen helpen om specifieke doelgroepen te bereiken. Tegelijk ziet CM mogelijkheden in het digitaal beantwoorden van 'gemakkelijke vragen' om tijd en ruimte te maken voor het fysiek beantwoorden van moeilijkere vragen.

*"Ik denk dat we daar gewoon bewust ook soms moeten nadenken van; ja zijn er ook digitale vindplaatsen waarmee we bepaalde doelgroepen kunnen bereiken die dat we meer aansluiting willen doen vinden bij onze werking."* [Interview SAAMO]

*"Gemakkelijke vragen die zouden eigenlijk digitaal moeten kunnen opgezocht worden. Dat zou eigenlijk op onze website moeten kunnen staan of dat zou op onze app moeten duidelijk zijn. Zodanig dat je die grote hoop van mensen die voor het gemak toch maar even bellen je die eigenlijk zou kunnen omleniden naar de digitale weg. Dat die toch niet bellen, zodanig dat er veel ruimte vrijkomt voor mensen die het één, digitaal niet*



*gemakkelijk hebben en die moeten bellen en moeten fysiek langskomen voor de wat moeilijkere vragen.” [Interview CM]*

Ten tweede zien coördinatoren in digitale toepassingen een **efficiëntiewinst** voor de eigen organisatie, sociale professionals én cliënten. Er komt meer tijd vrij voor andere dingen doordat vergaderingen of gesprekken digitaal kunnen worden ingepland. Atlas ziet daar dan weer opties om het leerproces in hun cursussen vlotter te laten verlopen via e-learnings.

*“Ja, gewoon praktisch... dat ze minder tijd verliezen om naar Den Bel te komen, want die komen ook vanuit alle uithoeken van Antwerpen, he. Van Berendrecht nu niet, maar wel van Merksem, Wilrijk of Hoboken dus die verplaatsing sparen ze dan toch maar uit.” [Interview dienst Buurt- en burenbemiddeling]*

*“Wij bieden hier bijvoorbeeld ook sinds corona e-learnings aan via Articulate. Dat is iets dat je gemakkelijk kan doorsturen om de basis rond klare taal, rond toegankelijke communicatie en rond ook diversiteit te leggen. Waardoor dat je dan in live contactmomenten echt kan gaan oefenen met groepen. Dus dat vind ik wel en voordeel. Dat verloopt efficiënt.” [Interview Atlas]*

De cliënten bij centrum Kauwenberg geven aan dat het gebruik van digitale tools ook voor hen efficiënter kan zijn, bijvoorbeeld als het gaat over het afhandelen van administratieve zaken.

Ten derde krijgt de **cliënt** volgens sommige coördinatoren **meer controle over het eigen begeleidingstraject**. De internationale literatuur over sociaal werk na de coronacrisis wees hier al op (Pink et al., 2022). Bij de sociale dienstverlening moet het digitale klantenportaal ertoe leiden dat klanten zelf documenten kunnen uploaden en de voortgang van het proces kunnen opvolgen. Bij centrum Kauwenberg getuigde een respondent van toegenomen vertrouwen door nieuwe vormen van communicatie:

*“Ook het vertrouwen in andere mensen is sterker geworden. Door dat je meer zelf de controle kon gaan nemen is dat sterker geworden. Ook omdat de communicatie gewoon anders kon indien nodig. Als ik problemen had kon ik gewoon een sms of mail sturen met ‘help ik zit vast’. En ik kreeg dan bericht van we spreken subiet af, bellen of via chat.” [Focusgroep Centrum Kauwenberg]*

Bovendien kunnen digitale toepassingen voor cliënten ook **drempelverlagend** werken doordat ze hun verhaal anoniem kunnen doen of zich minder geremd voelen omwille van de gecreëerde afstand tussen hulpverlener en -vrager:

*“Zeker ook in onze werking met jongeren denk ik dat dat echt wel bijzonder interessant is om daar iets mee te doen. Ook om hulp laagdrempeliger te maken. Als je anoniem kunt chatten, dat maakt het denk ik veel laagdrempeliger voor veel mensen.” [Interview CAW]*

*“Voor veel mensen werd de drempel te hoog door corona, maar voor mij werd die net lager. De [fysieke] afstand was voor mij juist een drempel om die hulp te vragen. Voor mij was dat positief.” [Focusgroep centrum Kauwenberg]*



Ten slotte biedt blended werken mogelijkheden om **op maat van de cliënt te werken**. Verschillende hulpvragers hebben verschillende noden en wensen wat het contact met sociale professionals betreft. In communicatie met anderstaligen blijkt digitale communicatie een troef, vanwege de vele vertaaltools die beschikbaar zijn, zeggen zowel coördinatoren als cliënten:

*“Of voor iets hoger geschoolden, ja, Google Translate. Dus en aantal tools die er zijn om te vertalen, daar zetten wij ook op in via die cursus maatschappelijke oriëntatie maar ook via de trajectbegeleider. Zodanig dat mensen ook strategieën hebben om ook via dat digitale ook zelf hun plan weer te trekken.”* [Interview Atlas]

*“Soms spreek ik ook met mensen die alleen in het Nederlands willen helpen, ze willen Frans niet doen. Dus als ik alleen ben, nee dat gaat niet lukken. Sms sturen is beter want dan kan ik translator gebruiken op mijn telefoon.”* [Focusgroep Filet Divers]

Ook voor cliënten of vrijwilligers die fysieke minder mobiel zijn kan het werken met digitale tools een meerwaarde zijn.

*“Wij hebben nu dat kunnen gebruiken tijdens corona en we hebben daar wel wat de voordelen van ingezien maar ja, ik zeg het, dat is dan enkel beperkt voor minder mobiele mensen, die dan computervaardig zijn ook, om het eventueel daaraan aan te bieden.”* [Interview PSC Open Huis]

### 3.2.3 *Blended werken als uitdaging voor de praktijk*

Ondanks de meerwaarde die sociale professionals en cliënten zien in het blended werken, wijzen de bevraagde coördinatoren, sociale professionals en cliënten eveneens op een **aantal uitdagingen en aandachtspunten**. Zo moet fysiek contact voldoende ruimte blijven krijgen, mogen cliënten geen onrealistische verwachtingen hebben naar beschikbaarheid van sociale professionals toe en kan de aanwezigheid van een technisch medium de begrijpbaarheid verminderen.

#### 3.2.3.1 **Fysiek contact blijft in veel gevallen essentieel**

Organisaties die inzetten op gemeenschapsvorming en laagdrempelig contact waken over de **aanwezigheid van voldoende fysiek contact**. Dit is voor hen een onmisbaar ingrediënt om de nabijheid en relatie te realiseren die noodzakelijk is om met cliënten of bezoekers aan de slag te gaan. Fysiek contact blijft belangrijk voor alle organisaties, maar voor deze organisaties is het de kern van hun praktijk.

*“Een van de kernpunten binnen onze werking is gemeenschapsvorming. Dat doe je samen, dat doe je live, dat doe je niet digitaal.”* [Interview SAAMO].

*“Ik denk als je zo veel kanalen hebt, dan is de verleiding groot om he, allez, het is corona geweest en je hebt veel gemaïld, je hebt veel gebeld. De valkuil zou kunnen zijn dat je dat blijft inzetten. En daardoor als werker het gevoel kan hebben van: ik heb*



*contact gehad, het is klaar. Maar ja dat fysiek contact is gewoon niet vergelijkbaar.”*  
[Interview PSC Open Huis]

Aansluitend **bekritisieren** sommige coördinatoren, maar ook vrijwilligers het **click-call-connect principe**. Ze stellen de volgorde in vraag. Soms is het volgens de coördinatoren van Atlas en de Sociale Dienstverlening van de stad beter om aan het begin van een relatie fysiek contact te hebben. Het ‘warmere contact’ laat toe om een band op te bouwen die dan via de digitale weg gemakkelijker kan onderhouden worden. Cliënten geven aan dat ze graag een gezicht zien, ook wanneer ze in principe wel over de nodige digitale vaardigheden beschikken.

*“Ik denk dat het belangrijk is dat je u communicatiemiddel, dat je daarover nadenkt wanneer je wat inzet. Omdat alles zijn voor- en nadelen heeft. Dus ik denk bijvoorbeeld live, als ik begin met de begeleiding. Ja, uiteraard je ziet de mens voor u en je hebt en warmer contact.”* [Interview Atlas]

*“Soms moet je een klik met iemand hebben voor mensen gaan clicken”* [Focusgroep vrijwilligers SAAMO]

*“Ik vind fysiek beter dan bellen, omdat je weet niet wie je aan de lijn hebt in sommige gevallen. Elkaar kunnen zien en er een gezicht op kunnen plakken is heel belangrijk als je om hulp vraagt.”* [Focusgroep Betonne Jeugd]

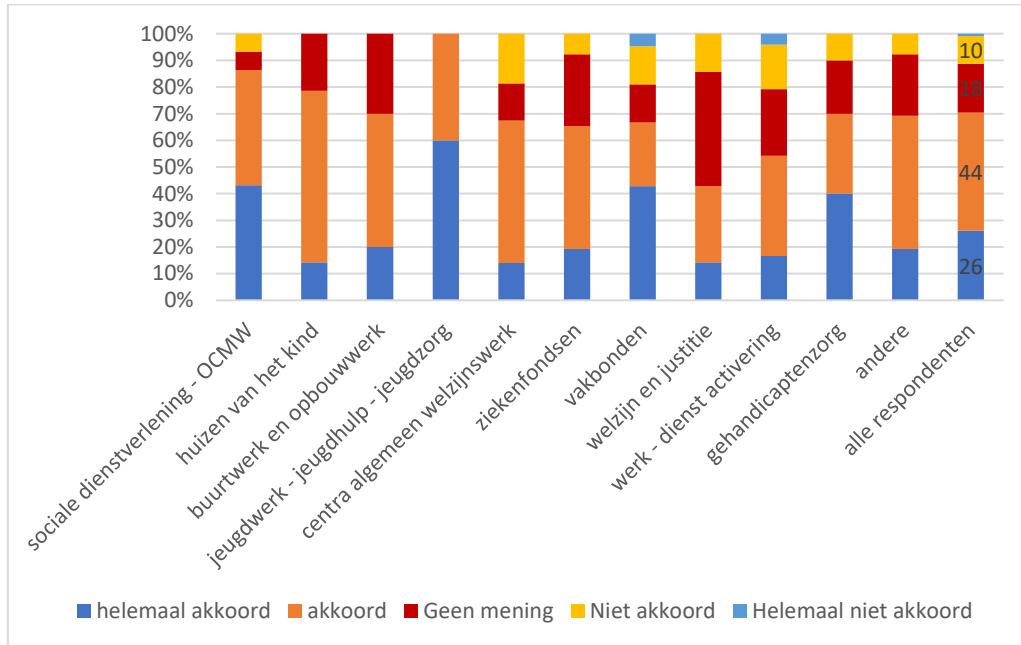
Fysiek contact blijft ook **noodzakelijk voor cliënten dit niet over digitale tools en vaardigheden beschikken** (zie ook onderdeel 3.3.3.1). Niet iedereen kan digitaal werken.

*“Maar dat we rond de digitalisering moeten signaleren dat dat voor heel veel van ons kwetsbare cliënten geen optie is. Dus dat je online afspraken moet maken en al van alles moet verzamelen al voor dat je op afspraak moet gaan. Het is aan ons om die stem van onze cliënten te zijn om te laten weten dat dat niet gaat. Dat dat hulp- en dienstverlening ontoegankelijk maakt.”* [Interview CAW]

### 3.2.3.2 Toegenomen bereikbaarheid zet beschikbaarheid onder druk

De toegenomen bereikbaarheid door de uitbreiding van de range van tools zet de beschikbaarheid van sociale professionals onder druk. 70% van de respondenten (N=230) is akkoord met de stelling dat het gebruik van meerdere tools **onrealistische verwachtingen** schept bij de cliënt (grafiek 11 op de volgende pagina).

Grafiek 11: het gebruik van meerdere tools schept onrealistische verwachtingen bij de cliënt rond beschikbaarheid, N% (N=230)



De verschillende kanalen waarlangs cliënten sociale professionals kunnen bereiken, zorgen er ook voor dat mensen dezelfde vraag via verschillende wegen kunnen stellen, wat de werkdruk verhoogt:

*“Ja, die mailen niet naar één mailadres, die mailen naar alle mailadressen. Wij hebben 43 man, verschillende diensten, en dan is die er mee bezig en die er mee bezig. Dus ook dan hebben wij en grote klachtencoördinatie er moeten opzetten.” [Interview Woonhaven]*

Het is ook vaak eigen aan sociaal werkers dat ze uit betrokkenheid hun grenzen hierin moeilijk kunnen bewaken, zoals het interview met JES weergeeft:

*“Veel jeugdwerkers krijgen hun gsm niet afgezet, en jobcoaches staan daar soms ook bekend voor, dat je zegt van “zet dat uit.” [Interview JES]*

Er lijkt dus **nood aan betere afspraken tussen cliënten en sociale professionals** over wat kan en niet kan. Uit het interview met Wegwijzers leren we dat het veelvuldig sturen vaak een gevolg is van onzekerheid over wat er gaat gebeuren en wanneer ze informatie mogen verwachten. Automatische berichten die aangeven wanneer men contact kan verwachten, nemen dit grotendeels weg, waardoor de extra druk op de professionals afneemt.

In die zin kunnen we die **onrealistische verwachtingen van cliënten dus nuanceren**. De coördinatoren van PSC Open Huis en JES benadrukken dat veel cliënten wel respect tonen voor de grenzen van sociaal werkers. Ze respecteren grenzen wanneer ze iemand tegenkomen tijdens het winkelen of wanneer ze hun privé-woonst betreden. Ook de bevroegde cliënten vinden het belangrijk dat er respect is voor het privéleven van de professional.



*“Ze zijn niet bereikbaar op elk moment, maar een crisis kan altijd plaatsvinden, als ik van een brug wil springen om 21u, ben ik een uur te laat. Pas een bericht in de ochtend, maar je kan hen niet blamen, want de werkuren zijn voorbij. Het zijn ook gewoon mensen die ook eens voor tv willen zitten in de avond.” [Focusgroep Betonne Jeugd]*

### 3.2.3.3 Begrijpbaarheid onder druk

In sommige gevallen **bemoelijken digitale contactvormen de begrijpbaarheid** langs beide kanten van de hulpverleningsrelatie. Bij niet-visuele digitale contactvormen **ontbreekt non-verbale communicatie** compleet. Dat maakt het moeilijker voor cliënten om zich uit te drukken en om zeker te zijn dat ze goed begrepen worden:

*“Dat persoonlijk contact is er niet en dat is toch wel belangrijk bij uw hulpverlening. Het is ook moeilijker om te bellen als je boos bent ofzo. Emotie is belangrijk om mee te nemen. Bij het digitale is geen plaats voor emotie. Eens je emotie toont dan negeren ze u een week lang. [Focusgroep centrum Kauwenberg]”*

*“For me it is important, I want to understand everything, especially for doctors or medical business. If it is new information, I make sure I understand I want it face to face first until I get it and then do it myself online no problem.” [Focusgroep Filet Divers]*

Op dezelfde manier benoemen de coördinatoren van PSC Open Huis en de Dienst Buurt- en burenbemiddeling dat het moeilijk is om cliënten goed te begrijpen wanneer ze geen zicht hebben op **non-verbale elementen**, waaronder ook de leefomstandigheden van een cliënt of de toon waarop iemand zich uitdrukt:

*“Iedereen had ondertussen Zoom ontdekt en als mensen een laptop hadden of een gsm of een smartphone, dan werd dat intakegesprek via Zoom gedaan. Natuurlijk niet zo handig, want je mist heel veel... je weet niet hoe dat mensen hun huis eruitziet, of dat er een hond rondloopt, of hoe dat de geur in dat huis is, of dat er verzamelwoede is, ... want dat zijn allemaal dingen waar wij ook wel rekening mee houden als bemiddelaar.” [Interview Dienst Buurt- en burenbemiddeling]*

Ten slotte uiten coördinatoren bij SAAMO en de sociale dienstverlening dat **omgaan met taal** toch niet altijd even gemakkelijk gaat via digitale contactvormen, ondanks de mogelijkheden die een aantal coördinatoren in vertaalapplicaties en -tools zien:

*“Ik denk dat wij met een groep werken die dat niet (...) die dat onvoldoende Nederlands kan om heel gemakkelijk digitaal contact te leggen.” [Interview SAAMO]*

*“Ik kan mij voorstellen dat het werken met tolken en dergelijke, dat dat ook makkelijker werkt als je samen in de ruimte zit.” [Interview Sociale Dienstverlening]*

### 3.2.4 Nabijheid en relatievorming bij blended werken

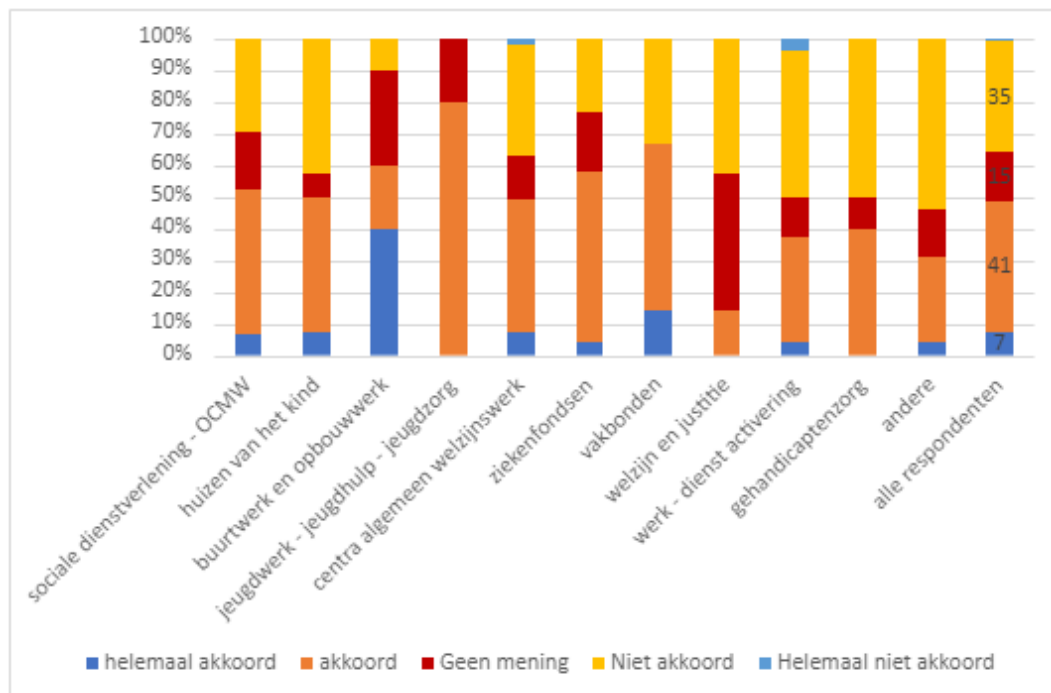
De literatuur toont de mogelijkheid tot nabijheid via digitale kanalen als een verhaal met twee kanten. Langs de ene kant benadrukken heel wat auteurs dat fysiek contact belangrijk of zelfs onmisbaar is om het gevoel van nabijheid te creëren en aan relatievorming te kunnen doen (Vanderkinderen, 2018; Bogaerts, 2020; Raeymaeckers & Boxtaens, 2021). Bovendien leent niet elk digitaal kanaal zich tot verregaande relatieopbouw (Van De Lutgaarden & Van Der Trier, 2018). Uit het voorgaande blijkt eveneens dat een gezicht kunnen zien en non-verbale communicatie voor cliënten van belang is voor een nabij contact.

Daarentegen stellen Pink, Ferguson en Kelly (2022), maar ook Nördesjo (2021) dat relatievorming niet noodzakelijk onder druk hoeft te staan wanneer sociale professionals digitaal contact combineren met fysieke momenten, ofwel blended werken. Sterker nog, Verplancke en De Zitter (persoonlijke communicatie, 13 september 2022) zien dat het blended verhaal de nabijheid kan versterken door meer aanwezig te zijn in de digitale leefwereld van cliënten. Zo kunnen ook drempels tot contactname verlaagd worden.

Hoe kijken de Antwerpse sociale professionals naar relatievorming en nabijheid in een digitale context? Door middel van acht stellingen met een likertschaal van 'helemaal akkoord' tot 'helemaal niet akkoord' peilt de survey naar de mening en ervaring van de respondenten met nabijheid en relatievorming via digitale communicatiekanalen.

Bijna de helft van de bevroagde sociale professionals is akkoord met de stelling 'digitale communicatiekanalen laten niet toe om in te zetten op relatievorming (grafiek 12).

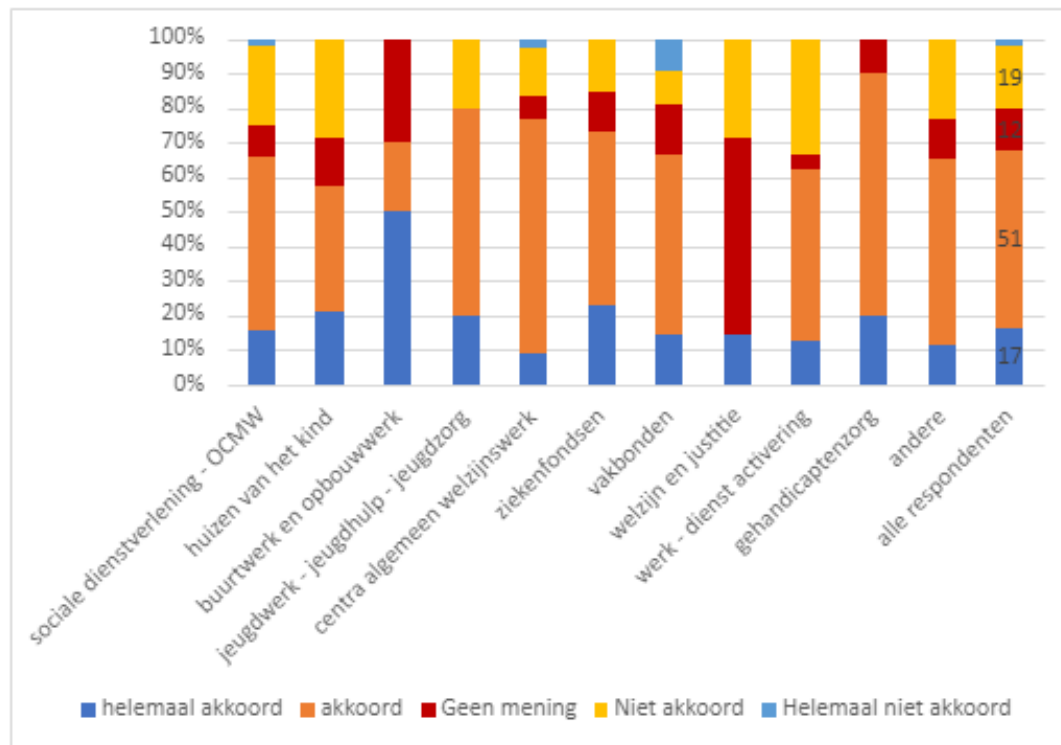
Grafiek 12: digitale communicatiekanalen laten niet toe om in te zetten op relatievorming en worden gekenmerkt door gestandaardiseerd en doelgericht contact, N% (N=230)



Een derde van de bevroegde sociaal werkers is het hier niet mee eens en ziet dus **mogelijkheden voor relatievorming** via digitale communicatietools. Grafiek 12 toont **andere resultaten naargelang organisatiecategorie**. Bij de huizen van het kind, welzijn en justitie, de diensten werk en activering en bij de categorie ‘anderen’ geeft de helft aan dat relatievorming wel mogelijk is via digitale communicatietools. Respondenten uit het jeugdwerk, het buurtwerk, de vakbonden en ziekenfondsen zijn vaker akkoord met deze stelling. Zij problematiseren dus het idee van relatievorming via digitale communicatiekanalen.

Een duidelijke meerderheid (68%) van de bevroegde sociale professionals geeft aan dat de relatie tussen de hulpverlener en cliënt **vluchtiger en meer onduidelijk** verloopt via digitale communicatiekanalen (grafiek 13). 21% is hier niet mee akkoord. Opnieuw blijken jeugdwerkers ontvankelijker voor stellingen die de mogelijkheden van digitale kanalen in de relatie met cliënten in vraag stellen, maar ook in de gehandicaptenzorg is 90% akkoord met de stelling.

Grafiek 13: De relatie tussen cliënt en hulpverlener is minder helder en, vluchtiger en onduidelijker via digitale communicatietools, N% (N=230)



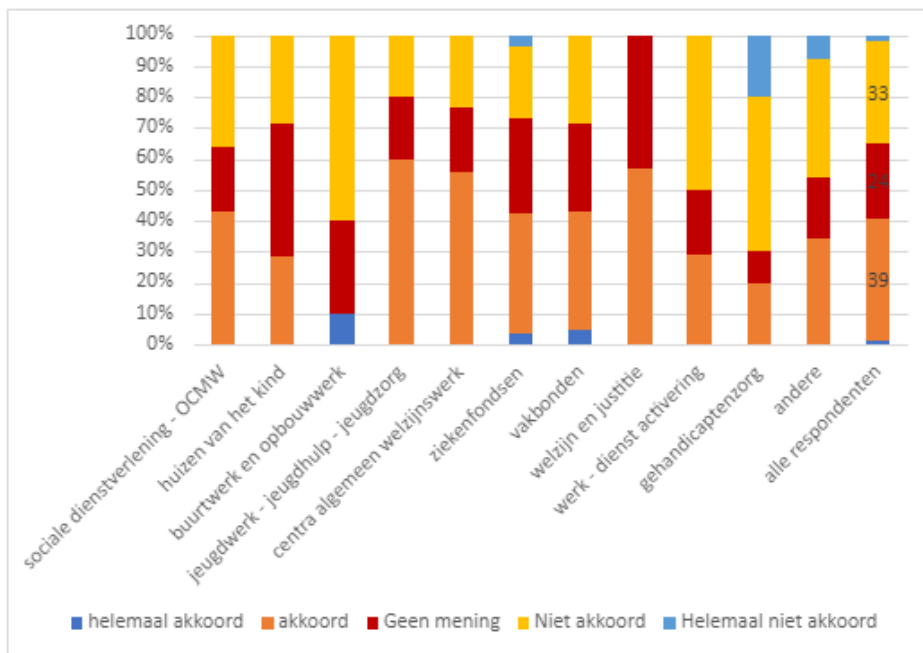
Twee cliënten in de focusgroep bij centrum Kauwenberg stellen het tegendeel. De relatie met hun hulpverlener blijkt net sterker geworden:

*“Digitaal kan je zelf meer de controle gaan nemen over hoe je communiceert en dan voel ik mij sterker. En nu zit ik terug in dat lokaaltje bij haar en dat voelt zo terug meer van ik zit bij de dokter ofzo. Terwijl met die andere manieren was dat precies of je was met een vriendin aan het communiceren.”* [Focusgroep centrum Kauwenberg]



Over de stelling ‘door gebruik te maken van digitale communicatie hebben de cliënten een betere controle over de relatievorming die ze wensen omdat ze meer op hun eigen voorwaarden communiceren’ zijn de meningen verdeeld. 39% gaat akkoord met deze stelling en 35 % gaat niet akkoord (grafiek 14). Voornamelijk binnen het buurt- en opbouwwerk, de diensten werk- en activering en de gehandicaptenzorg gaat men niet akkoord met deze stelling.

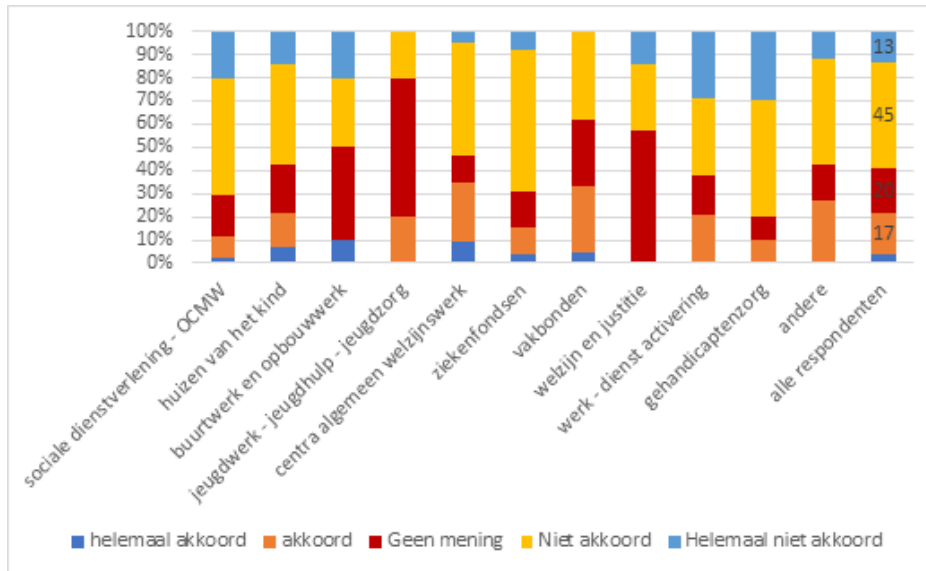
*Grafiek 14: Door gebruik te maken van digitale communicatie hebben cliënten een betere controle over de relatievorming die ze wensen omdat ze meer op hun eigen voorwaarden communiceren, N% (N=230)*



Bij het jeugdwerk, de centra algemeen welzijnswerk en de diensten welzijn en justitie gaat meer dan de helft wel akkoord met de stelling. In de interviews en focusgroepen laten een aantal coördinatoren en cliënten zich positief uit over de grotere controlemogelijkheden voor cliënten, maar ook daar zijn de meningen verdeeld.

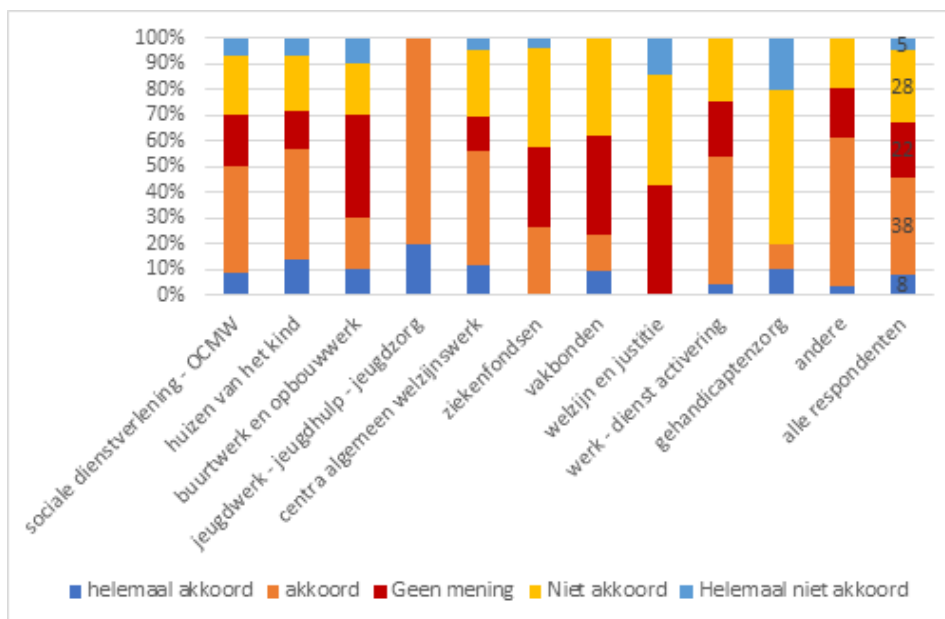
Hoewel de literatuur suggereert dat digitaal contact een ‘safe space’ kan bieden voor de cliënt (Pink, Ferguson, Kelly, 2022) is slechts 21% akkoord met de stelling dat digitale communicatie drempels verlaagt voor de cliënt om over gevoelige thema’s te spreken (grafiek 15). **58% is er niet van overtuigd dat de digitalisering van de praktijk de drempels voor gevoelige topics kan verlagen.** In het verkennend gesprek uitte één diensthoofd van de sociale dienstverlening zich daarover al erg kritisch. Digitale vormen van dienstverlening werken volgens hem drempelverhogend, terwijl het fysieke drempelverlagend is. Deze opvatting sluit zich aan bij de cijfers van de sociale dienstverlening van de stad, waarin meer dan 70% niet akkoord is met de stelling.

Grafiek 15: Digitale communicatie verlaagt de drempels bij de cliënt om te spreken over gevoelige thema's, N% (N=230)

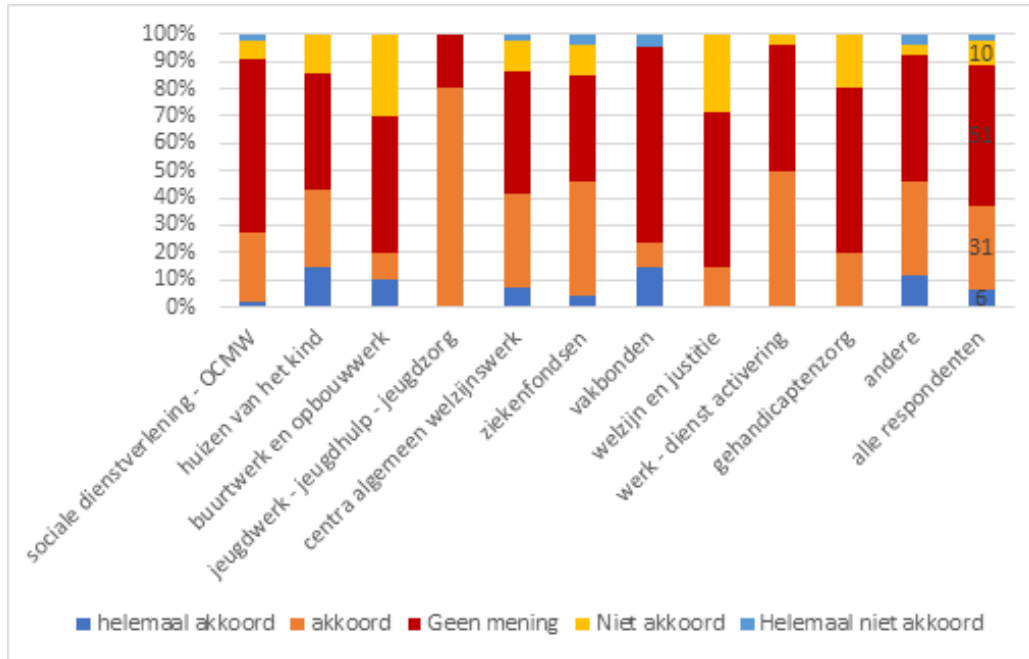


Als we kijken naar de mening van de respondenten over de meerwaarde die digitale communicatiekanalen kunnen hebben voor specifieke vormen van hulpverlening zien we dat 46% van de bevroegde sociaal werkers aangeeft dat digitale communicatie het mogelijk maakt om beter aansluitend te werken (grafiek 16) en 37% van de bevroegde sociaal werkers geven aan dat digitale kanalen kansen scheppen om vindplaatsgericht te werken (grafiek 17).

Grafiek 16: Door gebruik te maken van digitale communicatie kunnen we beter aansluitend werken, N% (N=230)



Grafiek 17: Digitale kanalen scheppen nieuwe kansen om vindplaatsgericht te werken, N% (N=230)



De sociale professionals in het opbouwwerk zien weinig troeven van digitale communicatie voor vindplaatsgericht werken. Toch zien de coördinatoren van JES en SAAMO daar wel mogelijkheden in. Zoals een coördinator bij JES illustreert, zien ze de digitale wereld als een vindplaats om hulpvragen van hun doelgroep op te sporen:

*“Er zitten een hele hoop tools in dat digitale, he, om een hoop mensen vooruit te helpen en te versterken. Dus men moet niet denken dat het allemaal slecht is, want er liggen daar wel zeer belangrijke dingen, signalen, waar je mee aan de slag kunt gaan en ook op kunt inspelen. [...] als ik bijvoorbeeld kijk naar onze vrouwelijke vindplaatsgerichte jobcoach, de digitale wereld is ook een vindplaats. [...] als ik zie hoe dat S. zich ergens in die digitale wereld beweegt en wat voor vragen dat die krijgt, anoniem. Maar serieuze vragen, misschien daardoor. Dat is gigantisch.” [Interview JES]*

Digitale contactvormen kunnen ook ingezet worden om meer aansluiting te zoeken bij de leefwereld van de cliënt:

*“We kozen heel snel voor Whatsapp omdat we wisten dat klanten dat kennen. En dat klanten dat graag en veel gebruiken. Dus ja, we hebben ons echt wel geïnspireerd door: wat gebruiken zij? Niet door wat voor ons het gemakkelijkste is. Dat kan in de toekomst misschien veranderen, dan veranderen we mee.” [Interview Wegwijzers]*



### 3.3 Bruikbaarheid en keuze voor contactvormen

De bruikbaarheid van de contactvormen hangt samen met de mogelijkheden en beperkingen van blended hulpverlening zoals beschreven in onderdeel 3.2.3. Verschillende contactvormen hebben verschillende toepassingen die zinvol zijn voor het sociaal werk. Grammenos & Warner (2021) schreven over de troeven van sociale media om mensen te bereiken. De Coninck en Emmers (2020) reflecteerden over het beschikbare onderzoek naar beeldbellen in de zorg en of het mogelijk is om warme zorg aan te bieden via deze contactvorm. Verschillende auteurs bespreken de mogelijkheden en beperkingen van bepaalde contactvormen of specifieke (digitale) tools binnen het sociaal werk (Van De Lutgaarden & Van Der Trier, 2018; Mishna, 2021; Verplancke & De Zitter, persoonlijke communicatie, 13 september 2022).

In dit onderzoek bestuderen we de bruikbaarheid van contactvormen in functie van te realiseren doelen. We vroegen de respondenten naar de bruikbaarheid van de verschillende contactvormen voor vier categorieën van hulpverleningsdoelen: (1) Informeren, verwijzen & adviseren, (2) Vraagverheldering en praktische hulp, (3) Screenen, pro-actief contact en presentatie, (4) psychosociale begeleiding, psycho-educatie en bemiddelen.

De analyse rond bruikbaarheid splitst zich op in drie onderdelen:

1. Welke kanalen zijn volgens sociale professionals geschikt voor welke hulpverleningsdoelen.
2. Wie bepaalt op welke manier er contact plaatsvindt.
3. Welke andere parameters naast wie en wat spelen een rol bij de bruikbaarheid van contactvormen.

#### 3.3.1 Bruikbaarheid van contactvormen per hulpverleningsdoel

Het merendeel van de respondenten (**86%**) geeft aan dat men een vorm van contact kiest op basis van het doel dat men wil bereiken met de cliënt. De vragen waarin respondenten doelen en contactvormen in functie van bruikbaarheid aan elkaar moesten koppelen, sterken deze vaststelling. Daarenboven bevestigen de coördinatoren dat niet elke contactvorm geschikt is om elk doel te bereiken. De triangulering van cijfers met de interviews en focusgroepen met respectievelijk coördinatoren en cliënten biedt een genuanceerde blik op de contactvormen en hun bruikbaarheid. We vatten de cijfers en getuigenissen samen in de onderstaande matrix.

De bruikbaarheidsmatrix weergegeven in figuur 2 geeft een overzicht van de contactvormen die volgens de respondenten geschikt zijn voor de vijf doelenclusters. De pictogrammen symboliseren de contactvormen. De eerste kolom staat voor face-to-facecontact en neemt daarin ook gesprekken buiten de organisatie mee, al dan niet in de omgeving van de cliënt. De volgende kolommen staan voor telefonisch contact, e-mail, sociale media en beeldbellen.

Een groot, donkergroen vinkje duidt op eensgezindheid onder de respondenten over de geschiktheid van de contactvorm voor het realiseren van de doelen. Een kleiner, lichtgroen vinkje betekent dat sommige respondenten overtuigd zijn van de bruikbaarheid van de contactvorm voor het realiseren van de doelen, maar deze overtuiging is niet unaniem. Verschillende parameters, zoals doelgroep, situatie of handigheid spelen in dat geval een rol

(zie onderdeel 3.3.2). Geen vinkje betekent dat de respondenten de contactvorm niet geschikt vindt voor het realiseren van de doelen.

*Figuur 2: bruikbaarheidsmatrix – welke vormen van contact zijn bruikbaar voor de realisatie van hulpverleningsdoelen*

Informereren, doorverwijzen, adviseren	✓	✓	✓	✓	✓
Vraagverheldering en praktische hulp	✓	✓	✓	✓	✓
Screenen, pro-actief contact en presentie	✓	✓			✓
Psychosociale begeleiding, psycho-educatie en bemiddelen	✓				
Crisishulp en hulp in groep	✓				

We concluderen dat **voor de meeste hulp- en dienstverlening fysieke vormen van contact als meest geschikt** worden geacht. Voornamelijk face-to-facegesprekken in de organisatie, maar ook gesprekken in de omgeving van de cliënt of gesprekken buiten de eigen organisatie scoren gemiddeld hoger bij de verschillende vormen van hulp- en dienstverlening. Enkel bij de eerder **kortere interventies** zoals informeren, doorverwijzen, adviseren en praktische hulp geven de respondenten (sociale professionals en cliënten) aan dat er **veel verschillende vormen van contact werkbaar** zijn. Hiervoor kan een divers arsenaal aan contactvormen gehanteerd worden, met de meer klassieke vormen zoals bellen en mailen voorop. Zoals deze quote illustreert:

*“Het is moeilijk om via de telefoon nuances te gaan verdiepen. Dat is goed voor en aantal algemene gegevens niet voor een begeleidingsgesprek, bij een groot aantal van onze klanten.”* [Interview Sociale Dienstverlening Stad Antwerpen]

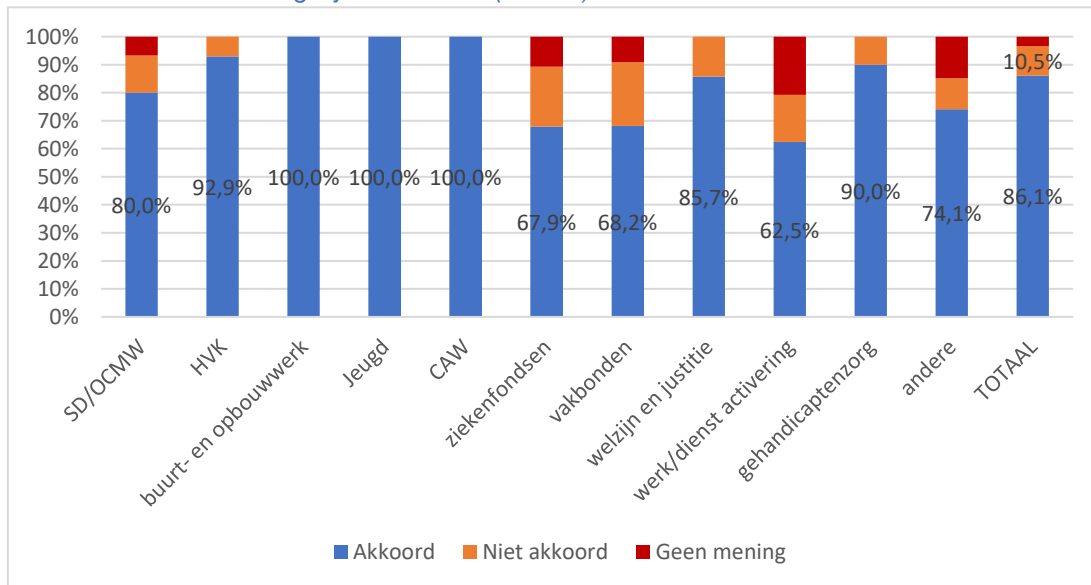
In bijlage 5 nemen we een uitgebreide analyse op voor verdere verdieping.

### 3.3.2 Wie bepaalt de vorm van contact?

#### 3.3.2.1 Discretionaire ruimte voor sociale professional

Over het algemeen **ervaren sociale professionals veel keuzevrijheid** over hoe ze in contact treden met de cliënt. 86% geeft aan dat ze voldoende ruimte krijgen om zelf een contactvorm te kiezen (grafiek 18). Bij vakbonden en ziekenfondsen ligt het cijfer een stuk lager.

Grafiek 18: Mijn organisatie geeft mij de vrijheid om flexibel gebruik te maken van verschillende contactmogelijkheden. N% (N=237)



Bovendien geeft **slechts 29%** van de sociale professionals aan dat **de organisatie vaak tot altijd de contactvorm voor hen beslist** (grafiek 35\* in bijlagedocument). De coördinatoren bevestigen dat in de interviews. Over het algemeen is er voor de keuze van contactvorm geen strikt protocol en vertrouwen coördinatoren grotendeels op het professionele inschattingvermogen van hun werknemers, al dan niet ingegeven door regels, afspraken of vorming (zie hoofdstuk rond ondersteuningsnoden).

*“Ik zou het niet durven zeggen, wat dat de afspraken zijn. Nee, dat weet ik niet. Ik denk dat dat en beetje, misschien zelf buikgevoel is van dit kan ik wel per mail of telefonisch doen en voor dit vraag ik mensen om langs te komen.” [Interview CAW]*

*“Ale, ik vind wel dat we daar misschien wat meer kader moeten rondgeven. Ik wil dat ook wel wat aan de professionele inschatting van een trajectbegeleider overlaten. Om het dan niet te strikt te organiseren want dat hangt af van de doelgroep waarmee ze te maken hebben.” [Interview Atlas]*

Een aantal coördinatoren betwijfelen dat er nood is aan strakke regels of afspraken op vlak van gebruik van contactvormen. Het lijkt soms een bewuste keuze om geen protocol te hanteren, omdat er te veel parameters in het spel zijn, zoals de verschillende doelgroepen en hun

verschillende noden en voorkeuren zoals wordt aangegeven in het citaat van de coördinator van PSC Open Huis.

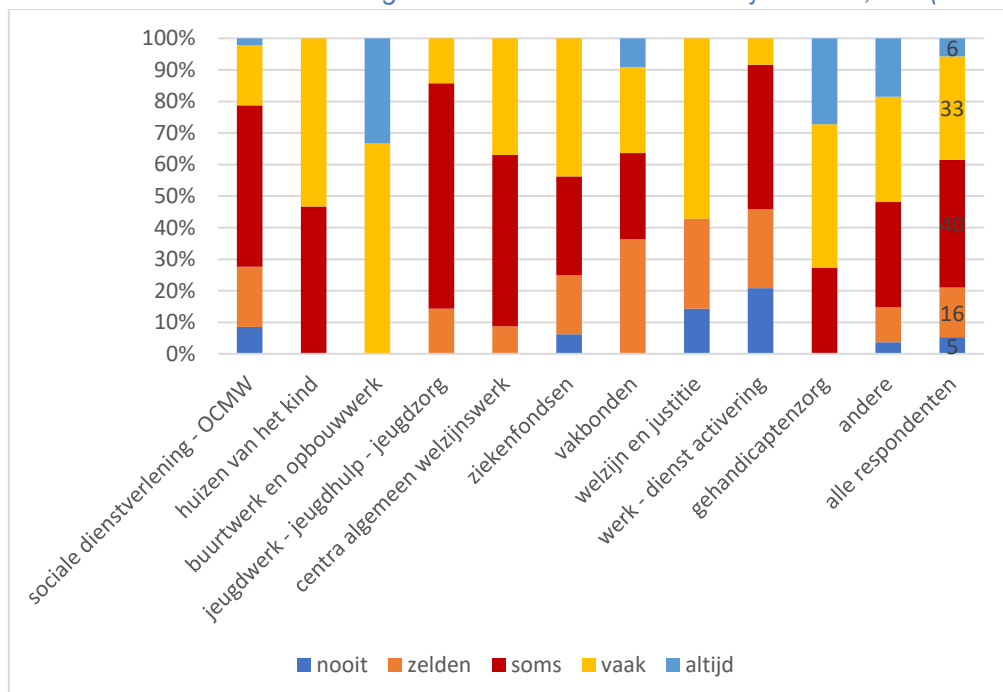
*“Nee, mijn ervaring is dat hoe meer regels en afspraken je maakt, hoe harder je jezelf daarin vastrijdt. Dat heeft twee kanten he. Je kan afspraken maken met u deelnemers van: zo communiceer je. Maar dan moet je jezelf daar ook strikt aan houden. Mensen zijn ook allemaal zo verschillend. Sommige vinden dat plezanter om via Whatsapp te communiceren. Sommige vinden een bericht typen veel te vermoeiend, en worden liever opgebeld”* [Interview PSC Open Huis]

### 3.3.2.2 Meer keuzevrijheid voor de cliënt?

Blended werken biedt mogelijkheden om op maat van de cliënt te werken. Coördinatoren vertrouwen hiervoor op het inschattingvermogen van de sociale professional, maar in welke mate kan de cliënt zelf beslissen over de contactvorm die gebruikt wordt?

Hoewel 83% vindt dat het flexibel inzetten van verschillende contactvormen een meerwaarde biedt voor de cliënt, legt slechts **39% van de sociale professionals de keuze bij de cliënt** (grafiek 19). Hier vallen de verschillen tussen organisatiecategorieën op. Buurt- en opbouwwerkers leggen de keuze vaak tot altijd bij de bezoeker. Toch geven de coördinatoren van SAAMO in het interview te kennen dat uiteindelijk de sociale professional beslist, zij het in samenspraak met de doelgroep. Respondenten uit de Huizen Van Het Kind, justitiële welzijnswerkers en professionals in de gehandicaptenzorg laten de keuze ook vaker over aan de cliënt.

Grafiek 19: de sociaal werker legt de keuze van contactvorm bij de cliënt, N% (N=247)





Tijdens de interviews vertellen diverse coördinatoren dat een te grote variëteit aan mogelijke contactvormen niet altijd werkbaar is. Bijvoorbeeld de sociale dienstverlening en ziekenfonds CM beperken het aantal contactvormen en trachten hun cliënten zoveel mogelijk te sturen naar digitale toepassingen of telefonische ondersteuning, in de hoop de fysieke contactmomenten te vrijwaren voor mensen die niet anders kunnen of met zeer dringende vragen zitten.

Cliënten geven aan dat ze een zekere mate van keuzevrijheid willen over hoe en wanneer ze contact hebben. Tijdens de keynote op de Staten-Generaal gaf 37% van de aanwezigen aan dat het beslissingsrecht van de cliënt een leidend principe zou moeten zijn. Dit betekent niet dat men verwacht dat men eender welke contactvorm kan kiezen. Men vindt het **vooral belangrijk dat organisaties meerdere mogelijkheden bieden** waarin cliënten met verschillende wensen en noden zich kunnen vinden, zoals de respondenten bij centrum Kauwenberg illustreren. Dat sluit aan bij wat de meerderheid tijdens onze presentatie op de Staten-Generaal antwoordde op de stelling rond beslissingsrecht voor de cliënt, namelijk dat de cliënt mag kiezen, maar de organisatie de keuzemogelijkheden moet bepalen.

*“Bij het ACV heb je nu keuze. Je kan een afspraak maken en dan kom je op een kalender of je hebt een ding dat ze jou terugbellen en dan kan je aangeven wanneer ze jou terug kunnen bellen of je kan een videogesprek aanvragen. Maar je mag zelf inplannen. Wanneer wil je hulp, wat past voor jou. Dat vind ik fijn.”* [Focusgroep centrum Kauwenberg]

### **3.3.3 Bijkomende parameters die de bruikbaarheid van contactvormen bepalen**

Naast wie (professional, organisatie of cliënt) en wat (de hulpverleningsdoelen) zijn er nog andere parameters die de bruikbaarheid van contactvormen mee bepalen. Uit de gesprekken met coördinatoren, vrijwilligers en cliënten onderscheiden we volgende parameters: de aanwezigheid van digitale tools en vaardigheden bij de doelgroep, taalvaardigheid van de doelgroep, de complexiteit of urgentie van de situatie en de handigheid van de contactvorm voor de sociale professional.

#### **3.3.3.1 Digitale tools en vaardigheden van de doelgroep**

De recentste inclusiebarometer van de Koning Boudewijnstichting (2022) toont aan dat de digitale kloof sinds 2020 nauwelijks verkleind is. Bijna 1 Belg op 2 is digitaal kwetsbaar, met verschillen in leeftijd, geslacht, inkomens- en opleidingsniveau. Er is nog steeds een klein percentage dat niet in het bezit is van computer, smartphone of internet, maar de kwetsbaarheid uit zich voornamelijk in de kwaliteit van de tools en het gebrek aan digitale vaardigheden. Dit blijkt ook uit voorliggend onderzoek. **73.7% van de bevroegde sociale professionals komt regelmatig in contact met mensen waarvoor het zeer moeilijk is om via de digitale weg in contact te treden** (zie punt 3.4.1). De geïnterviewde coördinatoren en vrijwilligers erkennen het belang van digitale vaardigheden en materiële voorzieningen als een voorwaarde om digitaal hulp- of diensten te kunnen verlenen:





*“Ik denk dat we er al van kunnen uitgaan dat niet iedereen die we bereiken zelf de laptop, de internetverbinding en de competenties heeft om daar mee om te gaan. Ik denk dat er veel mensen zijn die bij ons over de vloer komen bij wie dat die drie voorwaarden niet voldaan zijn om effectief digitaal te kunnen werken.” [Interview SAAMO]*

*“Het is niet enkel afhankelijk van de vraag, maar ook van de persoon en wat die kan, kent en nodig heeft.” [Focusgroep vrijwilligers]*

### 3.3.3.2 Taalvaardigheid en kennis van het Nederlands van de doelgroep

Het SWIPE-onderzoek van Artevelde Hogeschool (Verplancke, De Zitter, persoonlijke communicatie, 13 september 2022) toont aan dat sociale professionals online praktijken graag inzetten indien ze doelgroepgericht gebruikt worden en rekening houden met meertaligheid. Het belang van taalvaardigheid en kennis van het Nederlands voor digitale hulpverlening sluit naadloos aan bij de B van 'begrijpbaarheid' als voorwaarde voor toegankelijke dienstverlening.

*“Nieuwkomers die binnenkomen, hoe kun je die mensen vanuit hun startpositie meenemen in de taligheid van onze expertise?” [Interview ABVV]*

Eenzijds schuilt er een **moeilijkheid** in het digitale voor mensen die **minder taalvaardig zijn of minder goede kennis van het Nederlands** hebben. Meertaligheid komt bij meerdere organisaties terug, maar vooral Atlas problematiseert taalvaardigheid en het samenhangende opleidingsniveau voor de bruikbaarheid van contactvormen. Het gebruik van klare taal is dan ook belangrijk:

*“Eigenlijk zou je om kwalitatief en toegankelijk te zijn alles mooi en netjes uitleggen wat er staat, vooraleer je u klant vraagt om en handtekening te zetten. Dus we proberen dat in klare taal te zette, maar juridische termen blijven toch verplicht. Dus die blijven toch wel wat inzitten. [Interview Sociale Dienstverlening]*

*“Maar we hebben toch wel ondervonden dat veel diensten zeggen dat ze goed bereikbaar zijn. Ja, voor de mensen die de wegen kennen en die de taal kennen. En telefonisch consult aanvragen, dat kan niet voor onze klanten. We hebben natuurlijk en hele specifieke doelgroep he. Het zijn mensen die de taal slecht kennen. Maar die zijn er wel veel in Antwerpen. En dat zijn toch wel vaak de mensen die in sociale voorzieningen zitten enz. En voor die mensen was het zeer, zeer, zeer moeilijk.” [Interview Wegwijzers]*

Anderzijds kunnen digitale toepassingen volgens de coördinatoren (bv. Atlas, Wegwijzers en ABVV) en cliënten kansen bieden om tekst gemakkelijker te vertalen en dus gemakkelijker te communiceren in meertalige context.

In de focusgroepen benadrukken de cliënten en vrijwilligers het belang van het gebruik van klare, begrijpbare taal:

*“Voor mij is het dubbel, want door mijn dyslexie is het vaak zo dat ik de vraag niet snap of dat hij op zo een manier is geformuleerd dat ik hem niet begrijp. De vraag moet*



*duidelijker gesteld worden, niet zoveel professionele woorden gebruiken. Want dan moet ik weer gaan googlen en Google weet het dan ook niet.” [Focusgroep Centrum Kauwenberg]*

### 3.3.3.3 Complexiteit en urgentie van de hulpvraag

De derde parameter die invloed heeft op de keuze voor een specifieke contactvorm is de complexiteit van de hulpvraag. In de interviews duiden de coördinatoren dat hun teams en individuele werknemers in hun professionele inschatting niet alleen rekening houden met het profiel en het doel dat ze willen bereiken. De ernst of dringendheid van de hulpvraag van de cliënt, alsook de noodzaak om bepaalde onderwerpen in een persoonlijk gesprek te behandelen, bepalen mee de keuze voor een contactvorm. **Fysiek contact geniet volgens coördinatoren de voorkeur bij moeilijkere, dringende en persoonlijke onderwerpen:**

*“Ik denk dat dat wat afhangt van de inhoud, maar ook van hoe emotioneel mensen zijn. Of het voor hun zelf veilig is om te bellen, te mailen, fysiek langs te komen. In situaties van misbruik of familiaal geweld ofzo kan dat gevaarlijk zijn als er dingen op mail staan.” [Interview CAW]*

*“Tekst wordt sneller mis begrepen. Het doel blijft altijd het persoonlijk gesprek als het over moeilijke zaken gaat.” [Interview Woonhaven]*

De visie van cliënten toont eveneens aan dat verschillende situaties gedifferentieerde aanpakken nodig hebben naargelang de complexiteit ervan. Aangezien digitaal contact de begrijpbaarheid wel eens onder druk zet, uitten deelnemers van de focusgroep bij centrum Kauwenberg en Filet Divers hun voorkeur voor fysiek contact om goed begrepen te worden:

*“Dat hangt van de situatie af hé, een dringende situatie dan moet je direct kunnen, maar als het niet dringend is, op afspraak, dan heb jij tijd voor jezelf en heb ik ook tijd voor mijzelf.” [Focusgroep Filet Divers]*

Een deelnemer bij centrum Kauwenberg nuanceert de uitsluitende voorkeur voor fysiek contact in dringende situaties. Het is net de anonimiteit van chatgesprekken die het gemakkelijker maakt om over de moeilijke zaken te spreken, vanwege gepercipieerde afstand en gevoel van bescherming (cf. De Coninck & Emmers, 2021; Pink, Ferguson & Kelly, 2022).

*“Voor zaken die heel persoonlijk zijn, heel pijnlijk is het toch volgens mij gemakkelijker soms wat meer afstand te hebben. Het is heel leuk om mensen te zien en spreken, maar ik kan ook wel de andere insteek begrijpen dat je soms wat meer afstand wilt in sommige situaties en dan is zo een chatsysteem wel goed.” [Focusgroep Centrum Kauwenberg]*

De complexiteit, urgentie en gevoeligheid van de hulpvraag bepaalt dus mee de contactvorm en doorgaans geldt: **des te complexer, urgenter en gevoeliger, des te meer nood aan, fysiek contact.** Tegelijk nuanceer het laatste citaat het idee dat gevoelige zaken altijd het best fysiek worden besproken. Het bevestigt opnieuw dat niet alles voor iedereen werkt en dat wensen en voorkeuren van de cliënt verschillen.



### 3.3.3.4 Bruikbaarheid van de contactvorm voor de professional

De beslissing die de sociale professional maakt zijn dus ingegeven door een verwevenheid van doel, doelgroep en situatie. Daarnaast speelt de praktische overweging ook een rol. Verplancke en De Zitter (2022) tonen in hun project aan dat gebruiksvriendelijkheid van digitale tools een rol speelt voor sociale professionals. Onze survey bevestigt dat voor de keuze van een contactvorm: 52% van de respondenten kiest vaak of altijd voor **de contactvorm die voor hen het handigste** is (grafiek 42\* in bijlagedocument).

### 3.3.3.5 De combinatie van parameters die de bruikbaarheid van contactvormen bepalen

De verschillende parameters hierboven beschreven, **werken niet onafhankelijk van elkaar**. De handigheid van de contactvorm voor de professional hangen sterk samen met het begeleidingsdoel, het profiel van de doelgroep en de complexiteit en urgentie van de hulpvraag. De survey leert ons dat veel sociale professionals regelmatig de verschillende variabelen gecombineerd in overweging nemen. Een coördinator bij het ziekenfonds CM vatte het beslissingsproces samen als een intuïtieve keuze met veel variabelen tegen een hoge tijdsdruk:

*“Complexiteit, hoe druk het is, schrijnendheid, het profiel van het lid. Allemaal in één pot, shaken en beslissing in 1 seconde, dat is eigenlijk wat er in de praktijk gebeurt.” [Interview CM]*



### 3.4 Wie heeft wat nodig?

De coronacrisis versnelde de digitalisering en het meer blended werken in het sociaal werk. Hoewel organisaties zich in sneltempo aanpasten verloopt het proces niet zonder groeipijnen. Zowel cliënten als sociale professionals blijken nood te hebben aan ondersteuning op diverse niveaus.

Over het algemeen hebben de Antwerpse sociale organisaties **geen doelgerichte strategie op vlak van digitale contactname**. De meeste coördinatoren geven aan dat ze wel digitaal werken, maar in weinig gevallen ligt er al een strategisch beleid of een sturend kader als fundament.

*“Wij hebben momenteel geen coherente contactstrategie, alle, de drie lagen contactstrategie dat je in de meeste organisatie uitgebouwd ziet. Op al die niveaus hebben wij wel dingen door corona, want wij waren voor corona eigenlijk vooral uitgebouwd met face to face, omdat dat onze realiteit was (...) en wij in een keer naar boven moeten schieten naar dat digitale, maar op een manier dat je daar eigenlijk niet klaar voor was.” [ABVV]*

De meerderheid kiest voor een eerder **organische manier van digitaal werken**, met de sociale professional als spilfiguur. Dat vraagt wel de nodige vaardigheden.

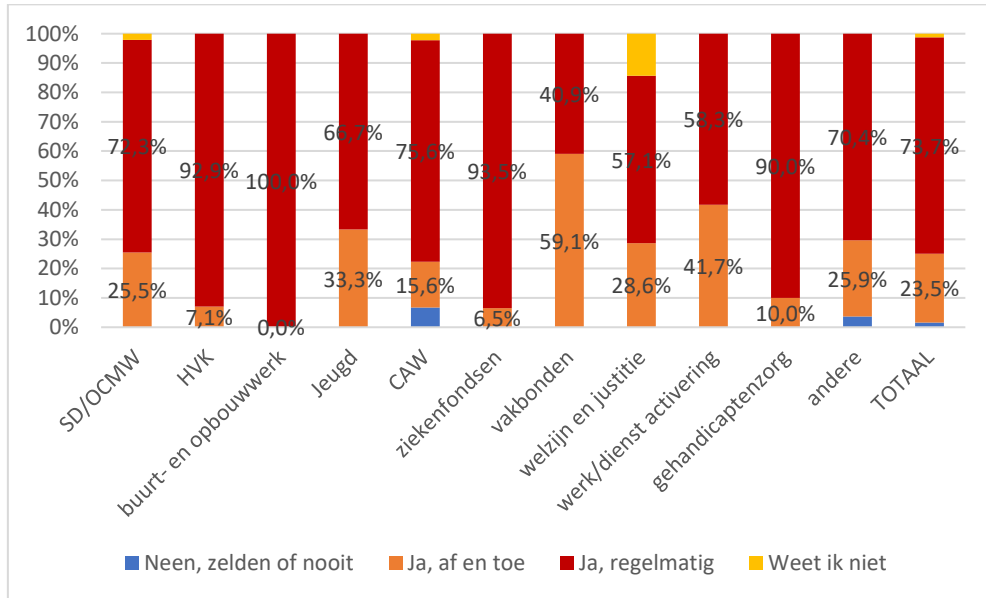
Hieronder geven we een korte stand van zaken over de digivaardigheid, mediawijsheid en ondersteuningsnoden die sociale professionals bij hun cliënten en zichzelf identificeren. We hebben daarbij ook aandacht voor materiële uitrusting en de plaats van privacy en veiligheid in het hele verhaal.

#### 3.4.1 Digivaardigheid en ondersteuningsnoden bij cliënten

73,7% van de bevroegde sociale professionals komt regelmatig in contact met mensen voor wie het moeilijk is om digitaal hulp te vragen (grafiek 20 op de volgende pagina). 23,5% komt hier af en toe mee in contact. Bijna elke respondent komt dus wel eens in aanraking met mensen die moeilijkheden ervaren met het werken met digitale kanalen. Professionals actief binnen het opbouwwerk, Huizen Van Het Kind, Ziekenfondsen en gehandicaptenzorg worden hier gemiddeld meer mee geconfronteerd, terwijl het minder lijkt voor te komen bij de vakbonden en de activeringsdiensten.

75% van de bevroegde sociale professionals signaleert bovendien dat het **aantal cliënten dat ondersteuning komt vragen bij digitale moeilijkheden gestegen is sinds corona** (grafiek 43\* in bijlagedocument).

Grafiek 20: Kom je in contact met cliënten voor wie het zeer moeilijk is om via digitale kanalen contact te leggen/hulp te vragen?, N% (N=243)



Tabel 2 specificeert per organisatiecategorie de moeilijkheden die cliënten ervaren op het gebied van het werken met ICT volgens de bevroegde sociale professionals. De rode vakjes tonen de belangrijkste uitdaging, gevolgd door oranje, geel en lichtgroen. Donkergroen betekent dat cliënten hierbij eerder weinig problemen ervaren volgens de respondenten.

Tabel 2: Digitale moeilijkheden, geordend van meest naar minst gekozen, N% (N=239)

	Toegang tot ICT	Digitale Vaardigheden	ICT-gebruik voor dagelijkse communicatie	ICT-gebruik voor belangrijke info en administratie	Kennis van het Nederlands
Sociale dienstverlening	Light Green	Red	Green	Yellow	Orange
Huizen van het kind	Light Green	Yellow	Green	Orange	Red
Buurt- en opbouwwerk	Yellow	Red	Green	Orange	Light Green
Jeugdwerk, -hulp en -zorg	Orange	Yellow	Green	Red	Light Green
CAW	Orange	Red	Green	Orange	Light Green
Ziekenfondsen	Yellow	Orange	Green	Light Green	Red
Vakbonden	Yellow	Orange	Green	Light Green	Red
Welzijn en justitie	Red	Yellow	Green	Light Green	Orange
Werk- dienst activering	Light Green	Orange	Green	Yellow	Red
Gehandicaptenzorg	Yellow	Red	Green	Orange	Light Green
Andere	Yellow	Orange	Light Green	Yellow	Red
<b>TOTAAL</b>	Yellow	Red	Green	Light Green	Orange



Het gebrek aan digitale vaardigheden vormt algemeen bekeken het grootste probleem voor cliënten: het begrijpen van online-informatie of het kunnen opzoeken van informatie. In tweede instantie wordt de kennis van het Nederlands aangegeven als uitdaging voor de cliënten bij het werken met ICT. Dit werd gevolgd door toegang tot ICT (het hebben van internetverbinding, laptop, smartphone,...) en het gebruik van ICT-tools voor het opzoeken van belangrijke informatie en het doorlopen van administratieve procedures (werk zoeken, financiële tegemoetkoming).

Nagenoeg alle coördinatoren bevestigen dat **vaardigheden een belangrijk issue zijn en dat dit samenhangt met een gebrek aan materiële uitrusting**. De coördinatoren bij SAAMO, PSC en CAW vatten de uiteenlopende noden bij cliënten samen. Mensen hebben nood aan de materiële voorzieningen (internet en apparatuur) en competenties (digivaardigheid en mediawijsheid) om überhaupt digitaal geholpen te kunnen worden en daar ontbreekt het vaak aan.

*“Ik denk dat we er al van kunnen uitgaan dat niet iedereen die we bereiken zelf de laptop heeft, de internetverbinding en de competenties heeft om daar mee om te gaan. Ik denk dat dat ook de les is vanuit digitale inclusie. Dat zijn drie zaken die dat wel verwacht worden van mensen om effectief dat digitale te kunnen doen. En ik denk dat er veel mensen zijn die bij ons over de vloer komen bij wie dat die drie voorwaarden niet voldaan zijn om effectief digitaal te kunnen werken. Ik denk dat dat de reden is waarom wij echt op dat fysieke aanbod zo hard hameren om niemand op dat vlak uit te sluiten.” [Interview SAAMO]*

Cliënten erkennen dat er digitale moeilijkheden zijn op het vlak van vaardigheden en materiaal. Hoewel de meerderheid van de respondenten die we spraken wel over een smartphone beschikte en daar het meeste mee kon doen, blijkt dit niet voor iedereen evident te zijn. Sommige respondenten hebben geen internet, kunnen geen belwaarde betalen of hebben moeilijkheden met digitale contactname.

*“Sommigen hebben geen wifi de helft van de maand. Niets is mogelijk. Belwaarde kopen is duur. Of je hebt een bericht ontvangen en niet kunnen antwoorden omdat er geen belwaarde is.” [Focusgroep Betonne Jeugd]*

*“Dat snap ik, want wij hebben thuis ook geen computer en als wij niet een computer hadden mogen lenen via Kauwenberg dan had dat voor ons moeilijk geweest. Ik ging geen computer aankopen omdat de school dat wou.” [Focusgroep centrum Kauwenberg]*

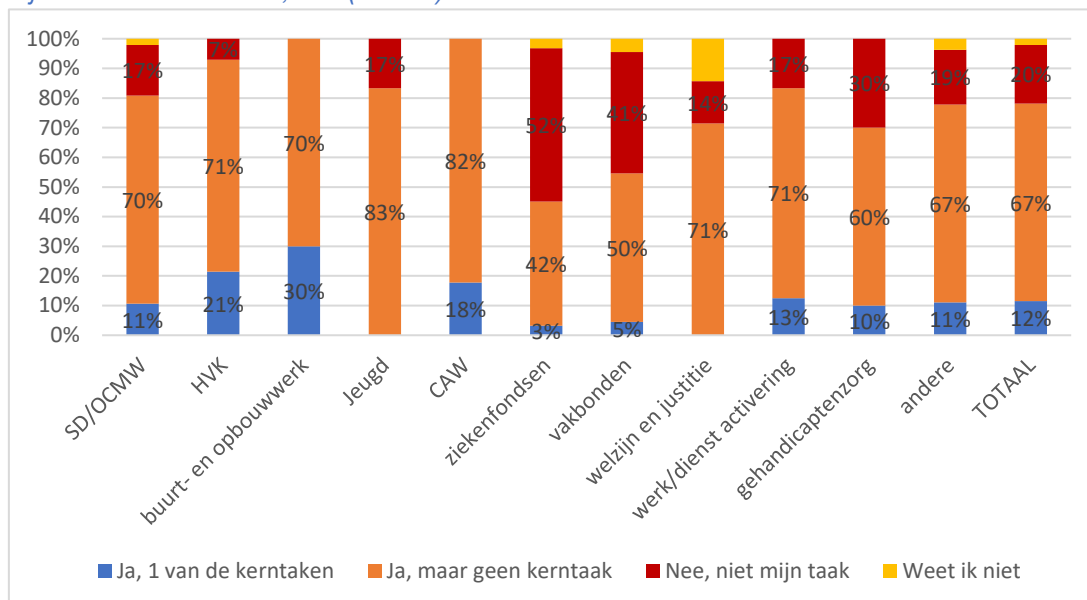
Uit de Digitale Inclusiebarometer (2022) toont ook aan dat de **lat hierbij steeds hoger komt te liggen**. Dit zal een grote uitdaging zijn voor de toekomst.

### 3.4.1.1 Rol van het sociaal werk bij het dichten van de digitale kloof

Dit brengt ons bij de vraag wie een rol speelt bij het dichten van de digitale kloof. 67% van de bevroegde sociale professionals geeft aan **dat E-inclusie bevorderen bij kwetsbare mensen een van hun taken is, maar niet de kerntaak**. 12% geeft aan dat het wel een kerntaak is en 20% geeft aan dat dit niet diens taak is (grafiek 21).

Per organisatiecategorie verschillen de cijfers. Bij buurt- en opbouwwerk en CAW is de respons unaniem: het is een van de taken van de sociale professional. Bij vakbonden en ziekenfondsen geeft slechts 50% en 42% van de bevroegde respondenten aan dat e-inclusie bevorderen een onderdeel van hun taak is.

Grafiek 21: Vind je dat je als sociale dienstverlener de taak hebt om e-inclusie te bevorderen bij kwetsbare mensen?, N% (N=243)



Deze verschillen tussen organisatiecategorieën vertalen zich ook in de interviews. Sommige organisaties ondernemen of plannen actie om de digitale kloof te dichten door kwetsbare doelgroepen te vormen via cursussen (bv. Digitafels van SAAMO, Wegwijzers, CM, Sociale Dienstverlening) of door hen te voorzien van materiaal, zoals Atlas of PSC.

*“Omdat wij investeren in dat aanleren. Hoe simpel dat dat voor ons ook lijkt, die computer of tablet opendoen, klikken op die link. Daar hebben wij wel wat uren voor nodig om dat aan te leren aan analfabeten. Maar toch doen we dat omdat we dat belangrijk vinden.” [Interview Atlas]*

*“In de wachtkamer gaan we actief outreachend vragen of we mensen kunnen helpen. Hebben jullie eigenlijk allemaal e-mail of zijn er mensen die dat niet hebben? Willen jullie en e-mail, dan zullen we jullie helpen om dat op Whatsapp te zetten en kunnen we oefenen om wat mailtjes te sturen. Andere momenten kan dat zijn: mensen die geïnteresseerd zijn om iets om hun gsm te installeren.” [Interview Wegwijzers]*



Ook de categorieën waar de professionals het minder als hun taak zien, zoals vakbonden en ziekenfondsen, zien de coördinatoren hier wel een rol in weggelegd voor hun organisatie. Het verschil met de eerder laagdrempelige initiatieven is dat de ondersteuning die deze organisaties willen bieden zich vooral richt op het **gebruik van de eigen diensten**, meer dan algemene digitale inclusie.

*“We gaven vroeger langdurige opleidingen zoals ‘PC start’ voor anderstaligen en dat duurde dan 4 weken, ik denk elke week vier halve dagen. Dan denk ik dat we in onze werklozenwerking meer zouden moeten inzetten op processies van “Hoe laad ik mijn itsme op? Hoe vul ik mijn digitale dopkaart in? Hoe gebruik ik ‘Mijn ABVV’ om een vraag te stellen? Hoe bestel je documenten? Veel meer microsessies.” [Interview ABVV]*

*“Wel, het grappige is dat we net hebben beslist om dat ook te doen. Dus als wij onze website en onze app zo interessant vinden, gaan we ook het proberen aan te leren aan onze leden en ook aan de digitaal minder vaardigen. Het is wel zo dat we geen basisvaardigheden rond internet gaan aanleren aan onze leden, dat gaan we niet doen.” [Interview CM]*

De keuze om ondersteuning te bieden in functie van algemene basisvaardigheden van alle burgers of in functie van het eigen aanbod, loopt gelijk met de opvattingen over de rol van de sociale professional in het dichten van de digitale kloof. **Organisaties die sterker inzetten op digitale inclusie nemen eveneens een signaalfunctie op**, om ook andere sociale of niet-sociale organisaties op hun verantwoordelijkheden te wijzen en de noden van kwetsbare groepen op de agenda te blijven plaatsen.

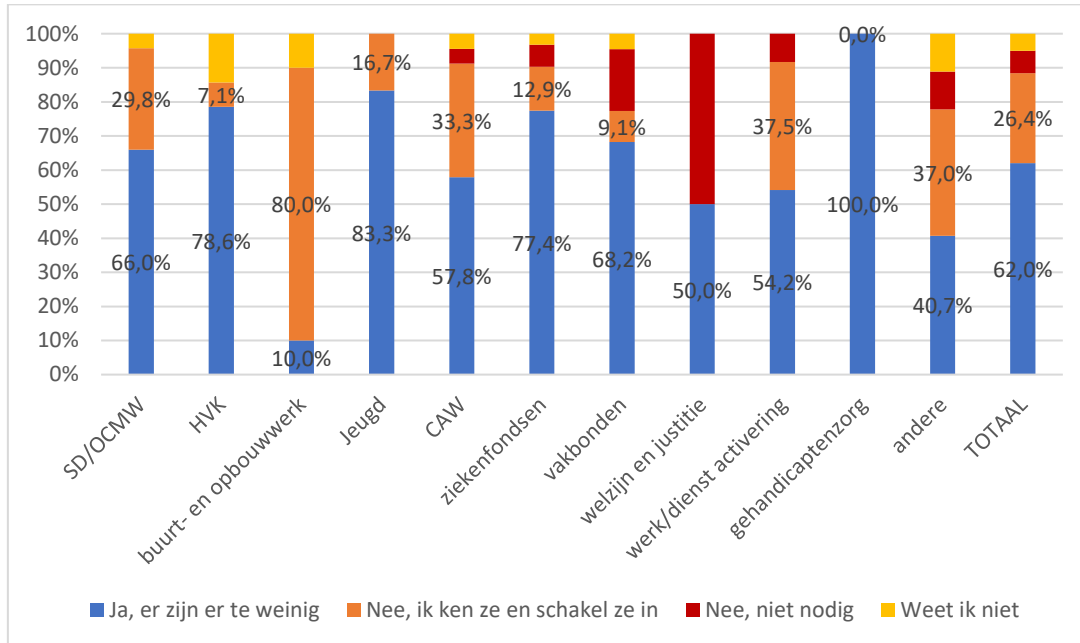
*“Ik denk dat dat nu het allerbelangrijkste is. En blijven signaleren dat, als we merken dat andere diensten te veel inzetten op digitalisering, dat ze daarmee en kwetsbare doelgroep uit het oog verliezen. Dat dat echt onze taak is om dat te blijven signaleren.” [Interview CAW]*

*“Ook bij het OCMW krijgen we ook meer signalen dat afspraak maken moeilijker wordt. Ze mogen niet meer bellen voor afspraak, dat moet via mail een afspraak maken, maar ze kunnen niet mailen. Dat duurt zeer lang. Sociaal werkers hebben het ook heel druk, ze kunnen de mensen niet 1 keer per maand zien.” [Focusgroep vrijwilligers SAAMO]*

Naast de eigen rol in het e-inclusie verhaal, is er ook **nood aan gespecialiseerde organisaties** hierin. 62% van de bevroegde sociale professionals stelt dat er te weinig organisaties zijn die ze hiervoor kunnen inschakelen (grafiek 22). 26,4% kent wel organisaties die hierop inzetten en schakelt deze ook in. De cijfers verschillen opvallend over de organisatiecategorieën heen. Enkel bij buurt- en opbouwwerkers lijkt de nood beperkt, maar bij jeugdwerkers, ziekenfondsen, Huizen Van Het Kind en gehandicaptenzorgers is de nood duidelijk groter.



Grafiek 22: Heb je nood aan organisaties waarnaar je kan doorverwijzen om je cliënten te ondersteunen bij hun digitale vaardigheden?, N% (N=242)



### 3.4.2 Digivaardigheid en ondersteuningsnoden bij sociale professionals

Om blended te kunnen werken moeten zowel hulpverlener als -vrager over de nodige digitale vaardigheden beschikken. Op het eerste zicht **voelt het merendeel van de bevroegde sociale professionals (79.3%) zich voldoende digivaardig** (zie grafiek 44\* in bijlagedocument). Bij de sociale dienstverlening, justitieel welzijnswerk en buurt- en opbouwwerk zijn er minder respondenten die zich voldoende digivaardig achten, maar ook in deze categorieën vindt minstens 70% zich wel voldoende digivaardig. De interviews werpen een licht op hoe het volgens coördinatoren gesteld is met de digitale vaardigheden in hun teams. Sinds de coronacrisis zijn veel organisaties er zich van bewust dat het niet vanzelfsprekend is dat alle medewerkers over voldoende digivaardigheden beschikken.

*“We hebben collega’s die niet helemaal mee zijn in het digitale of online gebeuren. Dus ja, ik krijg die vragen wel. Maar we komen er altijd wel uit.” [Interview CAW]*

*“Ondertussen is dat al evident omdat wij met zoveel verschillende applicaties werken waar dat je even zoekt waar dat staat. Maar ik ga dat echt wel letterlijk overlopen van: de chat vind je daar, daar kan je in u handjes klappen, als je iets wil presenteren vind je dat daar, ook al is dat voor een aantal mensen evident. Maar ik denk voor en paar niet en moet je dat echt wel is tonen. Dus ik denk dat dat het belangrijkste is, om er van uit te gaan dat dat niet voor iedereen evident is.” [Interview Atlas]*



Naast algemene digitale vaardigheden is ook mediawijsheid een belangrijke vaardigheid voor sociale professionals, zowel voor zichzelf als voor de doelgroep die ze ondersteunen. Mediawijsheid is het geheel van kennis, vaardigheden en attitudes waarmee iemand zich bewust en kritisch kan bewegen in een complexe, veranderende, gedigitaliseerde en gemediatiseerde wereld (Mediawijsheid, z.d.). **86% van de sociale professionals voelt zich over het algemeen voldoende mediawijs om diens job te kunnen uitvoeren** (grafiek 45\* in bijlagedocument). Bij huizen van het kind en de ziekenfondsen is de groep kleiner. Het valt op dat er procentueel meer respondenten zich mediawijs voelen, dan digivaardig. Dit wijst mogelijk op een beperkt begrip van het verschil tussen beide concepten. Een andere mogelijke verklaring is dat een aantal respondenten ervan overtuigd is voldoende kritisch om te kunnen gaan met digitale media in het algemeen, maar wel problemen ervaart met het toepassen van specifieke digitale toepassingen in de werkcontext.

### 3.4.2.1 Privacy en veiligheid

Privacy en veiligheid bij het gebruik van digitale kanalen zijn onderdeel van mediawijsheid en winnen aan belang in het pakket van digitale vaardigheden waarover men moet beschikken om mee te zijn (Faure, et al., 2022). Nördesjo (2021), Taylor-Beswick (2021) en Grammenos & Warner (2021) problematiseren de ethische kwesties bij digitalisering van het sociaal werk op vlak van privacy, vertrouwelijkheid en veiligheid. Bijvoorbeeld, cliënten kunnen via sociale media gesurveilleerd worden, terwijl voor sociale professionals de grenzen tussen werk en privé verder vervagen.

Concreet bevroegen we bij sociale professionals en hun coördinatoren of ze zich bewust zijn van privacywetgeving en de gevaren van digitaal werken in het algemeen. **69% van de bevroegde sociale professionals vindt dat ze de privacywetgeving voldoende kennen** om met digitale kanalen in hun werkcontext aan de slag te gaan. Bij vakbonden, justitieel welzijnswerk, sociale dienstverlening, buurt- en opbouwwerk zijn er meer sociale professionals die vinden dat ze hier genoeg kennis over hebben (zie grafiek 46\* in bijlagedocument).

De **meeste coördinatoren zijn zich bewust van de uitdagingen** dat het met zich meebrengt en proberen die het hoofd te bieden. Bij CAW kijkt er een dienst deontologie mee naar welke tools voldoende veilig zijn en voorzien ze net als bij JES en PSC een deontologische code of afsprakennota voor sociaal werkers. Atlas legt uit waarom ze geen Skype of Zoom konden gebruiken:

*“Ja, maar daar zijn we strikt in. We hebben ook de GDPR-veiligheidsverantwoordelijke. En ja, vermits dat wij ook met dat klantvolgsysteem enz., dat wordt op Vlaams niveau bekeken en dat is allemaal GDPR-gewijs doorgelicht dus ik denk dat dat wel oké is. Of daar wordt ook wel aandacht aan geschonken.” [Interview Atlas]*

*“Ja, dat kennen we ook, de GDPR, we hebben een deontologische code bij JES; ik denk dat er in Antwerpen een zeer goede deontologische reflex zit van ‘oei dat kan niet’. Wat moeten we hiermee? Hoe gaan we hen daarop aanspreken? Wat moeten we in die situatie doen?” [Interview JES]*



Whatsapp staat ook meer dan eens ter discussie vanwege de beperkte veiligheid. Dit zorgt voor een **spanningsveld tussen de gebruiksvriendelijkheid en bekendheid van het kanaal enerzijds en de veiligheid anderzijds**. De meeste sociale professionals en hun coördinatoren maken er gebruik van, maar weten dat de veiligheid van de tool wel eens ter discussie staat:

*“Dus wij hebben gezegd van: oké, dat kennen de mensen, dus wij gaan ook met Whatsapp werken en met Google Meet. Omdat dat een hele simpele tool is, maar dat die wel de nodige veiligheid geeft. Whatsapp ook he, dat is end-to-end versleuteld, dus dat geeft veiligheid. Daar hebben we ons hele onlinewerking eigenlijk op afgestemd. En ik denk dat dat daarmee ook zo goed gewerkt heeft.” [Interview Wegwijzers]*

*“Whatsapp mogen we eigenlijk ook niet mee werken. Maar dat is natuurlijk wel heel handig maar dat is niet zo veilig. Heel de wereld heeft Whatsapp.” [Interview Woonhaven]*

De wetgeving compliceert in sommige gevallen het uitwisselen of vergaren van gegevens over cliënten intern en met andere organisaties, maar ook met de doelgroep zelf. Welke informatie kunnen partners uitwisselen? Maar ook, waar kunnen ze informatie halen?

Taylor-Beswick (2021) problematiseert het surveilleren van cliënten. Ook in Antwerpen is er nood aan reflectie hierrond. Ook hier zijn er diensten die sociale media gebruiken om persoonlijke informatie over cliënten in te winnen of te verifiëren. Zo checkt het OCMW met profielen van cliënten in het kader van hun sociaal onderzoek:

*“Facebook valt bij ons onder het luikje sociaal onderzoek. Niet als feit, maar wel als iets dat tegensprekelijk moet gemaakt worden. Als de maatschappelijk werker op facebook bijvoorbeeld treft dat iemand met en chique auto staat en die zegt daaronder “leuk dagje op het werk gehad” (...) Dan is dat natuurlijk niet de bedoeling dat je als maatschappelijk werker en verslag schrijft van: ja, de klant werkt en heeft het niet gemeld. (...) Dan is het de bedoeling dat ze en gesprek ook aangaan en zeggen van: kijk, ik heb deze post gezien, kun je daar iets meer over vertellen. (...) Dus dat is wel belangrijk dat je daar ook tegensprekelijkheid in maakt.” [Interview Sociale Dienstverlening]*

Over privacy en veiligheid bij digitaal of blended sociaal werk denken de meeste organisaties wel al na, maar toch **ontbreekt in de meeste gevallen een concreet kader voor sociale professionals**, los van de deontologische codes en afspraken die meer op overkoepelend niveau worden uitgewerkt.

### 3.4.2.2 Materiële uitrusting van de sociale professional

Als het gaat over de nodige voorzieningen om blenden te werken, vindt 81,4% van de bevroegde respondenten dat die over voldoende tools beschikt om digitaal te kunnen werken (grafiek 47\* in bijlagedocument). De coördinatoren benadrukken dat ze hun sociale professionals zo goed mogelijk proberen te voorzien in functie van hun job. Blended werken gaat natuurlijk niet alleen over digitale contactvormen. De survey toont dat 66% beschikt over voldoende tools om zich te verplaatsen in de leefwereld van de doelgroep. De cijfers lopen

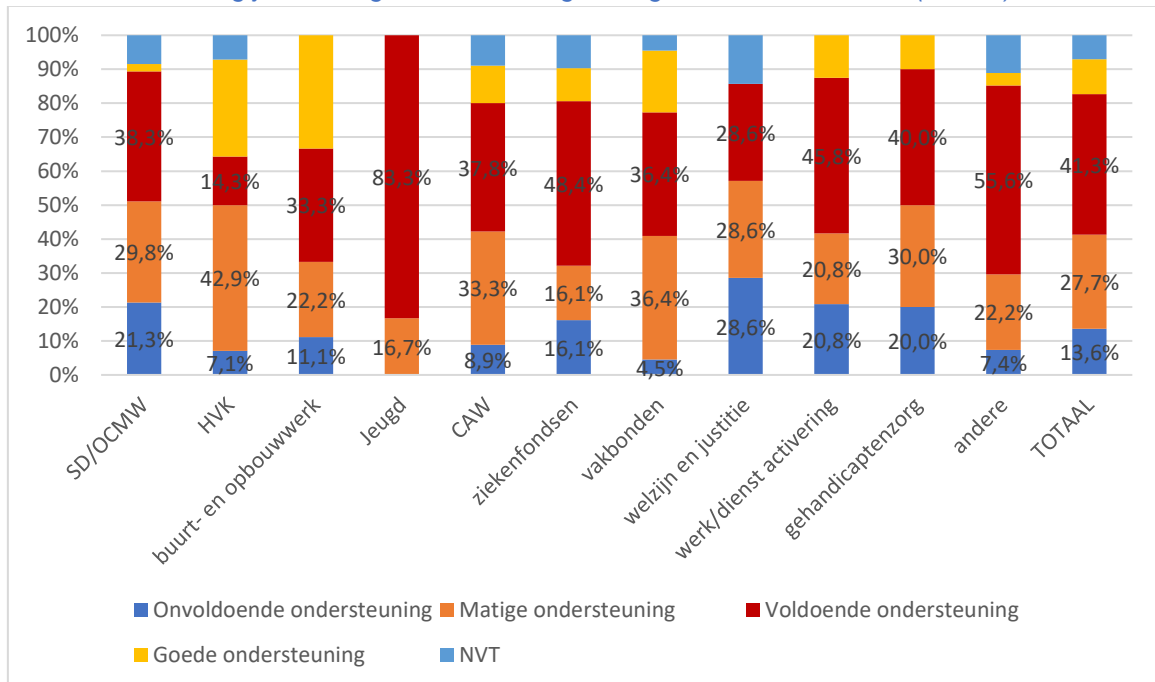
uiteen, in de eerste plaats omdat niet alle organisaties hier gebruik van maken. Bij de buurtwerkers, algemeen welzijnswerkers, justitieel welzijnswerkers en gehandicaptenzorg is de groep groter. Mogelijk heeft dit te maken met het gegeven dat outreach een groter aandeel heeft in hun werkpraktijk. Vooral bij Huizen van het kind en de vakbonden ligt het percentage lager. Bij vakbonden heeft 55% geen mening hierover, wat erop wijst dat het voor hen vaak niet van toepassing is.

Tot slot bevroeg de survey de beschikbaarheid van fysieke ruimten om offline-hulp of diensten te kunnen verlenen. Voor 72,6% is er altijd een fysieke ruimte beschikbaar om cliënten in te ontvangen (grafiek 48\*). Buurt- en opbouwwerkers, vakbonden en activeringsdiensten ervaren dat positiever dan gemiddeld, terwijl justitieel welzijnswerkers en gehandicaptenzorgers dit minder goed ervaren. Deze cijfers lijken erop te wijzen dat de bevraagde sociale professionals gemiddeld genomen **vaker tevreden zijn over de materiële voorzieningen voor digitaal contact met cliënten dan over de voorzieningen voor fysiek contact**. Verder onderzoek naar de gepaste ondersteuning voor blended werken is dan ook aangewezen.

### 3.4.2.3 Ondersteuningsnoden bij sociale professionals

Grosso modo beschikken de sociale professionals naar eigen zeggen over voldoende vaardigheden en materiaal om hun job blended uit te voeren. Toch vindt 41,3% van de respondenten dat ze slechts matig of onvoldoende ondersteuning krijgen om digitaal kwaliteitsvol te werken. Een substantiële minderheid zit dus met vragen naar meer adequate ondersteuning, terwijl een nipte meerderheid (51,6%) voldoende (41,3%) of goede (10,3%) ondersteuning ervaart (grafiek 23).

Grafiek 23: Ontvang je de nodige ondersteuning om digitaal te werken?, N% (N=242)





De tevredenheid over de ondersteuning ligt hoger bij respondenten die werken in het jeugdwerk en buurt- en opbouwwerk. Ook de bevroegde sociale professionals die werken bij vakbonden, diensten werk en activering zijn over het algemeen vaker tevreden over de ondersteuning. De tevredenheid lijkt dan weer een stuk lager te liggen bij de sociale diensten van de stad, huizen van het kind, diensten welzijn en justitie en de gehandicaptenzorg waar 50% of meer van de respondenten matige of onvoldoende ondersteuning ervaart.

De meeste coördinatoren vertellen dat **de ondersteuning bij digitale toepassingen vaak ad hoc en informeel** plaatsvindt tussen collega's of op vraag. In de meeste gevallen is deze ondersteuning dus niet of slechts beperkt structureel verankerd in de organisatie en komt ze niet voort uit een coherentie visie rond digitaal en blended werken.

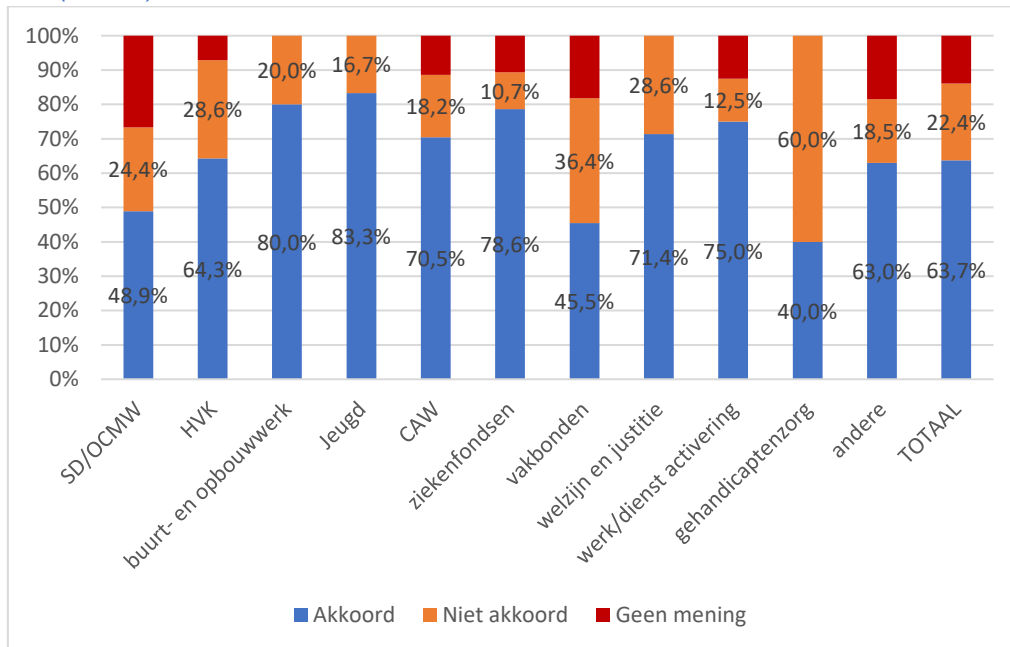
*“En er is ook een werkgroep, ik denk dat die ‘Blended-hulpverlening’ noemt, die dan bekijkt van: welke manieren zijn er nog om met cliënten in contact te gaan of hulp te bieden via apps ofzo. Dat is hier echt wel minder aan de orde. (...) En dat er heel veel collega's onderling zijn die elkaar daar bij helpen. En ik denk dat die werkgroep, maar dit is redelijk nieuw.” [Interview CAW]*

Enkel bij CM stelt de geïnterviewde dat er een ‘traject van continue vorming’ is, waarbij ze werknemers aanklampend proberen mee te trekken in de vormingen. Het kadert in hun ruimere digitale strategie:

*“Het is een traject van continue vorming en onder de aandacht brengen. Als consulente en als maatschappelijk werker heb je voortdurend de kans om gevormd te worden in die digitale toepassingen, om uw kennis wat bij te spijkeren. En af en toe pushen we dat ook eens en doen we zo'n tiendaagse van zo'n bepaalde interne digitale toepassing, zodanig dat je er niet voorbij kunt.” [Interview CM]*

Bij de vraag of organisaties voldoende investeren in de realisatie van blended hulpverlening lopen de antwoorden eveneens uiteen, zoals grafiek 24 toont. 63,7% van de sociale professionals is akkoord, 22,4% niet en 13,9% heeft er geen mening over. De tevredenheid ligt lager bij de sociale dienstverlening, de vakbonden en gehandicaptenzorg. Terwijl opbouwwerkers, jeugdwerkers, de activeringsdiensten en ziekenfondsen vaker tevreden zijn over de investering van hun organisatie.

Grafiek 24: Mijn organisatie investeert voldoende in de realisatie van blended hulpverlening, N% (N=237)



‘Ondersteuning’ en ‘investeren’ zijn brede begrippen. Het is dan ook belangrijk deze ondersteuningsnoden concreter te maken. Eerder onderzoek wijst onder andere op de nood aan een overzicht van digitale praktijken (De Witte & Joris, 2021; Custers, Bocklandt, Beelen, et al. 2022; Bocklandt & Beelen, 2022; Verplancke & De Zitter, persoonlijke communicatie 13 september 2022). Daarnaast stelt onderzoek dat er weinig doordrongen kennis is van de meerwaarde van bepaalde digitale tools voor de sociaal werk praktijk (Verplancke & De Zitter, persoonlijke communicatie, 13 september 2022).

Via een prioriteringsvraag bevroegen we in de survey de drie belangrijkste noden die sociale professionals ervaren in functie van blended hulpverlening. De zeven mogelijke ondersteuningsnoden waren: ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools, tijd om nieuwe tools gericht en gepast te gebruiken, een overzicht van bruikbare tools, meer budget om online-tools te voorzien die nodig zijn, beleidsontwikkeling door overheden, interne beleidsontwikkeling en geen noden. Daarnaast kon men een eigen prioritaire nood toevoegen. **De drie prioritaire noden** die over alle organisatiecategoriën heen het meeste voorkwamen vallen grotendeels samen met de nodenidentificatie van het SWIPE-onderzoek:

1. Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools (41%)
2. Tijd om nieuwe tools gericht en gepast te gebruiken (34%)
3. Een overzicht van bruikbare tools (25%)

Tabel 3 op de volgende pagina toont de top 3 van de noden per organisatiecategorie. Bij sommige organisaties staat ‘geen noden’ als voornaamste prioriteit. Deze respondenten ervaren in de eerste plaats geen noden om blended hulp te kunnen realiseren.



Tabel 3: prioritaire noden met betrekking tot blended hulpverlening (N=227)

	Prioriteit 1	Prioriteit 2	Prioriteit 3
Sociale dienstverlening stad	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Tijd om nieuwe tools gericht en gepast te gebruiken	Een overzicht van bruikbare tools
Huizen van het kind	Een overzicht van bruikbare tools	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Meer budget om (online)tools te voorzien die nodig zijn
Buurt- en opbouwwerk	Beleidsontwikkeling, visie en ondersteuning door overheden	Meer budget om (online)tools te voorzien die nodig zijn	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools
Jeugdwerk en -zorg	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Een overzicht van bruikbare tools	Geen noden
Algemeen welzijnswerk	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Tijd om nieuwe tools gericht en gepast te gebruiken	Een overzicht van bruikbare tools
Ziekenfondsen	Tijd om nieuwe tools gericht en gepast te gebruiken	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Interne beleidsontwikkeling in de organisatie m.b.t. blended hulpverlening
Vakbonden	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Tijd om nieuwe tools gericht en gepast te gebruiken	Interne beleidsontwikkeling in de organisatie m.b.t. blended hulpverlening
Diensten welzijn en justitie	Geen noden	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Een overzicht van bruikbare tools Meer budget om (online)tools te voorzien die nodig zijn
Werk- en activeringsdiensten	Geen noden	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Een overzicht van bruikbare tools
Gehandicaptenzorg	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools	Een overzicht van bruikbare tools	Beleidsontwikkeling, visie en ondersteuning door overheden
Andere organisaties	Meer budget om (online)tools te voorzien die nodig zijn	Beleidsontwikkeling, visie en ondersteuning door overheden	Ondersteuning bij het systematisch en doelgericht inzetten van tools



### 3.5 Beleidsprioriteiten

In het onderzoek peilden we naar de beleidsprioriteiten die sociale professionals zien op vlak van toegankelijkheid. In de survey kon men drie prioritaire beleidsaanbevelingen aanduiden uit een lijst van suggesties of kon men zelf een beleidsaanbeveling formuleren. De survey bood de volgende mogelijkheden aan:

- Het dichten van de digitale kloof
- Inzetten op automatische rechtentoekenning
- Inzetten op meertalige communicatie
- Het installeren van laagdrempelige telefonische of online dienstverlening
- Fysieke toegankelijkheid van diensten waarborgen
- Versterken van de digivaardigheid en mediawijsheid van sociale professionals
- Waarborgen van de privacy bij online tools
- Monitoren van de toegankelijkheid van sociale organisaties
- Bewaken en versterken van de draagkracht van vrijwilligers

Tabel 4 op de volgende pagina geeft een overzicht van de top drie van beleidsprioriteiten per organisatiecategorie. **De voornaamste beleidsprioriteit is het waarborgen van de fysieke dienstverlening.** 83% van de respondenten zette deze suggestie in de top drie. Coördinatoren, cliënten en vrijwilligers sloten zich daar eensgezind bij aan, zoals we doorheen de rest van het rapport al meermaals aanstipten. Om de toegankelijkheid te waarborgen moeten de diensten naast het digitale ook een fysieke hulp- of dienstverlening blijven aanbieden. Voor bijna alle organisatiecategorieën is dit prioriteit nummer één.

*“Ik denk dat het ook belangrijk is om fysieke dienstverlening, zeker voor de zwakste burger te blijven organiseren. Dat je en fysiek onthaal hebt en mensen daar hun vraag kunnen stellen. En dat je mensen fysiek ontvangt en luistert naar hun problematiek.”*  
[Interview Sociale Dienstverlening]

43% vindt het **blijvend inzetten op meertalige communicatie** een van de drie belangrijkste uitdagingen. Voor sociale professionals bij Huizen van het Kind en buurt- en opbouwwerk bleek het zelfs de voornaamste prioriteit. Deze bevinding correspondeert met het belang van aandacht voor meertaligheid en kennis voor het Nederlands. De coördinatoren van Atlas en SAAMO uitten deze bezorgdheid tijdens de interviews:

*“Ik denk dat als het gaat over toegankelijkheid van diensten in het algemeen, dat je inderdaad taal – en klare taal en de taal Nederlands, en het cultuursensitieve. Dat zijn eigenlijk de twee zaken die meespelen waardoor een organisatie meer of minder toegankelijk is.”* [Interview Atlas]





Daarnaast geeft 43% van de respondenten **voorkeur aan het dichtens van de digitale kloof** in diens top drie. Het beleid zou meer moeten inzetten op het digitaal versterken van kwetsbare doelgroepen. Uit de rest van het onderzoek bleek dat dit een voorwaarde is om blended werken te kunnen realiseren.

*Tabel 4: Beleidsprioriteiten met betrekking tot toegankelijkheid (N=227)*

	<b>Prioriteit 1</b>	<b>Prioriteit 2</b>	<b>Prioriteit 3</b>
<b>Sociale dienstverlening stad</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Digitale kloof dichtens	Inzetten op automatische rechtentoekekening
<b>Huizen van het kind</b>	Inzetten op meertalige communicatie	Diensten fysiek toegankelijk	Digitale kloof dichtens
<b>Buurt- en opbouwwerk</b>	Inzetten op meertalige communicatie	Diensten fysiek toegankelijk	Digitale kloof dichtens
<b>Jeugdwerkingen</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Inzetten op meertalige communicatie	Inzetten op automatische rechtentoekekening
<b>Algemeen welzijnswerk</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Inzetten op automatische rechtentoekekening	Inzetten op meertalige communicatie
<b>Ziekenfondsen</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Digitale kloof dichtens	Inzetten op automatische rechtentoekekening
<b>Vakbonden</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Laagdrempelige telefonische/online dienstverlening installeren	Digitale kloof dichtens Inzetten op meertalige communicatie
<b>Diensten welzijn en justitie</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Inzetten op meertalige communicatie	Laagdrempelige telefonische/online dienstverlening installeren
<b>Dienste werk en activering</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Digitale kloof dichtens	Inzetten op meertalige communicatie
<b>Gehandicaptenzorg</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Digitale kloof dichtens	Laagdrempelige telefonische/online dienstverlening installeren
<b>Andere organisaties</b>	Diensten fysiek toegankelijk	Inzetten op meertalige communicatie	Digitale kloof dichtens

Aanvullend bleek uit de interviews dat **bevordering van samenwerking** tussen organisaties een vierde prioritair aandachtspunt is. De coördinatoren van CAW, JES, OCMW en PSC Open Huis zien mogelijkheid tot verbetering in samenwerking, waaronder voor het Geïntegreerd Breed Onthaal of om naar elkaar door te verwijzen.

*“Ik denk dat we moeten inzetten op het GBO-verhaal. Dus meer samenwerking tussen CAW-diensten en diensten van de stad en dienst maatschappelijk werk van de mutualiteit. Omdat we daar denk ik en veel directer aanbod kunnen doen aan onze cliënten.” [Interview CAW]*

*“Dan halen we echt de muren weg tussen organisaties denk ik. Dan zijn niet meer alleen de mensen van Kras u collega’s, maar ook de maatschappelijk werkster van het OCMW*



*is u collega.<sup>1</sup> Ook qua specialisatie en bijleren kan dat denk ik ook heel veel voordelen opleveren. Omdat je dan veel beter weet hoe dat andere diensten werken. En dan ben je veel sneller dossiers samen aan het bespreken.” [Interview PSC Open Huis]*

Naast deze vier hoogst gerankte beleidsprioriteiten suggereren sociale professionals, coördinatoren en cliënten enkele andere beleidsprioriteiten met betrekking tot toegankelijkheid: herdenken van administratieve procedures zoals automatische rechtentoekenning, werken aan non-take up van rechten, installeren van laagdrempelige telefonische of online dienstverlening en het meer generalistisch werken.

---

<sup>1</sup> De coördinator van PSC Open Huis verwijst hier naar Kras vanwege de samenwerking die ze ermee hebben. In het voorgaande legde hij uit waarom de samenwerking zo goed is en neemt dat als voorbeeld voor de gewenste verbetering van het GBO, maar ook van het onthaal in het algemeen.



## 4. Besluit

De coronamaatregelen zetten het toegankelijkheidsvraagstuk van sociale dienstverlening op scherp. Sociale professionals en hun organisaties werden uitgedaagd om in sneltempo hun praktijk aan te passen. Verdere digitalisering van het aanbod was een van de voornaamste oplossingen om de afstand tijdens de lockdown te overbruggen. Zo gaf de coronacrisis ook een sterke boost aan de reeds bestaande trend richting meer digitalisering en blended werken in de sociale sector (Pink et al., 2022). De toegankelijkheid van de sociale dienstverlening blijft ook na de maatregelen ter bestrijding van het coronavirus een belangrijke uitdaging voor het sociaal werk en beleid. Bovendien zorgde de verdere digitalisering voor een aantal nieuwe uitdagingen, maar ook kansen (Taylor-Beswick, 2021).

In dit onderzoek ligt de focus op de toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen na de coronamaatregelen. De ambities van dit onderzoek zijn zowel descriptief als prescriptief: wat is er veranderd en waar willen we naartoe? Om deze algemene vragen te beantwoorden gebruiken we verschillende methoden (survey, focusgroepen, interviews) en bevroegen we diverse actoren (sociaal werkers, cliënten, vrijwilligers en coördinatoren). Concreet zochten we een antwoord op vier onderzoeksvragen die peilen naar (1) de evoluties in het gebruik van contactvormen (2) welke contactvormen het meest geschikt zijn voor welke situatie en wie dat beslist (3) drempels en ondersteuningsnoden voor cliënten en sociale professionals m.b.t. blended werken en (4) beleidsaanbevelingen.

*Onderzoeksvraag 1: Hoe is het gebruik van contactvormen in relatie tot cliënten geëvolueerd sinds de coronamaatregelen?*

### Wat is er veranderd?

Sinds de coronamaatregelen treden steeds meer sociale professionals in contact met hun cliënten via sociale media, beeldbellen, e-mail en andere digitale kanalen. Ze gebruiken deze contactvormen gemiddeld ook intensiever dan ervoor. Een grote meerderheid van de sociaal werkers bellen (93,1%) en e-mailen (78,7%) vandaag 'veel' met cliënten. Iets meer dan de helft (54,7%) onderhoudt ook regelmatig contact via sociale media applicaties zoals Whatsapp. Beeldbellen stijgt ook zeer sterk in specifieke niches zoals gehandicaptenzorg, activering en jeugdvoorzieningen, maar binnen de gehele sector blijft dit een minderheid (van 3,4% voor naar 27,1% na de coronamaatregelen).

Fysiek contact met cliënten, met of zonder afspraak, nam daarentegen af in vergelijking met de situatie voor de coronamaatregelen. We zien zowel het aantal gebruikers van deze contactvorm als de intensiteit van het gebruik van deze contactvorm dalen onder onze surveyrespondenten. Toch blijft fysiek contact een veelgebruikte en (volgens diverse cliënten en professionals) cruciale contactvorm in het sociaal werk.

Fysiek contact zonder afspraak (van 54% naar 33% van de respondenten die dit 'veel' doet) daalt sterker dan fysiek contact met afspraak (van 80% naar 69%). Het is opvallend dat fysiek contact buiten de organisatie, maar niet in de woning van cliënten, zoals stoep- en



wandelgesprekken wel is gestegen sinds de maatregelen. Toekomstig onderzoek kan uitwijzen of dit vooral een tijdelijk gevolg is van de aanpassingen tijdens de maatregelen, of een duurzame toevoeging aan de mogelijke contactvormen van sociale professionals.

In de praktijk betekent het groeiend belang van de ene contactvorm overigens niet dat de andere per definitie minder belangrijk worden. Sociale professional combineren steeds meer verschillende contactvormen. 42% van de respondenten combineert zes contactvormen of meer. 'Blended werken', het combineren van online en offline contactvormen, was al aan een opmars bezig, maar heeft sinds corona een stevige boost gekregen.

### Waar willen we naartoe?

Blended werken is het heden en de toekomst. Een grote meerderheid van de sociale professionals (81,3%), coördinatoren en ook cliënten zien voordelen zoals tijdswinst, minder verplaatsingen, meer transparantie over het begeleidingsproces, ondersteuningstools bij (meertalige) communicatie enzovoort. Toch wijst men ook op nieuwe drempels en valkuilen omtrent de snelle digitalisering en de afbouw van fysieke contactmogelijkheden. Cliënten zeggen blijvend nood te hebben aan sociale professionals met een gezicht en de mogelijkheid tot face-to-facecontact. Diverse respondenten hebben tijdens interviews en focusgroepen aangekaart dat grote dienstverleners zoals banken, vakbonden, de belastingdienst, ziekenfondsen en energieleveranciers hun verantwoordelijkheid omtrent toegankelijke dienstverlening impliciet hebben afgewenteld. Aangezien ze hun fysieke dienstverlening afbouwden sinds de coronamaatregelen, kwamen de hulpvragen bij laagdrempelige initiatieven en vrijwilligers terecht. Op de Staten-Generaal op 3 oktober gaf 80% van de aanwezigen aan dat er dringend afspraken moeten komen omtrent het waarborgen van fysieke dienstverlening.

Daarnaast observeert dit onderzoek ook een verschil in visie tussen voorstanders van het click-call-connect principe en sociale professionals en cliënten die benadrukken dat ook digivaardige cliënten soms nood hebben aan fysiek contact en dat de hiërarchie tussen click, call en connect niet opgaat voor alle situaties.

*Onderzoeksvraag 2: Welke contactvormen of combinaties van contactvormen zijn volgens professionals en cliënten geschikt in welke situatie? Wie bepaalt de vorm van contact in de praktijk?*

De bruikbaarheidsmatrix (p38) visualiseert welke contactvormen voor welk hulpverleningsdoel kunnen worden ingezet. Voor kortere, eenvoudiger doelen zoals informeren, adviseren of doorverwijzen, zijn vele contactvormen geschikt. Daar waar meer nood is aan een langer, intensief traject, wordt fysiek contact belangrijker. Bijvoorbeeld bij psychosociale begeleiding, bemiddeling of crisishulp heeft fysiek contact de voorkeur. Vraagverheldering, praktische hulp, screenen, pro-actief contact en presentie liggen in het midden. Fysiek en telefonisch contact zijn hier geschikte vormen van contact. De meerwaarde van het inzetten van digitale contactvormen wordt bij deze hulpverleningsdoelen bepaald door de situatie, de doelgroep of andere parameters.



Bij sociale organisaties is er voorlopig weinig protocol aanwezig dat sociale professionals voorschrijft welke kanalen ze wanneer moeten inzetten. Coördinatoren stellen dat zo vooral op het inschattingsvermogen van de sociale professional vertrouwen. Uit de survey bleek bovendien dat de sociale professionals deze discretionaire ruimte ook zo ervaren. Verder problematiseerden een aantal coördinatoren de noodzaak van strakke regels en procedures, omdat situaties zich niet laten veralgemenen. Dit aanvoelen werd ook bevestigd op de Staten-Generaal. 69% van de 260 respondenten zei toen geen nood te hebben aan leidraden die aangeven welke contactvormen men wanneer het best gebruikt, tegenover 31% die daar wel interesse in had.

Daarnaast benoemen coördinatoren andere parameters die voor hun sociale professionals meespelen in de keuze voor een contactvorm. Ten eerste is het profiel van de doelgroep bepalend. Diens digitale uitrusting en vaardigheden beïnvloeden de mogelijkheid om digitaal contact te hebben. Aanvullend speelt de taalvaardigheid en kennis van het Nederlands een rol. Fysiek contact is het meest aangewezen voor mensen met een beperkte taalvaardigheid en talenkennis. Ten tweede houden sociale professionals rekening met de complexiteit of urgentie van de hulpvraag. Hoe complexer of dringender de vraag, hoe meer de nood aan persoonlijk, fysiek contact. Ten slotte heeft de handigheid van de contactvorm voor de sociale professional invloed op het gebruik, net als de gebruiksvriendelijkheid voor de cliënt.

Vandaag behoudt de sociale professional de controle over welke contactvorm wanneer wordt ingezet. Tijdens de Staten-Generaal stelde een meerderheid van de aanwezigen dat cliënten daar meer beslissingsrecht in moeten krijgen (binnen de mate van het mogelijke).

*Onderzoeksvraag 3: Wat ervaren cliënten en sociale professionals als belangrijke drempels en ondersteuningsnoden met betrekking tot de digitalisering van het sociaal werk en blended werken in de praktijk?*

Blended kunnen werken veronderstelt dat zowel sociale professionals als cliënten digitaal voldoende mee zijn, zowel qua vaardigheden als op vlak van uitrusting. Desondanks is er niet altijd aan deze voorwaarden voldaan en identificeren we doorheen dit onderzoek een aantal ondersteuningsnoden aan beide zijden van de hulpverleningsrelatie.

De digitale inclusiebarometer (2022) toont aan dat een groot aantal mensen nog steeds digitaal kwetsbaar is. Sociale professionals komen vaker in contact met digitaal kwetsbare mensen dan voor de coronamaatregelen. Bijna 3 op 4 van de bevroegde sociale professionals komt regelmatig in contact met cliënten met digitale moeilijkheden.

Het is niet enkel belangrijk om digitaal bij te geraken, maar ook om bij te blijven. De barometer stelt dat de lat bij nieuwe technologische ontwikkelingen steeds hoger komt te liggen. Het is noodzakelijk om cliënten goed te ondersteunen, om te voorkomen dat de digitale kloof zich verder uitdiept. De meeste sociale professionals zien daarin voor zichzelf een taak weggelegd, maar niet een kerntaak. Meer dan de helft van de aanwezigen op de Staten-Generaal vond dat de overheid een basisniveau aan digitale vaardigheden moet garanderen. Een vierde van de



aanwezig legt deze verantwoordelijkheid bij de diensten die digitale toepassingen willen gebruiken.

Hoewel sociale professionals zichzelf voldoende digivaardig en mediawijs achten, vindt een substantieel deel van de respondenten (31,3%) dat ze slechts matige of onvoldoende ondersteuning krijgen in functie van digitale hulp- en dienstverlening. De ondersteuning die organisaties aanbieden is vooral ad-hoc zonder dat er veel strategisch beleid aan ten grondslag ligt. De noden situeren zich minder op vlak van praktisch gebruik en meer op het concreet methodisch inzetten van digitale contactvormen en tools in de praktijk. Gebruiksvriendelijkheid komt bijvoorbeeld vaak tegenover privacy en veiligheid te staan. Daarnaast is er vraag naar meer tijd om nieuwe tools te leren kennen en te implementeren en is er nood aan een overzicht van bruikbare tools voor verschillende situaties. Dit overzicht moet flexibel aangewend kunnen worden.

*Onderzoeksvraag 4: Welke beleidsaanbevelingen volgen uit ons onderzoek en de publieke discussie rond de toegankelijkheid van de dienstverlening tijdens de Staten-Generaal van 3 oktober 2022?*

Op basis van de bevragingen en participatiemomenten binnen het kader van dit onderzoek formuleren we zes aanbevelingen ter bevordering van de toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen.

#### **Aanbeveling 1: sociale organisaties en beleid voorzien een minimum aan fysieke dienstverlening**

De absolute prioriteit is het waarborgen van fysieke dienstverlening. Zowel sociale professionals, coördinatoren, cliënten als vrijwilligers benadrukken het belang daarvan voor een toegankelijke sociale dienstverlening. Op de Staten-Generaal riepen ze bovendien op tot actie.

- Organisaties voorzien on- én offline keuzemogelijkheden om contact op te nemen voor hun cliënten.
- Het beleid neemt initiatief om met sociale en andere organisaties in gesprek te gaan hierover om tot concrete afspraken te komen omtrent het waarborgen van (fysieke) toegankelijkheid

#### **Aanbeveling 2: sociale organisaties en beleid dichten samen de digitale kloof**

De digitale kloof blijft prominent aanwezig in onze samenleving en de verwachtingen naar digitale vaardigheden worden steeds groter. Zowel overheden als andere actoren die gebruik maken van digitalisering hebben een rol te spelen bij het dichten van deze kloof.

- Publieke dienstverleners en middenveld ontwikkelen een afsprakenkader waarin ieders verantwoordelijkheid bij het dichten van de digitale kloof omschreven staat.
- Het beleid voorziet een overzicht van de gespecialiseerde organisaties en kenniscentra op het gebied van e-inclusie.



- Sociale organisaties signaleren wederkerende problemen die cliënten en bezoekers ervaren op het vlak van digitale communicatie en het eventueel gebrek aan adequate ondersteuning daaromtrent.
- Sociale organisaties ontwikkelen een laagdrempelig, basis ondersteuningsaanbod voor het werken met digitale tools die binnen hun organisatie worden gebruikt en een doorverwijzingsbeleid in functie van het versterken van de digivaardigheden en mediawijsheid van hun cliënten.

**Aanbeveling 3: sociale organisaties ontwikkelen een interne visie en strategie op het vlak van digitalisering en blended werken, ter ondersteuning van hun medewerkers.**

Niet alleen cliënten ervaren moeilijkheden op vlak van digitaal werken. Ongeveer een derde van de sociale professionals hebben ook nood aan meer adequate ondersteuning op vlak van methodisch handelen in een digitale context. Hoewel onze studie toont dat het belangrijk is om sociale professionals voldoende vrijheid te geven in de manieren waarop in ze in contact treden met hun cliënten, is er ook nood aan een algemeen kader omtrent privacy, beschikbaarheid, een overzicht van de diverse tools en mogelijkheid tot training.

- Sociale organisaties ontwikkelen een interne visienota over digitalisering en blended werken waarbij ze onder andere positie innemen omtrent privacy, het gebruik van applicaties en de verwachtingen omtrent digitale beschikbaarheid voor cliënten en collega's.
- Sociale organisaties leiden hun werknemers toe naar een opleidingsaanbod over digitale thema's in de sociaal werkcontext, bv. methodisch gebruik van digitale tools, privacy en veiligheid.
- Sociale organisaties onderzoeken de noden en mogelijkheden wat betreft interne intervisie en uitwisseling van ervaringen en praktijken rond digitaal contact met cliënten en bezoekers.
- Het beleid stimuleert de ontwikkeling van inclusieve digitale tools (applicaties, aanmeldformulieren) en coördineert het ondersteuningsaanbod omtrent het versterken van digitale vaardigheden.

**Aanbeveling 4: Verder praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek naar de bruikbaarheid van contactvormen in functie van specifieke begeleidingsdoelen en contexten.**

Hoewel een grote groep sociale professionals tijdens de Staten-Generaal aangaf niet geïnteresseerd te zijn in een leidraad voor de keuze tussen contactvormen, vindt dit onderzoek ook aanwijzingen dat er binnen de sector nood is aan meer betrouwbare kennis over welke contactvormen geschikt zijn in welke situatie. Daarom lijkt het ons wenselijk dat toekomstig onderzoek zich hier verder op focust.

Een niet-dwingende leidraad (of inspiratiegids of andere output op maat van de sector) kan het beschikbaar wetenschappelijk bewijs bevattelijk samenvatten, een overzicht bieden van beschikbare opties, good practices delen en inspiratie bieden die sociale professionals kunnen helpen om een onderbouwde keuze te maken. Deze wetenschappelijke kennis en voorbeelden uit andere praktijken kunnen een aanvulling bieden op de vragen van de cliënten, de ervaring en het aanvoelen van de professional en andere praktische overwegingen die meespelen in het maken van een keuze.



### **Aanbeveling 5: sociale organisaties werken samen om de toegankelijkheid te verbeteren**

In de interviews signaleerden coördinatoren dat de samenwerking tussen verschillende organisaties beter kon in functie van de toegankelijkheid. Het delen van informatie wordt vanwege de digitalisering gemakkelijker dan ooit, maar dat brengt ook voor netwerken (bv. het Geïntegreerd Breed Onthaal) uitdagingen met zich mee. Los van de digitale contexten stellen coördinatoren dat er op vlak van samenwerking ruimte is om de toegankelijkheid op te verbeteren.

- De sociale organisaties zetten structuren op om samenwerking te bevorderen en versterkt medewerkers hierin.
- Het beleid stimuleert samenwerking tussen verschillende diensten en brengt hen actief samen om hieraan te werken.
- De subsidiërende overheden investeren in praktijkgericht onderzoek om sociale organisaties te versterken in het interprofessioneel samenwerken.

### **Aanbeveling 6: sociale organisaties en beleid blijven inzetten op strategieën voor adequate ondersteuning en toegankelijkheid van dienstverlening in een meertalige realiteit.**

Dit onderzoek bevestigt dat drempels tot digitale communicatie en toegankelijke dienstverlening vaak versterkt worden door een beperkte beheersing van het Nederlands en laaggeletterdheid in het algemeen. Digitale communicatiemiddelen bieden hier soms oplossingen (zoals vertaalfuncties), maar kunnen ook drempelverhogend werken (omdat cliënten zelf neergeschreven informatie moeten verwerken). In de bevraging van sociale professionals kwam 'blijvend inzetten op meertalige communicatie' naar boven als een van de drie voornaamste beleidsprioriteiten volgens sociale professionals. Er bestaat vandaag al veel expertise omtrent klare taal, het werken met tolken enzovoort, maar deze wordt nog niet altijd geïntegreerd in het beleid van sociale organisaties.

- Sociale organisaties ontwikkelen strategieën omtrent het omgaan met meertaligheid en laaggeletterdheid met specifieke aandacht voor hoe ze digitale tools kunnen inzetten om deze communicatie te verbeteren.
- Het beleid verkent en versterkt de mogelijkheden om op beleidsniveau meertalig te communiceren wanneer dit in het belang is van de anderstalige cliënt en/of de bredere samenleving.





## 5. Bibliografie

- Ashcroft, R., Sur, D., Greenblatt, A., & Donahue, P. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on social workers at the frontline: A survey of Canadian Social Workers. *British Journal of Social Work*.
- Blomme, A., Hubar, S. & Morelli, K. (2020). Sociaal werkers in coronatijden: 'Mensen in de ogen kijken, is levensbelangrijk'. In *Sociaal.net*, online: <https://sociaal.net/opinie/sociaal-werkers-in-coronatiiden-mensen-in-de-ogen-kijken-is-levensbelangrijk/>
- Bocklandt, P. (2017). Blended hulp is het nieuwe normaal. In *Sociaal.net*, online: <https://sociaal.net/achtergrond/blended-hulp-wordt-het-nieuwe-normaal/>
- Bocklandt, P. & Beelen, S. (2022) Dertig voorstellen voor online werken in GBO. Geraadpleegd op 7 juli 2022, van [https://www.mis.be/sites/default/files/documents/dertig\\_voorstellen\\_voor\\_online\\_en\\_blended\\_werken\\_in\\_het\\_gbo.pdf](https://www.mis.be/sites/default/files/documents/dertig_voorstellen_voor_online_en_blended_werken_in_het_gbo.pdf)
- Bouverne-De Bie, M. (2007). Sociale agogiek. Academia Press, Gent.
- Bogaerts, N. (2020). Een lockdown staat haaks op het DNA van hulpverlening. In *Sociaal.net*, online: <https://sociaal.net/achtergrond/lockdown-staat-haaks-op-dna-van-hulpverlening/>
- Brotcorne, P., Faure, L., Mariën, I., Vendramin, P. (2022); Digitale Inclusiebarometer. Koning Boudewijnstichting.
- Cheung, J. C. S. (2021). Responses to COVID-19 in Major Social Work Journals: A Systematic Review of Empirical Studies, Comments, and Editorials. *Research on Social Work Practice*, 10497315211046846.
- Custers, S., Bocklandt, B., Beelen, S. Fierens, L., Vanbleu, C., Drooghmans, N., Frederix, P., Claeys, P. & Verbruggen, V. (2022). Digitale Ondersteuning van Samenwerking in de Jeugdhulp. Onderzoek naar de behoeften en tools voor het digitaal ondersteunen van de samenwerking tussen jongeren, hun context en professionals in de jeugdhulp in opdracht van Vlaams Agentschap Opgroeien.
- Danckaers. (2022). Laat de digitale sneltrein te veel mensen achter? In *Sociaal.net*, online: <https://sociaal.net/achtergrond/digitale-inclusie-laat-digitale-sneltrain-mensen-achter/>
- De Coninck, S. & Emmers, E. (2020). Bellen in de hulpverlening: Horen, zien en ook voelen? In *Sociaal.net*, online: <https://sociaal.net/achtergrond/beeldbellen-in-de-hulpverlening-horen-zien-en-ook-voelen/>
- Grammenos, S., & Warner, N. (2021). Social Media: social workers' views on its applications, benefits and drawbacks for professional practice. *Practice*, 1-16.
- Hermans, K. (2021). Sociaal Werk En Solidariteit Tijdens De Eerste Fase Van De Covid-19 Pandemie in Vlaanderen. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 30(5).



Kong, S. T. et al. (2021). Social Work During Covid-19: Learning for the Future Challenges, Best Practice and Professional Transformation. Durham University, online:

<https://www.basw.co.uk/system/files/resources/social-work-during-covid-19.pdf>

Mishna, F., Milne, B., Sanders, J., & Greenblatt, A. (2021). Social Work Practice During COVID-19: Client Needs and Boundary Challenges. *Glob Soc Welf*, 1-8.

Mediawijsheid (z.d.). *Wanneer ben je mediawijs?* Geraadpleegd op 8 november 2022, van <https://www.mediawijs.be/nl/mediawijsheid>.

Netwerk tegen armoede (2021). *Signalenbundel 2.0: Mensen in armoede maken samen de balans op na 1 jaar corona!* Online:

<https://netwerktegenarmoede.be/nl/nieuws/2021/signalenbundel> (laatst geraadpleegd 23/01/2022)

Nordesjö, K., Scaramuzzino G. & Ulmestig R. (2021): The social worker-client relationship in the digital era: a configurative literature review. In *European Journal of Social Work*, DOI: 10.1080/13691457.2021.1964445

Pink, S., Ferguson, H., & Kelly, L. (2022). Digital social work: Conceptualising a hybrid anticipatory practice. *Qualitative Social Work*, 21(2), 413–430.

<https://doi.org/10.1177/14733250211003647>

Raeymaeckers, P. & Boxtaens, J. (2021) Op zoek naar nabijheid: sociaalwerkpraktijk in tijden van COVID-19. Armoede en Sociale uitsluiting: Jaarboek 2021.

Raeymaeckers, P., Laevaert, T., Huyghe, K., Vints, H., Corona raakt de kern van sociaal werk: 'organisaties passen zich razendsnel aan'. In *Sociaal.net*, online:

<https://sociaal.net/achtergrond/corona-raakt-kern-sociaal-werk/>

Samenlevingsopbouw Antwerpen Stad (2021). *Signalenbundels corona 2020: Verzameld door Samenlevingsopbouw*. Intern document, in het bezit van de auteurs.

Sannen, L. (2003). Drempels naar welzijnsvoorzieningen: de cliënt aan het woord: Literatuurstudie en diepte-interviews bij kansarmen en etnisch-culturele minderheden. HIVA.

STA-AN vzw (2021). *Jaarrapport E-inclusie 2020*, online: <http://www.sta-an.be/wp-content/uploads/2015/06/STA-AN-jaarrapport-2020-e-inclusie-1.pdf> (laatst geraadpleegd 23/01/2022)

Stad Antwerpen (2021). Hoe heeft de Antwerpenaar de coronapandemie ervaren in de periode april tot half augustus 2020?: Een blik op de bevindingen uit verschillende onderzoeken van de stad Antwerpen, Atlas, het instituut voor Tropische Geneeskunde, Samenlevingsopbouw en UAntwerpen. Online: [https://www.atlas-antwerpen.be/sites/default/files/uploads/Rapport\\_coronaonderzoeken\\_Antwerpen\\_2020.pdf](https://www.atlas-antwerpen.be/sites/default/files/uploads/Rapport_coronaonderzoeken_Antwerpen_2020.pdf)

(laatst geraadpleegd 23/01/2022)

Taylor-Beswick, A. (2021). Social work, technologies, covid 19. In: Turner, D (eds.) (2021). *Social Work and Covid-19: Lessons for Education and Practice*. Critical Publishing.



Vanderkinderen, C., Roose, R., Raeymaeckers, P., Hermans K. (2018). Sterk Sociaal Werk. Eindrapport. Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Van De Lutgaarden, G., & Van Der Tier, M. (2018). Establishing working relationships in online social work. *Journal of Social Work*, 18(3), 307–325.

Verplancke, J., De Zitter, M. (2022). Sociaal werk. Via Afstand nabijheid creëren. Inspirerende digitale praktijken. *Persoonlijke communicatie*, 13 september 2022.



## Rapport

---

<b>Datum</b>	25 november 2022
<b>Van</b>	Pieter Cools (AP), Leen Sebrechts (AP) & Joren Van Gucht (AP)
<b>Betreft</b>	Impactonderzoek toegankelijkheid sinds corona

---

**Bijlagendocument bij het rapport ‘De toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen: Wat is er veranderd na de coronamaatregelen en waar willen we naartoe?’**



## Inhoudsopgave

Toelichting .....	3
Bijlage 1: aanvullende tabellen bij hoofdstuk 2 'methoden en data' .....	4
Bijlage 2: vragenlijst van de survey voor sociale professionals .....	6
Bijlage 4: aanvullende grafieken en tabellen bij hoofdstuk 3.2. rond blended werken .....	46
Bijlage 5: aanvullende grafieken en interpretatie bij hoofdstuk 3.3 rond bruikbaarheid en keuze contactvorm .....	48
Bijlage 6: aanvullende grafieken en interpretatie bij hoofdstuk 3.4 rond digivaardigheid en ondersteuningsnoden .....	55



## Toelichting

Dit document is aanvullend bij het rapport 'De toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen: Wat is er veranderd na de coronamaatregelen en waar willen we naartoe?'. Om de leesbaarheid van het rapport te bewaken, namen we een aantal grafieken en tabellen niet op in het rapport zelf. Desondanks bevatten deze visualisaties veel informatie die we via dit bijlagendocument willen ontsluiten. De grafieken waar we in het rapport naar verwezen door middel van een \* achter de nummering zijn hierin onderverdeeld per hoofdstuk, in volgorde van verschijning.



## Bijlage 1: aanvullende tabellen bij hoofdstuk 2 'methoden en data'

Tabel 1\*: Respondenten survey volgens organisatie.

Sociale Dienstverlening – OCMW (18,1%)	Stad Antwerpen	54
Huizen van het Kind (5,7%)	CAW	4
	De Voorzorg	1
	Kind en Gezin	5
	Stad Antwerpen	5
	Wiegwijs vzw	2
Buurtwerk en opbouwwerk (3,7%)	SAAMO	11
Jeugdwerk - jeugdhulp – jeugdzorg (3,7%)	CKG De Kleine vos	3
	De Touter	1
	Elegast	1
	JES Antwerpen	1
	Jeugdzorg Emmaus	1
	Stad Antwerpen	3
	Zorgbedrijf Antwerpen	1
Centra Algemeen Welzijnswerk (20,4%)	CAW Antwerpen	60
	Mobilant vzw	1
Ziekenfondsen (13,4%)	CM	11
	De Voorzorg	29
Vakbonden (7,7%)	ABVV	17
	ACV	6
Welzijn en justitie (3,3%)	CAW	3
	FOD justitie	1
	stad Antwerpen	6
Werk - dienst activering (9,0%)	stad Antwerpen	23
	Randstad Risesmart	2
	Kopa Antwerpen vzw	1
	RiseSmart Employability	1
Gehandicaptenzorg (3,7%)	De markgrave vzw	1
	Kadodder vzw	8
	OLO vzw	2
Andere (11,4%)	ADIC vzw	1



Collectief Goed	1
De Ideale Woning	1
Familiehulp	1
Fietschool	3
Internationaal Comité vzw	2
OLO-Rotonde	1
Pasar VZW	1
Pleegzorg Provincie Antwerpen	1
Recht-Op vzw	2
Sering vzw	1
Sociaal Verhuur Kantoor Antwerpen	1
Solentra vzw	1
Violett - Ghapro	2
Woonhaven Antwerpen cvba	3
vzw Filet Divers	1
stad Antwerpen (o.a. vrijwilligerspunt en ombudsdienst)	8
Vereniging voor Solidariteit vzw	2
niet ingevuld	1
<b>Totaal</b>	<b>299</b>

Tabel 2\*: overzicht van verkennende gesprekken in de voorbereiding van het onderzoek

Organisatie	Experts
SAM vzw	Cis Dewaele Sandra Beelen Marie Van der Cam
Artevelde Hogeschool	Jana Verplancke Martine De Zitter
SAAMO	Sofie Sas Leen Van Den Bulck Sounia Agourram
ACV	Wim Penninckx
Armen Tekort	Marijke Moens
CM	Kathleen Van Walle
De Voorzorg	Alexandra Dirckx
Stad Antwerpen	John Steyaert – sociale dienst (vervanger van Jonathan Mortelmans) Jan Smets – dienst Welzijn Johan Van Eester - gemeenschapsvorming





## Bijlage 2: vragenlijst van de survey voor sociale professionals

# Toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen anno 2022

Deze survey werd opgemaakt door onderzoekers van de AP Hogeschool in samenwerking met de Stad Antwerpen.

Beste sociaal werker/hulpverlener,

Hartelijk dank om deel te nemen aan deze survey. Met deze survey verzamelen we informatie voor een onderzoek dat wil bijdragen tot het leren uit de coronaperiode rond de toegankelijkheid van sociale dienstverlening in Antwerpen. Deze oefening kadert in de voorbereiding van de staten-generaal Lokaal Sociaal Beleid in oktober 2022 (meer info (<https://www.antwerpen.be/nl/overzicht/staten-generaal-lokaal-sociaal-beleid-1/nieuws>)). Jullie ervaringen zijn onmisbaar in deze denkoefening rond de toegankelijkheid van dienstverlening in Antwerpen voor, tijdens en na de coronamaatregelen. Het invullen van de survey duurt ongeveer twintig minuten.

Als je vragen of opmerkingen hebt over deze survey en dit onderzoek kan je contact opnemen met de onderzoekers Leen Sebrechts ([leen.sebrechts@ap.be](mailto:leen.sebrechts@ap.be)) en Pieter Cools ([pieter.cools01@ap.be](mailto:pieter.cools01@ap.be)).

Alvast bedankt voor jullie waardevolle tijd en input!

Leen Sebrechts en Pieter Cools

Er zijn 30 vragen in deze enquête.

## Algemene informatie

Voor we beginnen stellen we drie vragen over jouw organisatie, jouw sector en jouw doelgroep.

Op die manier kunnen we later nagaan hoe de sector en doelgroep een verschil maakt wat betreft het werken rond toegankelijkheid en blended hulpverlening.

**Wat is de naam van de organisatie waar je voor werkt?**

\*

Vul uw antwoord hier in:



**Binnen welke deelwerking/dienst ben je tewerkgesteld in je organisatie?**

Vul uw antwoord hier in:

**Tot welke 'sector' behoort de organisatie of deelwerking waarvoor u deze bevraging invult? \***

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Sociale centra (OCMW)
- Huizen van het kind
- Buurtwerk en opbouwwerk
- Jeugdwerk
- Centra algemeen welzijnswerk
- Integratie en inburgering
- Ziekenfondsen
- Vakbonden
- Etnisch-culturele zelforganisaties
- Verslavingszorg
- Armoedeverenigingen
- Welzijn en justitie
- Andere



**Welke leeftijdsomschrijving van de doelgroep van jouw deelwerking is het meest van toepassing? (meerdere antwoorden mogelijk )**

**📌 Selecteer a.u.b. minimaal 1 en maximaal 3 antwoorden.**

**Kies alle voor u geldende mogelijkheden:**

- Kinderen jonger dan 12 jaar
- Jongeren van 12 tot 18 jaar
- Jongvolwassenen van 19 tot 25 jaar
- Volwassenen tot 65 jaar
- Ouderen vanaf 65 jaar
- Alle leeftijden

## Vragen rond bereikbaarheid als hulpverlener

Er worden verschillende vormen van contact gebruikt om bereikbaar te zijn voor de cliënt, als organisatie en als sociaal werker/hulpverlener. Tijdens de coronaperiode werden diverse vormen van contact ingezet en gecombineerd om deze bereikbaarheid te kunnen blijven garanderen voor de meest kwetsbaren in de samenleving. In dit onderdeel peilen we naar de contactvormen die jij inzet als hulpverlener en je visie op toegankelijkheid.



Welke vormen van contact gebruik je in je werk om voldoende bereikbaar te zijn voor je doelgroep/cliënten? Dit kan individueel zijn of in groep.

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Voor corona				Na de lockdown/strengere coronamaatregelen			
	Nooit	Weinig	veel	n.v.t.	Nooit	Weinig	veel	n.v.t.
Face to face gesprek/hulp in de organisatie op afspraak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Face to face gesprek/hulp in de organisatie zonder afspraak (inloop)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Telefoneren	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mailen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chatten via voorziene tool van de organisatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beeldbellen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gesprekken/hulp via direct message functie van sociale media (whatsapp, facebook, instagram...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SMS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Voor corona				Na de lockdown/strengere coronamaatregelen			
	Nooit	Weinig/veel	n.v.t.		Nooit	Weinig/veel	n.v.t.	
<b>Face to face gesprek/hulp buiten je eigen organisatie, niet in de omgeving van de cliënt (Wandelafpraak, mobiele permanentie)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Gesprekken/hulp in de fysieke omgeving van de cliënt (vindplaatsgericht werken, dienstverlening aan huis)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Digitale outreach (proactief benaderen van cliënten op online platformen)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Ondersteuning/hulp via website (bv. informeren, aanvraagformulier of praktische hulp)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Vrijwilligers als tussenpersoon</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

weinig = maximum één keer per week  
veel = meerdere keren per week  
n.v.t. staat voor 'niet van toepassing'



**Welke vormen van contact gebruikte je tijdens een periode van lockdown of strenge coronamaatregelen? Duidt de vormen van contact aan die je regelmatig gebruikte tijdens deze periode.**

Kies alle voor u geldende mogelijkheden:

- Face to face gesprek/hulp in de organisatie op afspraak
- Face to face gesprek/hulp in de organisatie zonder afspraak (inloop)
- Telefoneren
- Mailen
- Chatten via voorziene tool van de organisatie
- Beeldbellen
- Gesprekken/hulp via direct message functie van sociale media (whatsapp, facebook, instagram...)
- SMS
- Face to face gesprek/hulp buiten je eigen organisatie, niet in de omgeving van de cliënt (Wandelafspraak, mobiele permanentie)
- Gesprekken/hulp in de fysieke omgeving van de cliënt (vindplaatsgericht werken, dienstverlening aan huis)
- Digitale outreach (proactief benaderen van cliënten op online platformen)
- Ondersteuning/hulp via website (bv. informeren, aanvraagformulier of praktische hulp)
- Vrijwilligers als tussenpersoon

**Combineer je regelmatig verschillende vormen van contact in je interactie met een cliënt?**

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja (ik combineer regelmatig verschillende vormen van contact bij dezelfde cliënt)
- Neen (ik gebruik meestal dezelfde vorm van contact per cliënt)
- Niet van toepassing



**Welke vormen van contact combineer je vandaag het meest binnen je hulp- en dienstverlening? Duidt die contactvormen aan die je gecombineerd inzet.**

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'Ja (ik combineer regelmatig verschillende vormen van contact bij dezelfde cliënt)' bij vraag '7 [B2]' (Combineer je regelmatig verschillende vormen van contact in je interactie met een cliënt? )

Kies alle voor u geldende mogelijkheden:

- Face to face gesprek/hulp op afspraak
- Face tot face gesprek/hulp niet op afspraak
- Telefoneren
- Mailen
- Chatten via de hiervoor voorziene tool van de organisatie
- Beeldbellen
- Gesprekken/hulp via direct message functie van sociale media (whatsapp, facebook, instagram...)
- SMS
- Face to face gesprek/hulp buiten je eigen organisatie, niet in de omgeving van de cliënt
- Gesprekken/hulp in de fysieke omgeving van de cliënt
- Digitale outreach
- Ondersteuning/hulp via website
- Vrijwilligers als tussenpersoon



**Welke vormen van contact combineerde je voor de coronaperiode het meest binnen je hulp- en dienstverlening? Duidt die contactvormen aan die je gecombineerd inzetten.**

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:  
Antwoord was 'Ja (ik combineer regelmatig verschillende vormen van contact bij dezelfde cliënt)' bij vraag '7 [B2]' (Combineer je regelmatig verschillende vormen van contact in je interactie met een cliënt? )

Kies alle voor u geldende mogelijkheden:

- Face to face gesprek/hulp op afspraak
- Face tot face gesprek/hulp niet op afspraak
- Telefoneren
- Mailen
- Chatten via de hiervoor voorziene tool van de organisatie
- Beeldbellen
- Gesprekken/hulp via direct message functie van sociale media (whatsapp, facebook, instagram...)
- SMS
- Face to face gesprek/hulp buiten je eigen organisatie, niet in de omgeving van de cliënt
- Gesprekken/hulp in de fysieke omgeving van de cliënt
- Digitale outreach
- Ondersteuning/hulp via website
- Vrijwilligers als tussenpersoon

**Vind je dat je als hulpverlener (in het algemeen) voldoende bereikbaar bent voor je cliënten/doelgroep? \***

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja
- Neen
- Weet ik niet





**Heb je het gevoel dat je vandaag de dag als hulpverlener beter bereikbaar bent dan voor de coronapandemie? \***

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja
- Neen
- Weet ik niet

**Heb je het gevoel dat je vandaag de dag een bredere doelgroep bereikt dan voor de coronapandemie? \***

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja (we bereiken nu mensen/groepen die we voordien niet of minder bereikten)
- Neen (het is ongeveer hetzelfde gebleven)
- In tegendeel (de doelgroep die we vandaag bereiken is minder breed/divers dan voor corona)
- Weet ik niet

**Vind je het combineren van digitale en fysieke contactvormen een meerwaarde voor jouw hulpverleningspraktijk? \***

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja
- Neen
- Weet ik niet

## Vragen rond bruikbaarheid van contactvormen

Hier peilen we naar jouw mening over welke vormen van contact goed en minder goed werken voor bepaalde hulpverleningsvormen en voor de realisatie van bepaalde hulpverleningsdoelen.



Welke vormen van contact werken goed voor welke vorm van hulp- en dienstverlening volgens jou? Zet een kruisje, je kan meerdere vormen van contact aanduiden. Indien je geen ervaring hebt met de omschreven hulp- of dienstverlening dien je geen kruisje te zetten bij een vorm van contact.

	Vraagverhel-		Psycho-			PraktischPsycho-			Hulp		Proactieve		
	Screenen	dering	infor-	so-	Be-	tele-	ver-	PraktischPsycho-	educatie	Crisis-	hulp-	contact-	presentie
Face to face In de organisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Telefoneren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mallen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chatten via de hiervoor voorzien tool van de organisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beeldbellen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesprekken/hulp via sociale media	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SMS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Face to face gesprek/hulp buiten je eigen organisatie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



	Vraagverhel-		Psycho-				PraktischPsycho-		Hulp		Proactieve		
	Screenen	dering	Informatie	hulpverlening	Begrijpen	deleeroverwijzen	hulp	educatie	Crisishulp	groep	cliënt	presentie	
Gesprekken/hulp In de fysieke omgeving van de cliënt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Digitale outreach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ondersteuning/hulp via website	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vrijwilligers als tussenpersoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Met presentie bedoelen we aanwezig zijn voor de cliënt zodat die zijn hart even kan luchten.



## Geef je mening over volgende stellingen:

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	<b>nooit</b>	<b>zelden</b>	<b>soms</b>	<b>vaak</b>	<b>altijd</b>
<b>Ik kies die contactvorm die het meest handige is voor mij als hulpverlener.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Ik kies een contactvorm op basis van het doel dat ik wil bereiken met mijn cliënt.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Ik leg de keuze van contactvorm bij de cliënt.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Mijn organisatie bepaalt welke vorm van contact ik moet inzetten.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Het flexibel inzetten van vormen van contact vind ik een meerwaarde voor de cliënt.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Vragen over begrijpbaarheid

In dit deel stellen we enkele vragen over mogelijke drempels met betrekking tot digitale en blended hulpverlening die je ziet bij je cliënten en/of zelf ervaart.



**Kom je in contact met cliënten voor wie het zeer moeilijk is om via digitale kanalen contact te leggen / hulp te vragen?**

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Neen, zelden of nooit
- Ja, af en toe
- ja, regelmatig
- weet ik niet

**Is het aantal cliënten/bezoekers die hulp en ondersteuning komt vragen voor digitale moeilijkheden gestegen sinds de coronapandemie?**

Beantwoord deze vraag alleen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

Antwoord was 'ja, regelmatig' of 'Ja, af en toe' bij vraag '16 [D1]' (Kom je in contact met cliënten voor wie het zeer moeilijk is om via digitale kanalen contact te leggen / hulp te vragen? )

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja, zeer sterk
- Ja, sterk
- Ja, maar niet zo sterk
- Neen
- Weet ik niet



**Wat zijn de meest voorkomende uitdagingen voor deze groep met betrekking tot het werken met ICT? Rangschik op basis van meest voorkomend.**

❗ De antwoorden moeten verschillend zijn en moeten worden gerangschikt.

❗ Kies maximaal 5 antwoorden

Bepaal voor elke optie het volgnummer van 1 tot 5

Toegang tot ICT (internetverbinding, laptop, smartphone, printer...)

Vaardigheden (begrijpen van online informatie, kunnen zoeken...)

ICT tools gebruiken voor dagelijkse communicatie (beeldbellen, whatsapp)

ICT tools gebruiken voor belangrijke informatie en administratieve procedures (werk zoeken, financiële tegemoetkoming)

Kennis van het Nederlands

**Vind je dat je als sociale dienstverlener de taak hebt om e-inclusie\* te bevorderen bij kwetsbare mensen?**

Kies één van de volgende mogelijkheden:

ja, ik vind dit één van mijn kerntaken

ja, maar dit is niet mijn kerntaak

neen, dit is niet mijn taak

weet ik niet

\* e-inclusie verwijst naar acties en oplossingen die nodig zijn om digitale uitsluiting te voorkomen, zodat iedereen ten volle kan deelnemen aan de digitale samenleving



**Heb je nood aan organisaties waarnaar je kan doorverwijzen om je cliënten te ondersteunen bij hun digitale vaardigheden?**

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja en ik ervaar dat er geen of te weinig organisaties zijn die dit doen of ik ken ze niet
- Ja en deze organisaties bestaan en zijn beschikbaar wanneer nodig
- Neen, ik ervaar geen nood aan zulke organisaties
- Weet ik niet

**Ervaar je als sociale dienstverlener moeilijkheden bij het gebruik van digitale kanalen die je hanteert om contact te leggen met cliënten?**

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	<b>nooit</b>	<b>zelden</b>	<b>soms</b>	<b>vaak</b>	<b>altijd</b>	<b>Niet van toepassing</b>
<b>Beeldbellen individueel</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Beeldbellen groep</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Mailen</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Chatten via chattool van de organisatie</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Gesprekken via sociale media</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Hulp- en dienstverlening via de website</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



### Ontvang je de nodige ondersteuning vanuit je organisatie om met digitale kanalen te kunnen werken?

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ik krijg onvoldoende ondersteuning hierbij
- Ik krijg matige ondersteuning hierbij
- Ik krijg voldoende ondersteuning hierbij
- Ik krijg goede ondersteuning hierbij
- Niet van toepassing

### Vind jij jezelf voldoende digivaardig\*?

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja
- Neen
- Weet ik niet

\* Onder digivaardig verstaan we het vermogen om digitale tools en diensten te integreren in je werk.

## Vragen over beschikbaarheid van tools/ondersteuning in functie van blended hulpverlening

In dit deel stellen we je enkele vragen over de mogelijkheden tot blended hulpverlening in jouw organisatie en de noden die je hierrond ervaart.





Volgende stellingen peilen naar de mogelijkheid tot het combineren van digitale en fysieke hulpverlening. Geef je mening.

\*

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Akkoord	Niet akkoord	Geen mening
<b>Ik bezit over voldoende tools om digitaal te kunnen werken met een cliënt.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Ik bezit over voldoende tools om mij te verplaatsen naar de leefwereld van de cliënt en daar te werken.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Mijn organisatie geeft mij de vrijheid om flexibel gebruik te maken van verschillende contactmogelijkheden (online, fysiek, op verplaatsing, ...)</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Er is altijd een fysieke ruimte beschikbaar in mijn organisatie waar ik beroep op kan doen om cliënten te ontvangen.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Mijn organisatie investeert voldoende om de combinatie van digitale en fysieke hulpverlening te realiseren.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



Welke noden ervaar je bij het gecombineerd inzetten van digitale en fysieke hulpverlening? Indien meer dan drie noden van toepassing zijn, duidt dan de drie meest prioritaire noden aan.

\*

🗳️ Selecteer a.u.b. minimaal 1 en maximaal 3 antwoorden.

Kies alle voor u geldende mogelijkheden:

- Beleid: er is nood aan interne beleidsontwikkeling in onze organisatie m.b.t. het gecombineerd inzetten van digitale en fysieke hulpverlening.
- Beleid: er is nood aan beleidsontwikkeling, visie en ondersteuning door overheden, koepels, agentschappen, ...
- Middelen: we missen het budget om (online)tools te voorzien die nodig zijn
- Tijd: we hebben te weinig tijd om nieuwe tools gericht en gepast te implementeren
- Overzicht bruikbare tools: er is nood aan een overzicht aan (nuttige en veilige) tools die we zouden kunnen inzetten
- Methodiek: er is nood aan inzicht over hoe we verschillende tools systematisch en doelgericht kunnen inzetten in onze werking en met onze doelgroepen
- Ik ervaar geen noden
- Andere:

## Nabijheid bij online hulp- en dienstverlening

Hier peilen we naar je mening over twee aspecten verbonden aan online hulp- en dienstverlening: relatievorming bij niet-fysiek contact en mediawijsheid.



Bij sociale hulp- en dienstverlening is goede relatievorming met je cliënt een belangrijk aspect voor effectieve hulp. Hoe kijk jij naar het effect van online communicatie op relatievorming met je cliënt?

\*

Kies het toepasselijke antwoord voor elk onderdeel:

	Helemaal akkoord	akkoord	Geen mening	Niet akkoord	Helemaal niet akkoord
<b>Digitale communicatiekanalen laten niet toe om in te zetten op relatievorming. Digitale communicatie wordt gekenmerkt door gestandaardiseerd en doelgericht contact.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Door gebruik te maken van digitale communicatie hebben cliënten een betere controle over de relatievorming die ze wensen omdat ze meer op hun eigen voorwaarden communiceren</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Digitale communicatie verlaagt de drempels bij de cliënt om te spreken over gevoelige thema's.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



	Helemaal akkoord	akkoord	Geen mening	Niet akkoord	Helemaal niet akkoord
<b>De relatie tussen cliënt en hulpverlener is minder helder en, vluchtiger en onduidelijker via digitale communicatie.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Bij online afspraken heb je minder no shows dan bij fysieke afspraken.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Door gebruik te maken van digitale communicatie kunnen we beter aansluitend werken.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Digitale kanalen scheppen nieuwe kansen om vindplaatgericht te werken.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<b>Het gebruik van meerdere tools schept onrealistische verwachtingen bij de cliënt rond onze beschikbaarheid (zoals meteen kunnen antwoorden). Er is nood aan duidelijk afspraken hieromtrent.</b>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>



**Ik voel mij mediawijs\* genoeg om mijn job goed uit te voeren.**

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja
- Neen
- Weet ik niet

\*Met mediawijs doelen we op de aanwezigheid van kennis, vaardigheden en mentaliteit waarmee je bewust, kritisch en actief kan bewegen in de gemediatiseerde wereld.

**Ik ben voldoende gekend met de privacy-regels om hiertegen geen grote fouten te maken in mijn werk.**

Kies één van de volgende mogelijkheden:

- Ja
- Neen
- Weet ik niet

## Beleidsprioriteiten

Tot slot willen we jou nog vragen wat volgens jou de beleidsprioriteiten zouden moeten zijn in functie van het waarborgen en verbeteren van toegankelijkheid van sociale diensten in Antwerpen post-corona.



Wat zouden volgens jou de beleidsprioriteiten moeten zijn met betrekking tot het realiseren van toegankelijke, blended dienstverlening in Antwerpen? Je kan tot 3 prioriteiten selecteren. Het is ook mogelijk om een in het vakje 'andere' een suggestie te doen die niet in de lijst staat. \*

① Meerdere antwoorden mogelijk

① Selecteer a.u.b. minimaal 1 en maximaal 3 antwoorden.

Kies alle voor u geldende mogelijkheden:

- Blijven inzetten op meertalige communicatie in de hulpverlening (niet enkel in tijden van crisis)
- Er voor zorgen dat administratieve en sociale diensten voldoende fysiek toegankelijk blijven
- De mediawijsheid en digivaardigheid van dienstverleners versterken via vormingen
- Sterker inzetten op het dichten van de digitale kloof voor cliënten/bezoekers
- Waarborgen van de privacy bij online tools
- Een duidelijker professioneel kader rond het gebruik van online tools op organisatie of sectorniveau.
- Sterker inzetten op automatische rechtentoekenning (via digitale mogelijkheden)
- Het monitoren van de (on)toegankelijkheid van dienstverlening (bijvoorbeeld via de registratie van hulpvragen, wachttijden etc.)
- Laagdrempelige telefonische/online dienstverlening installeren (via websites, aanmeldformulieren etc.)
- Het bewaken en versterken van de draagkracht van vrijwilligers die zich inspannen om de drempels tot dienstverlening te verlagen.
- Andere:



**Heb je nog bijkomende opmerkingen of vragen? Deze kan je hier noteren.**

Vul uw antwoord hier in:

Hartelijk dank voor uw tijd en uw waardevolle input!

We kijken er naar uit om de onderzoeksresultaten aan u voor te stellen tijdens de staten-generaal Lokaal Sociaal Beleid in oktober!

Vriendelijke groeten,

Leen en Pieter

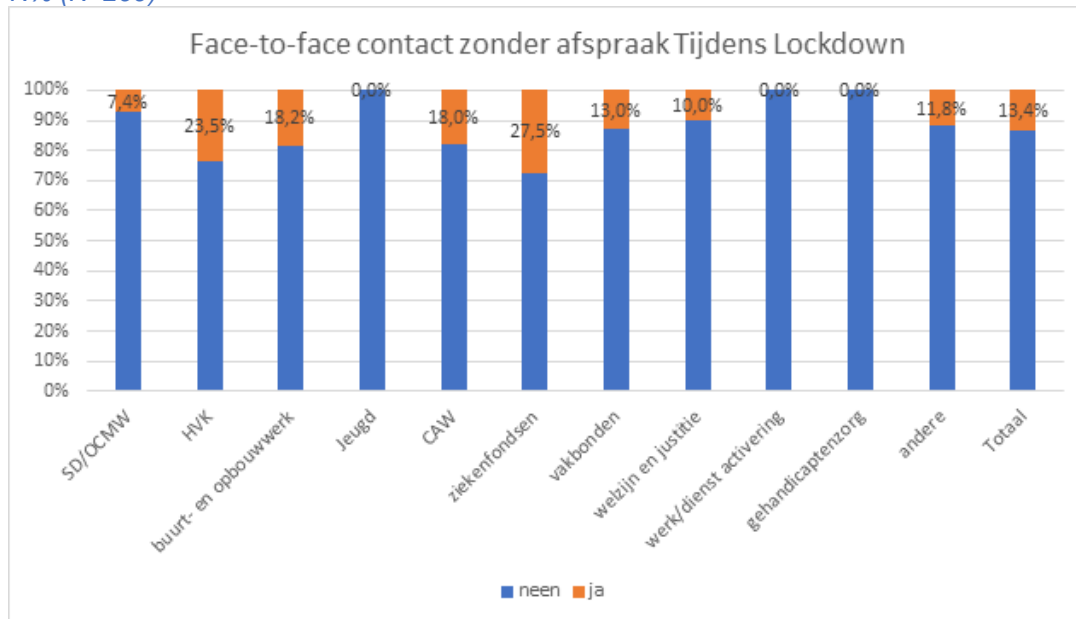
16.05.2022 – 13:30

Verzend uw enquête.

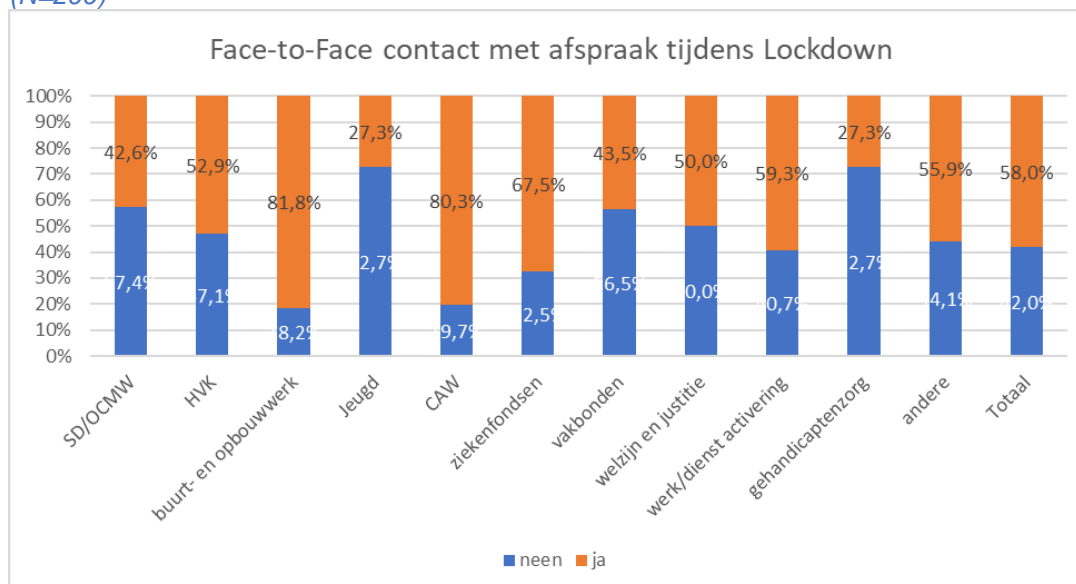
Bedankt voor uw deelname aan deze enquête.

### Bijlage 3: aanvullende grafieken bij hoofdstuk 3.1. Bereikbaarheid van sociale hulp- en dienstverlening voor, tijdens en na corona

Grafiek 1\*: face-to-facecontact zonder afspraak tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)

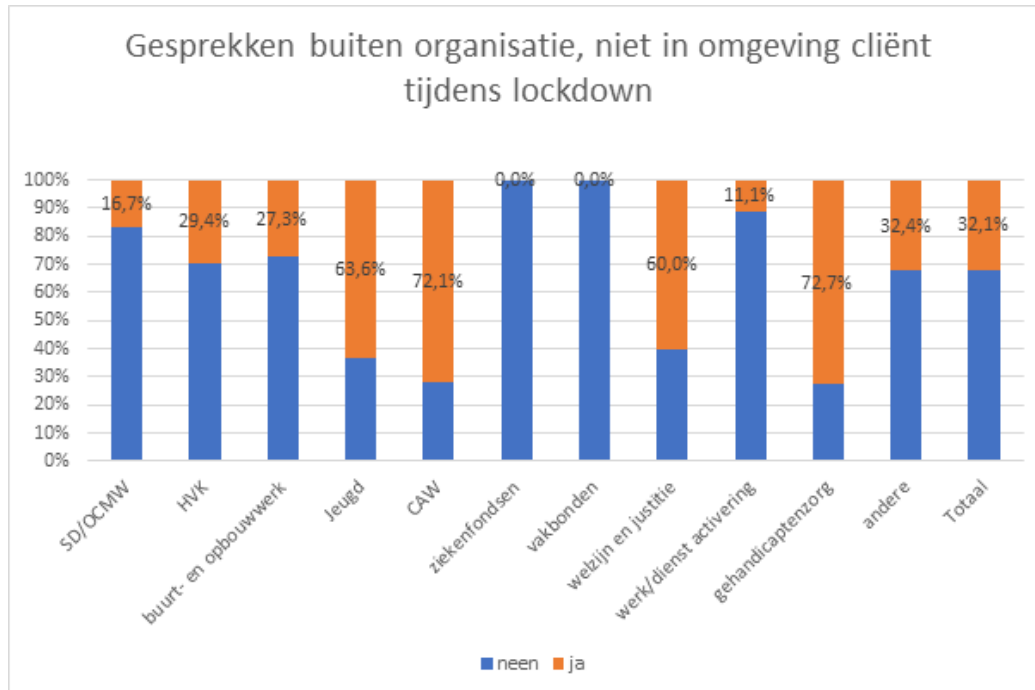


Grafiek 2\*: face-to-facecontact met afspraak tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)

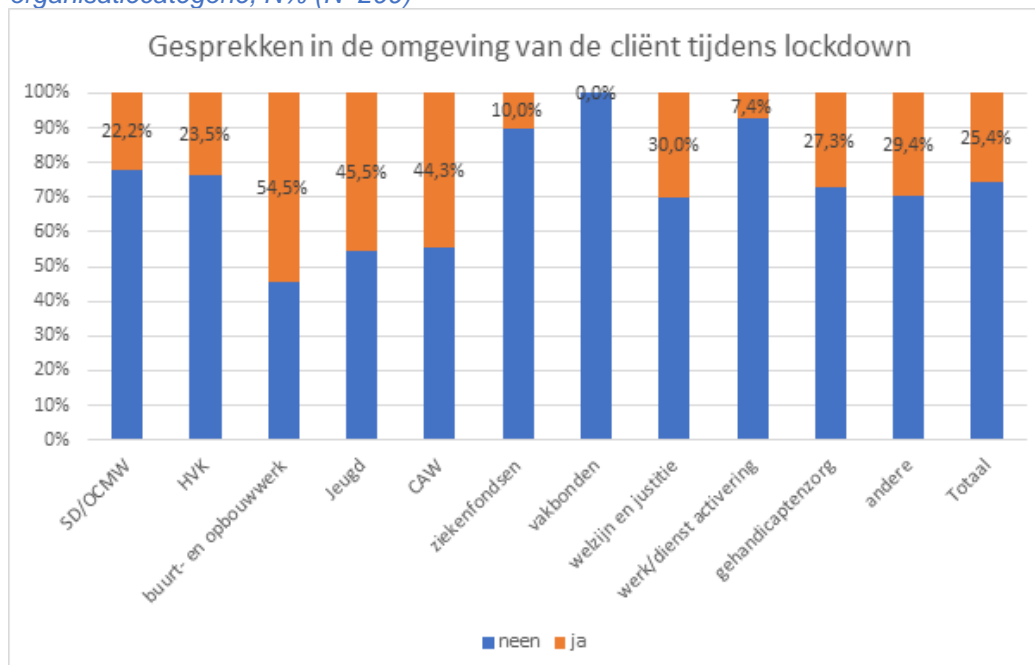




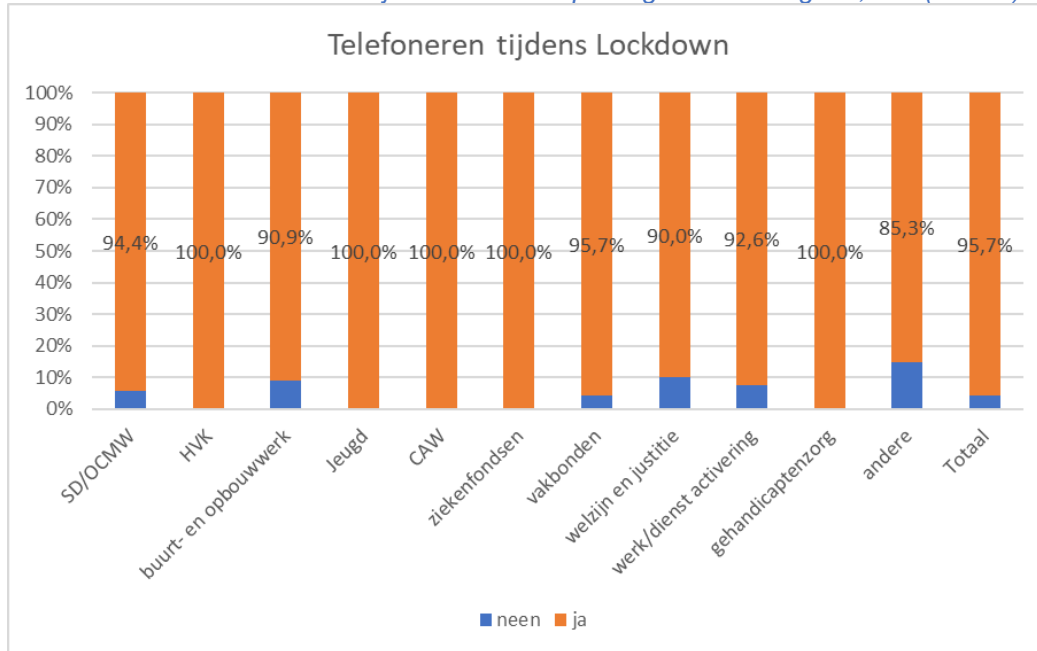
Grafiek 3\*: gesprekken buiten de organisatie, niet in de omgeving van de cliënt tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)



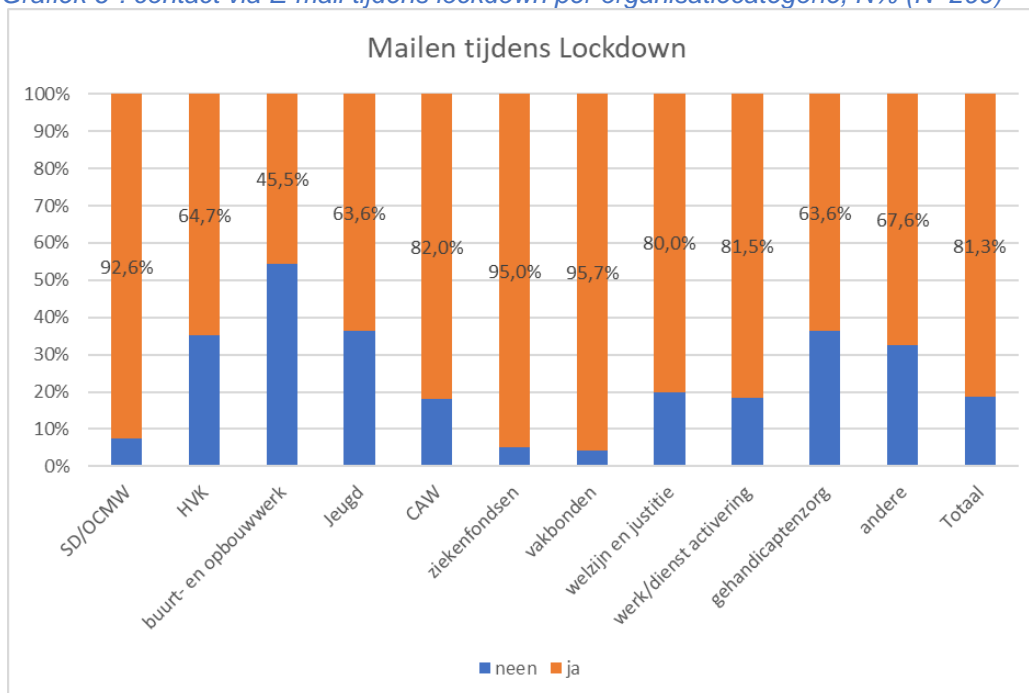
Grafiek 4\*: gesprekken in de omgeving van de cliënt tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)



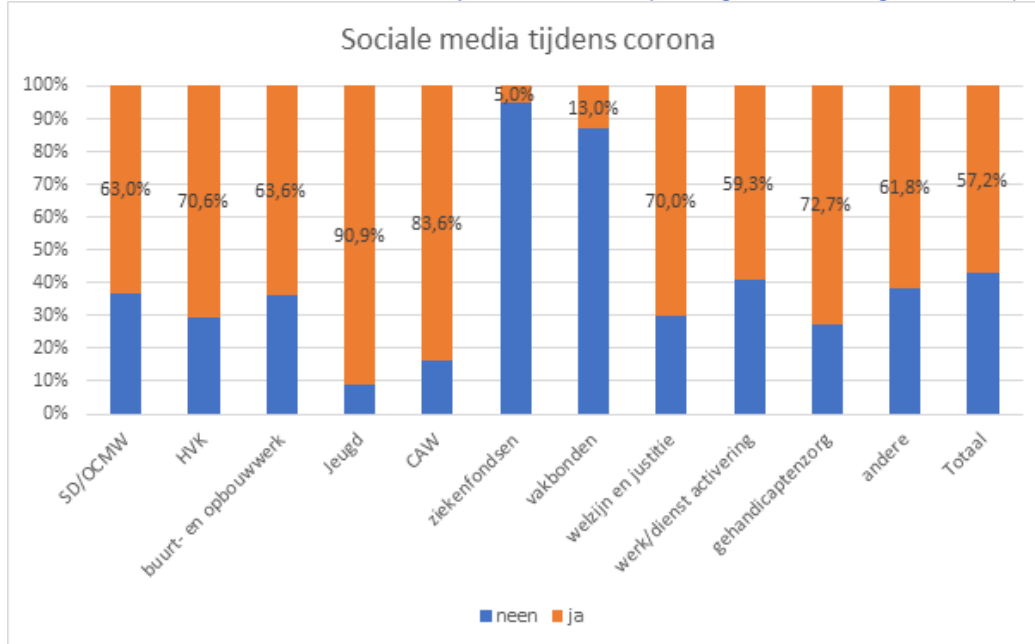
Grafiek 5\*: telefonisch contact tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)



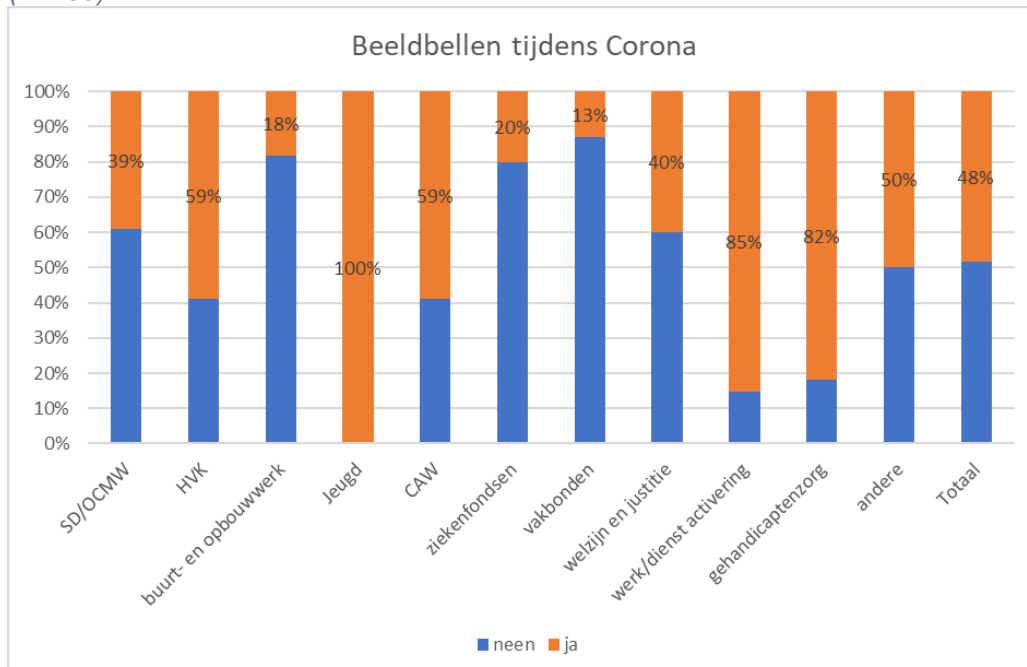
Grafiek 6\*: contact via E-mail tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)



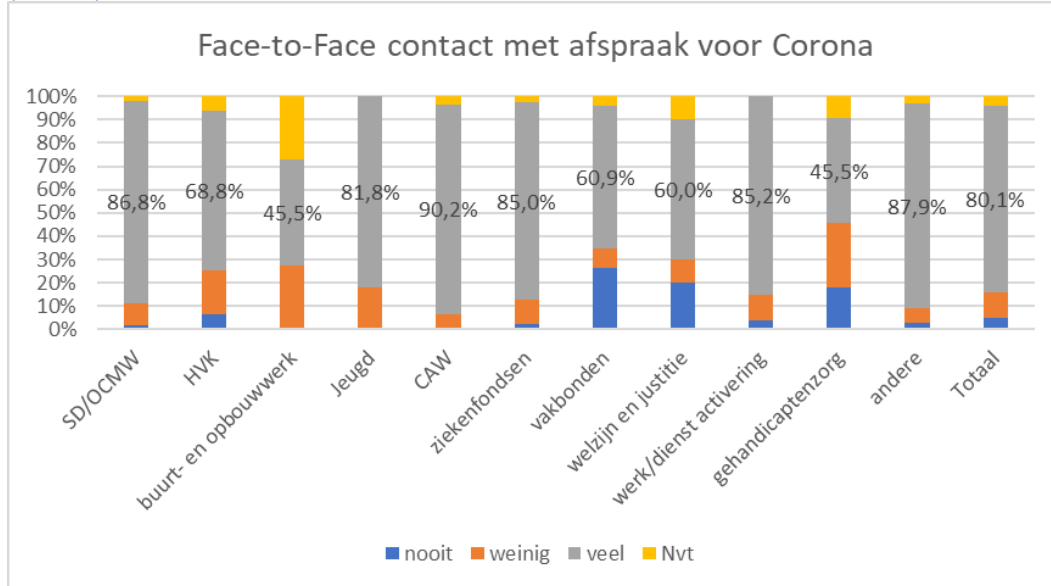
Grafiek 7\*: contact via sociale media tijdens lockdown per organisatiecategorie, N%, (N=299)



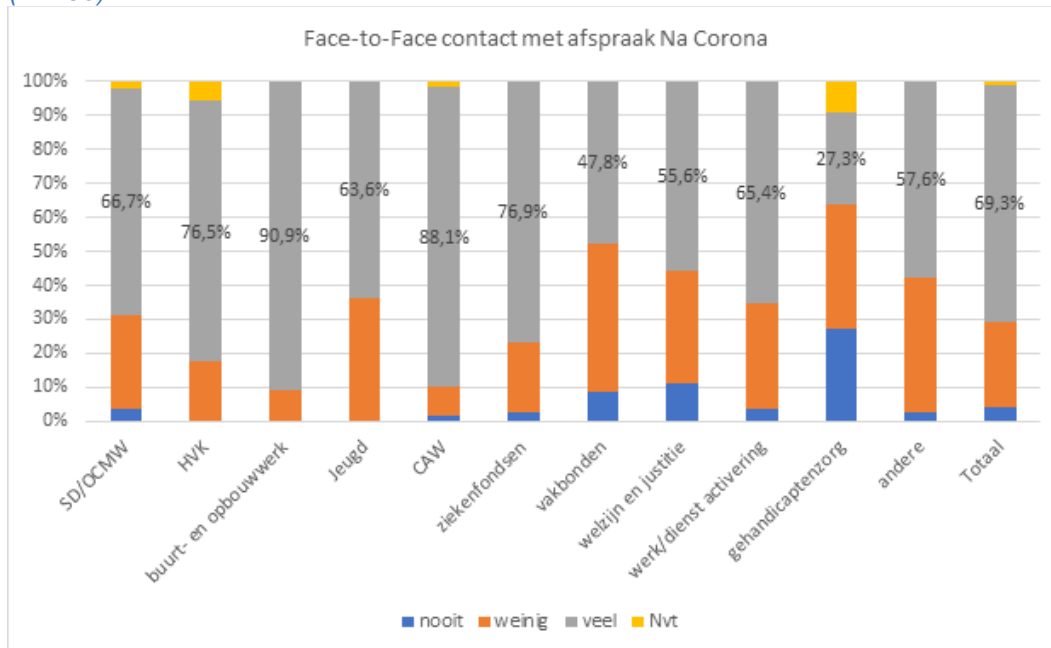
Grafiek 8\*: beeldbellen tijdens lockdown per organisatiecategorie, N% (N=299)



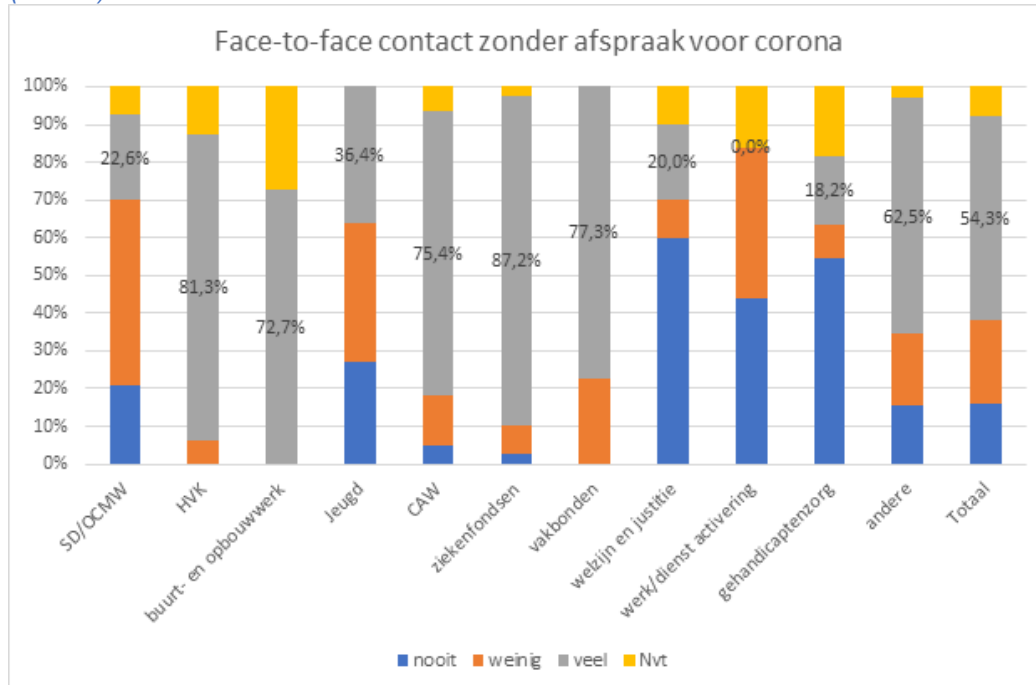
Grafiek 9\*: face-to-facecontact met afspraak voor corona per organisatiecategorie, N% (N=296)



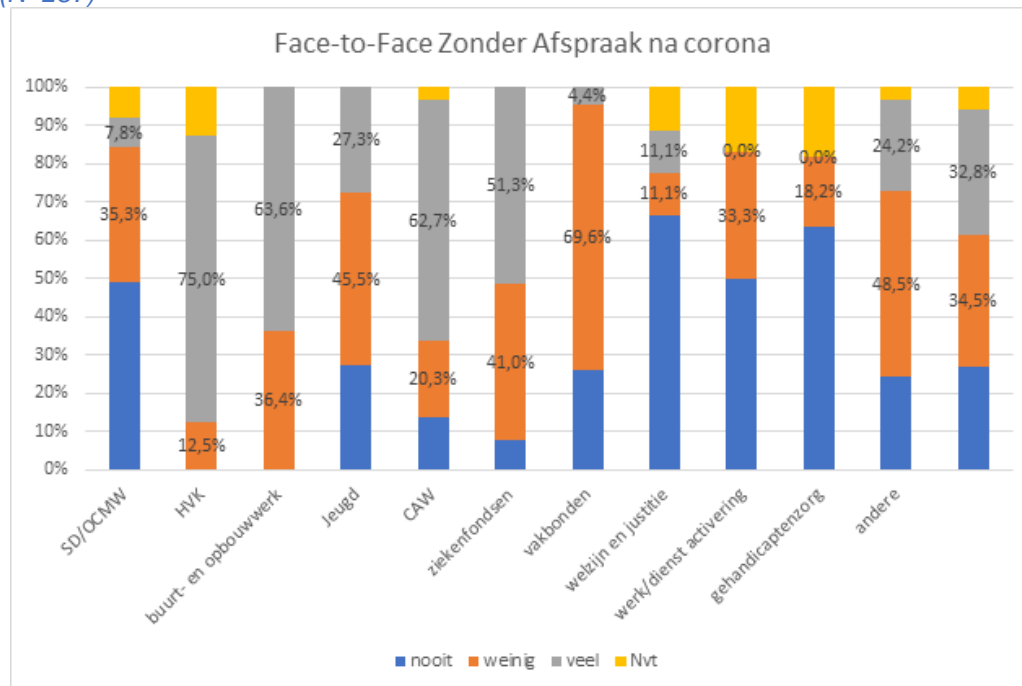
Grafiek 10\*: face-to-facecontact met afspraak na corona per organisatiecategorie, N% (N=290)



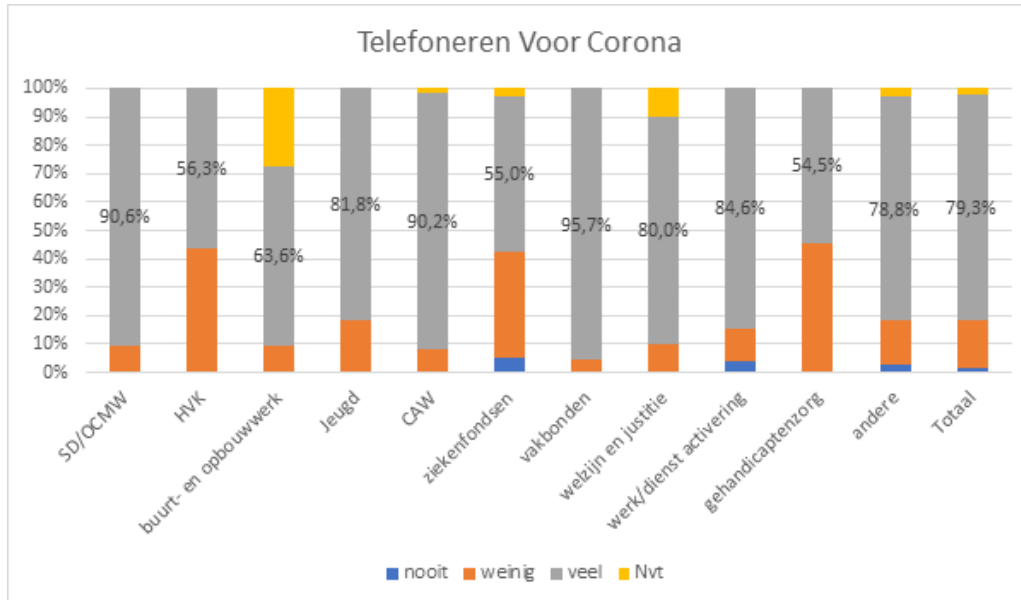
Grafiek 11\*: face-to-facecontact zonder afspraak voor corona per organisatiecategorie, N% (N=291)



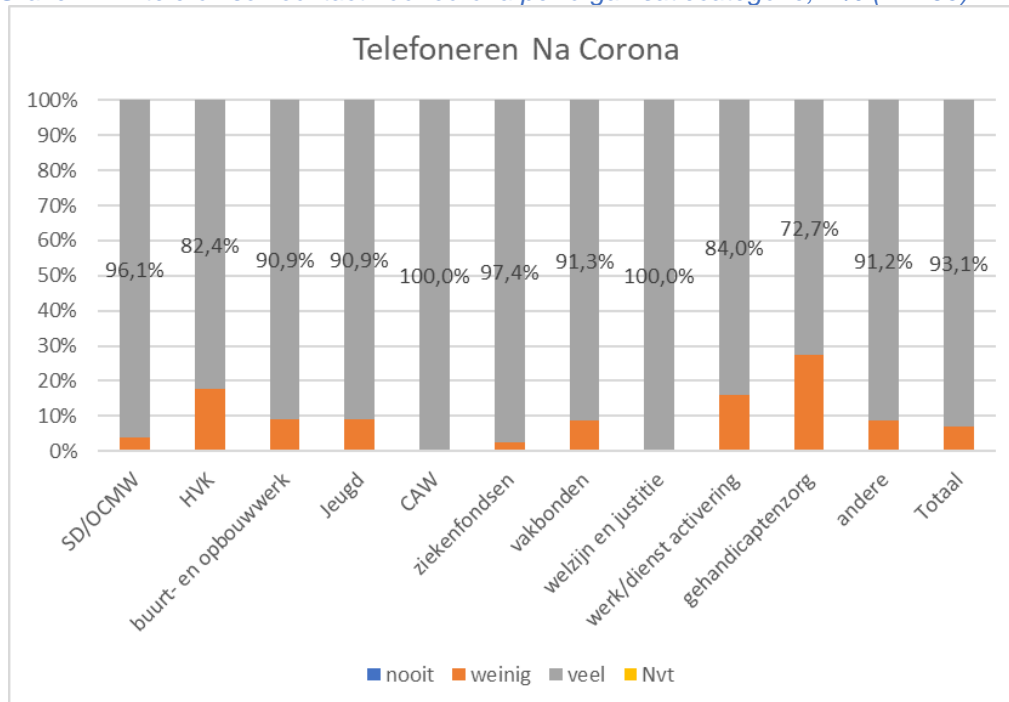
Grafiek 12\*: face-to-facecontact zonder afspraak na corona per organisatiecategorie, N% (N=287)



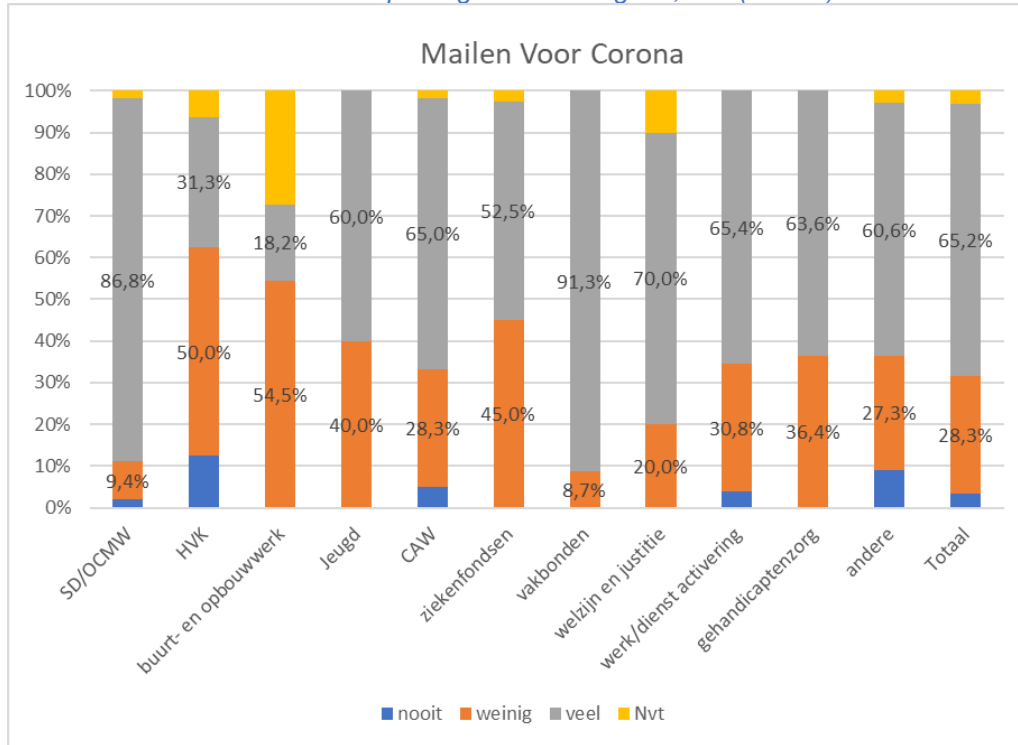
Grafiek 13\*: telefonisch contact voor corona per organisatiecategorie, N% (N=295)



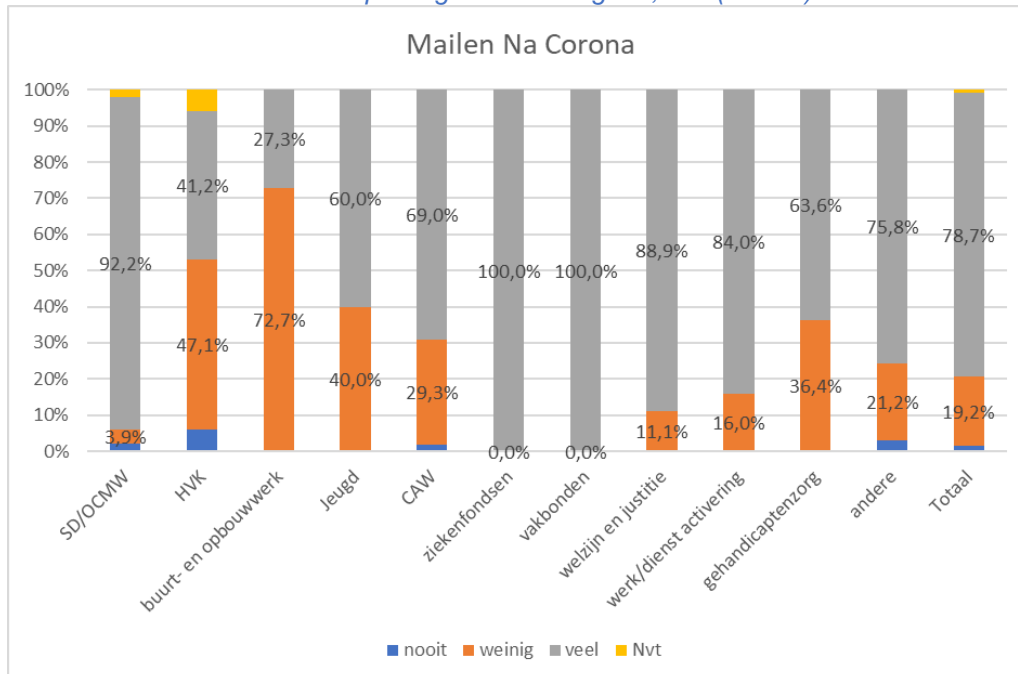
Grafiek 14\*: telefonisch contact voor corona per organisatiecategorie, N% (N=290)



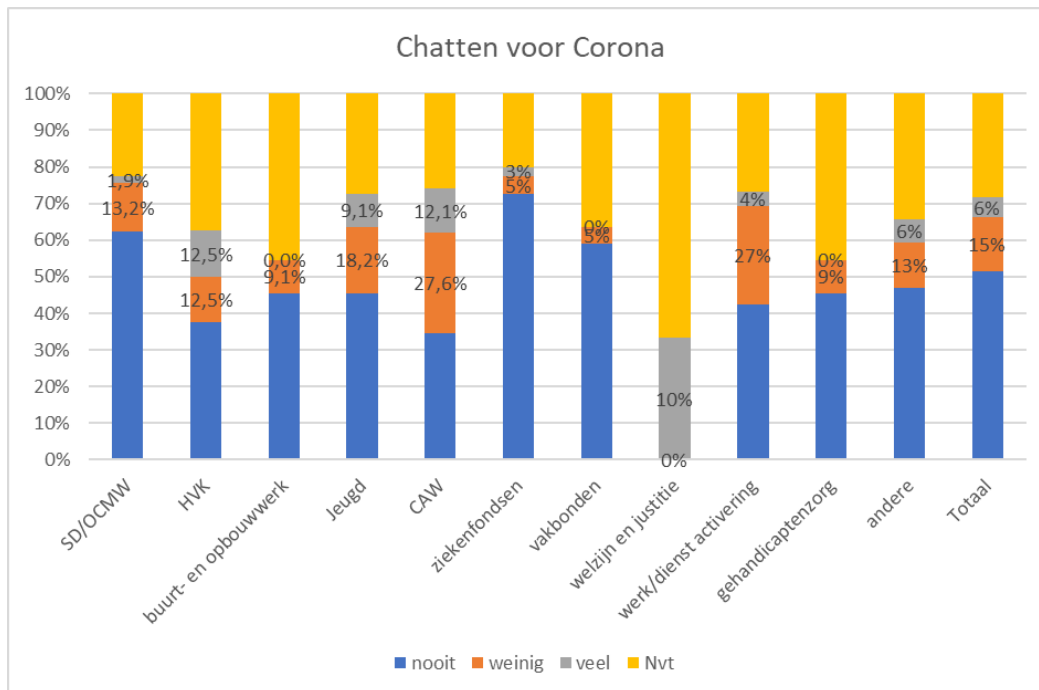
Grafiek 15\*: E-mail voor corona per organisatiecategorie, N% (N=293)



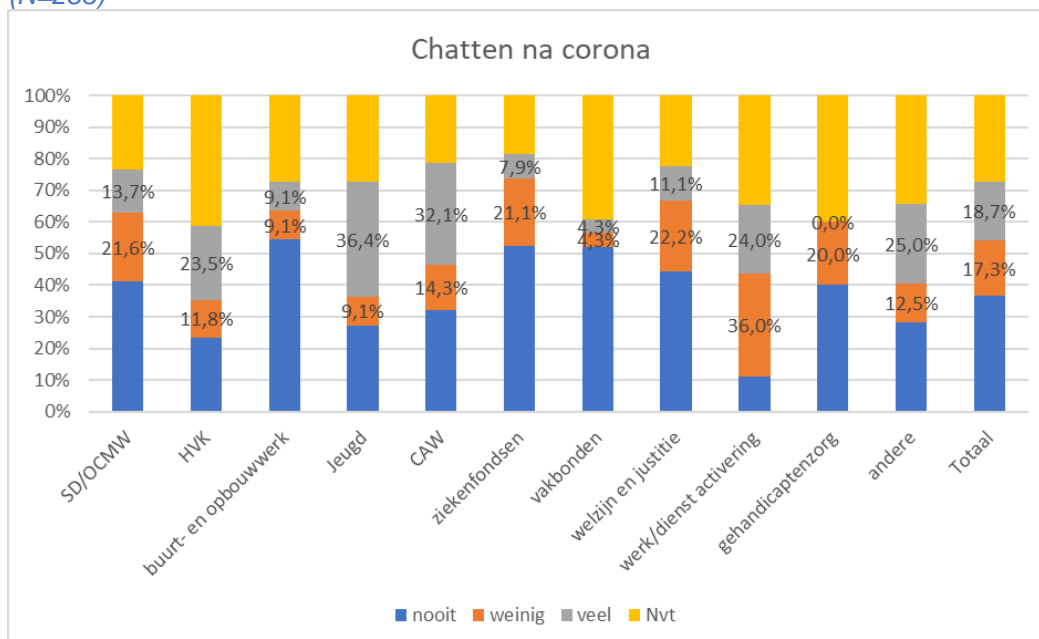
Grafiek 16\*: E-mail na corona per organisatiecategorie, N% (N=287)



Grafiek 17\*: Chatten via tool van de organisatie voor corona per organisatiecategorie, N% (N=290)

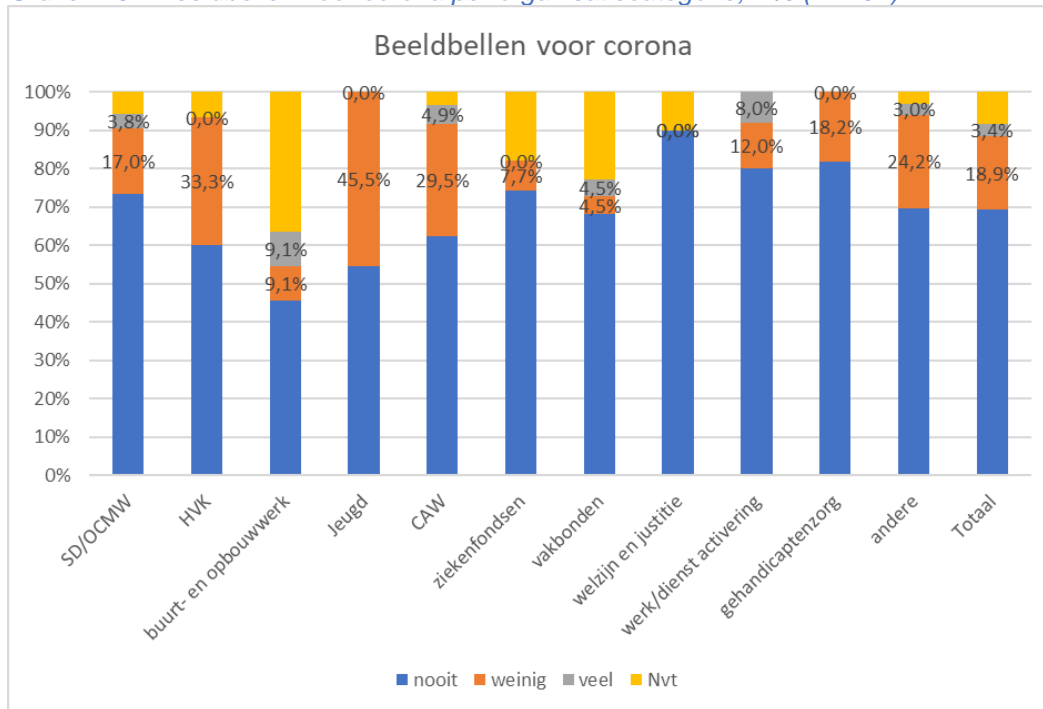


Grafiek 18\*: Chatten via tool van de organisatie na corona per organisatiecategorie, N% (N=283)

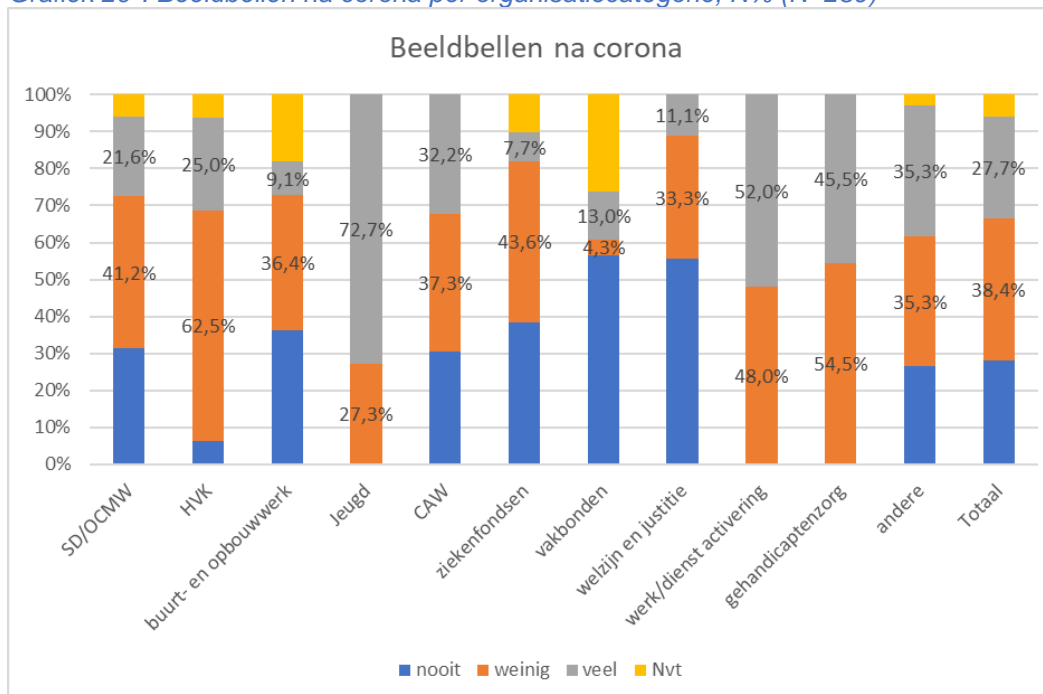




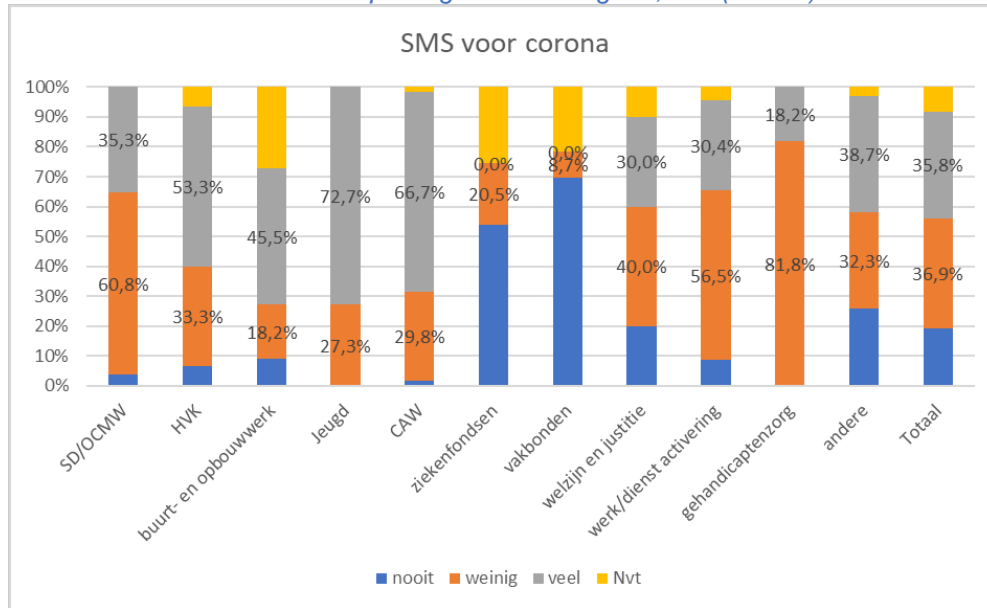
Grafiek 19\*: Beeldbellen voor corona per organisatiecategorie, N% (N=291)



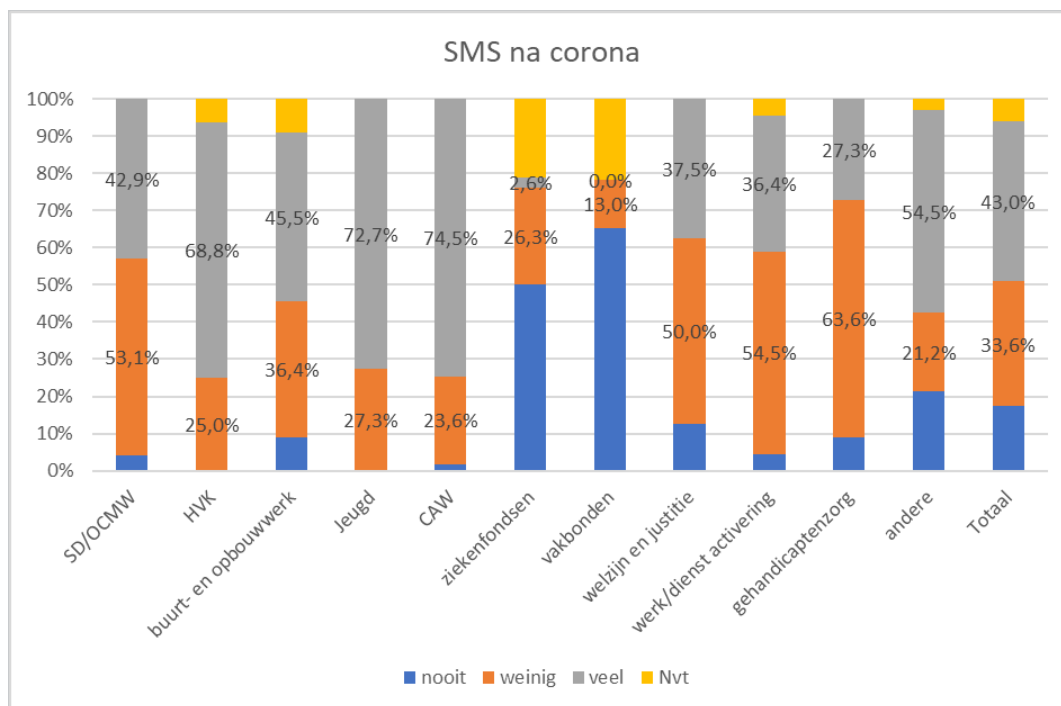
Grafiek 20\*: Beeldbellen na corona per organisatiecategorie, N% (N=289)



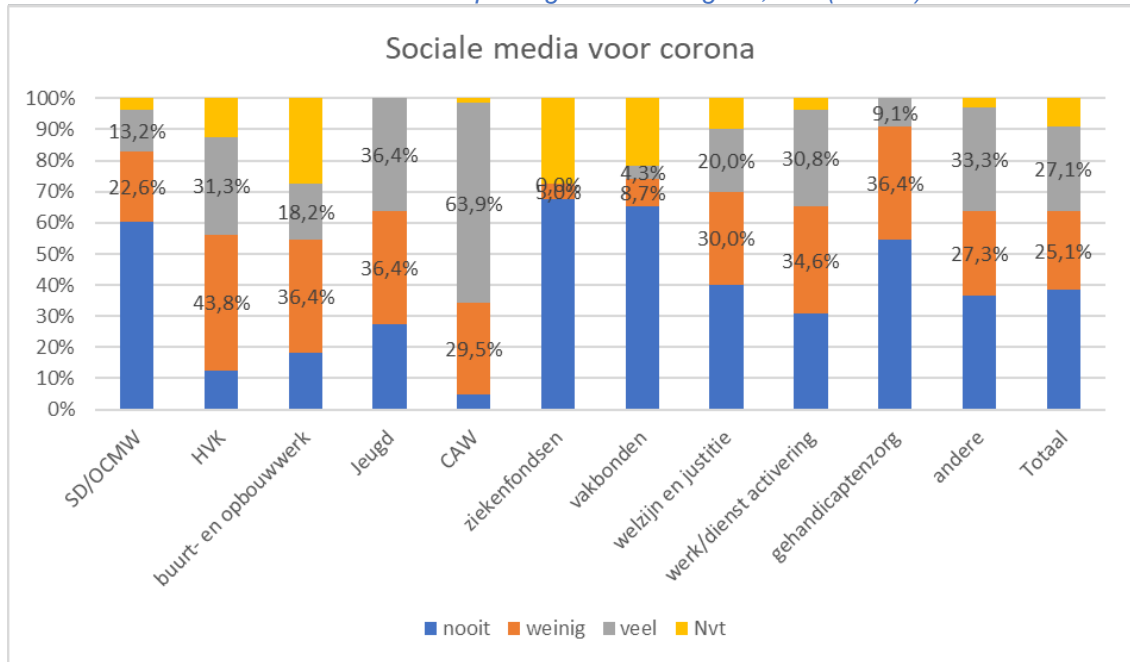
Grafiek 21\*: SMS voor corona per organisatiecategorie, N% (N=282)



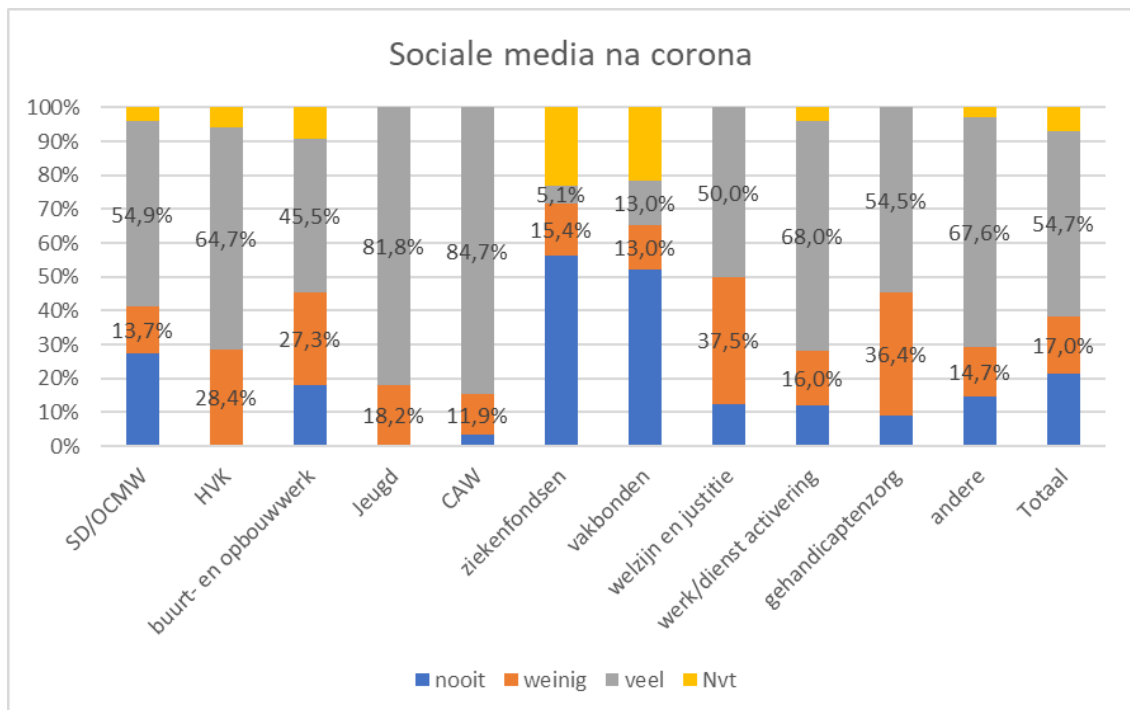
Grafiek 22\*: SMS na corona per organisatiecategorie, N% (N=277)



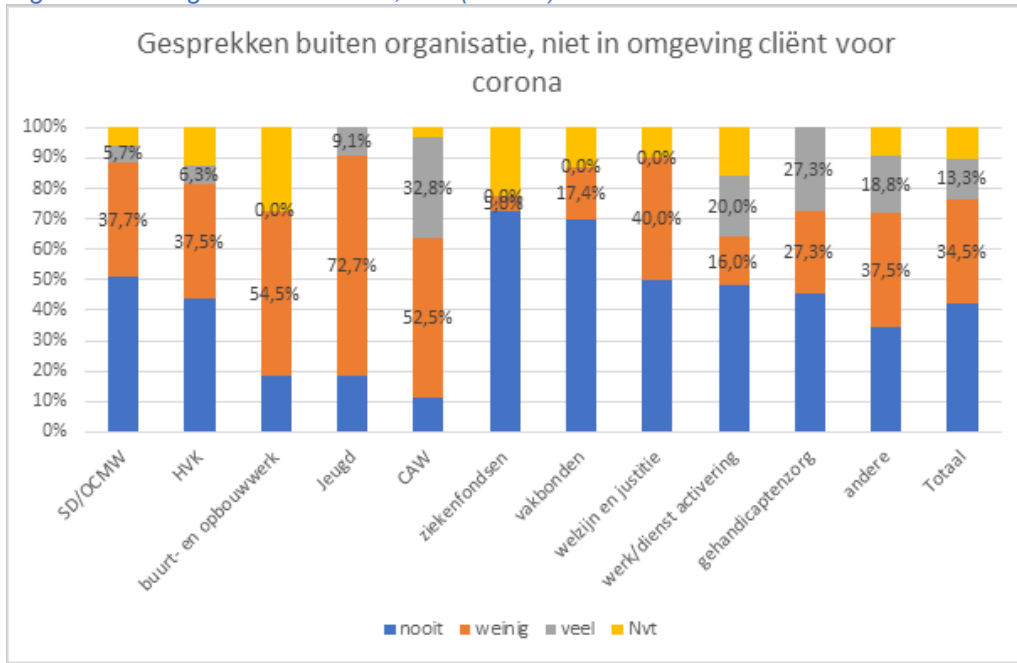
Grafiek 23\*: sociale media voor corona per organisatiecategorie, N% (N=295)



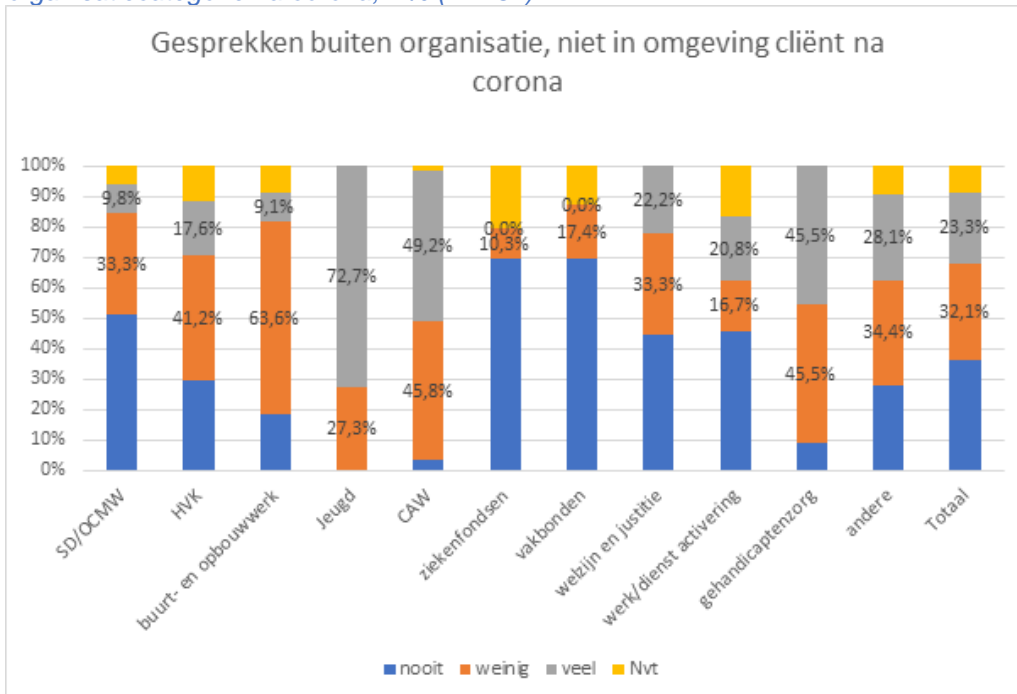
Grafiek 24\*: sociale media na corona per organisatiecategorie, N% (N=290)



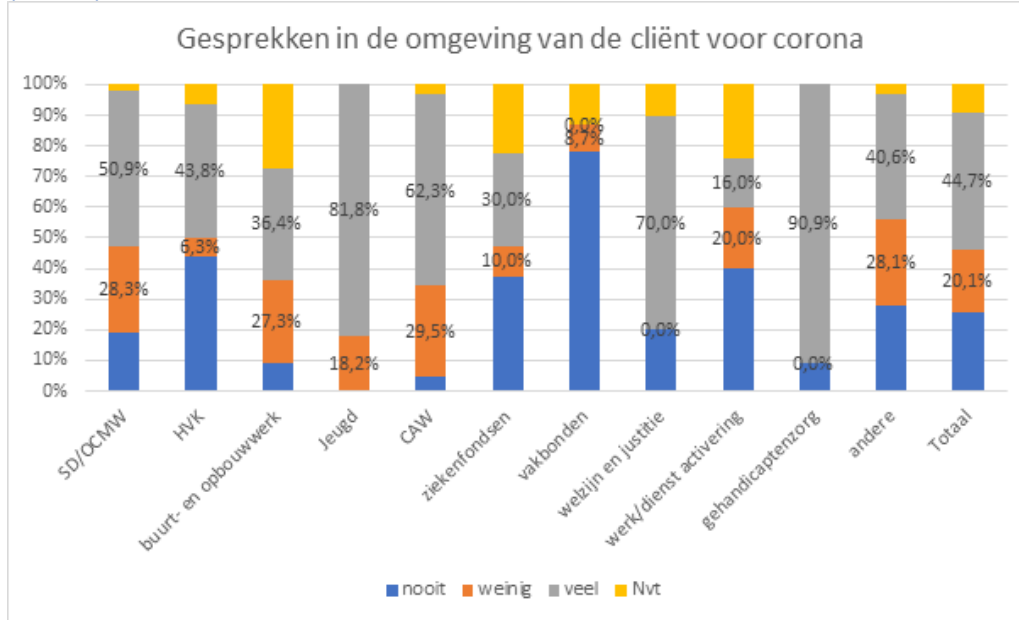
Grafiek 25\*: gesprekken buiten de organisatie, niet in omgeving van de cliënt per organisatiecategorie voor corona, N% (N=293)



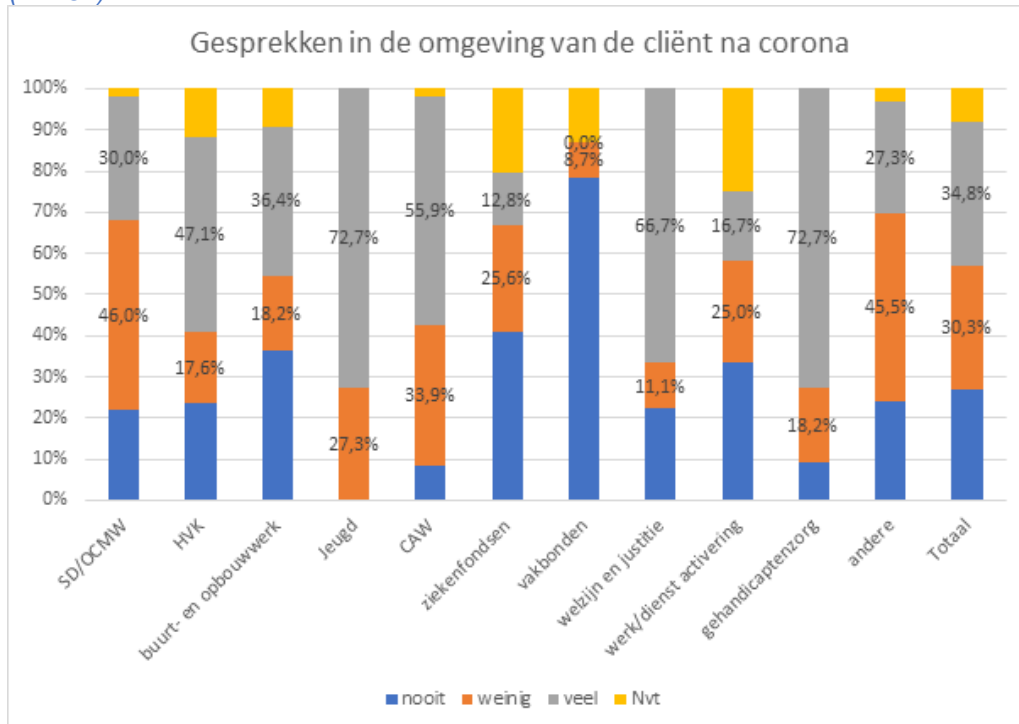
Grafiek 26\*: gesprekken buiten de organisatie, niet in omgeving van de cliënt per organisatiecategorie na corona, N% (N=287)



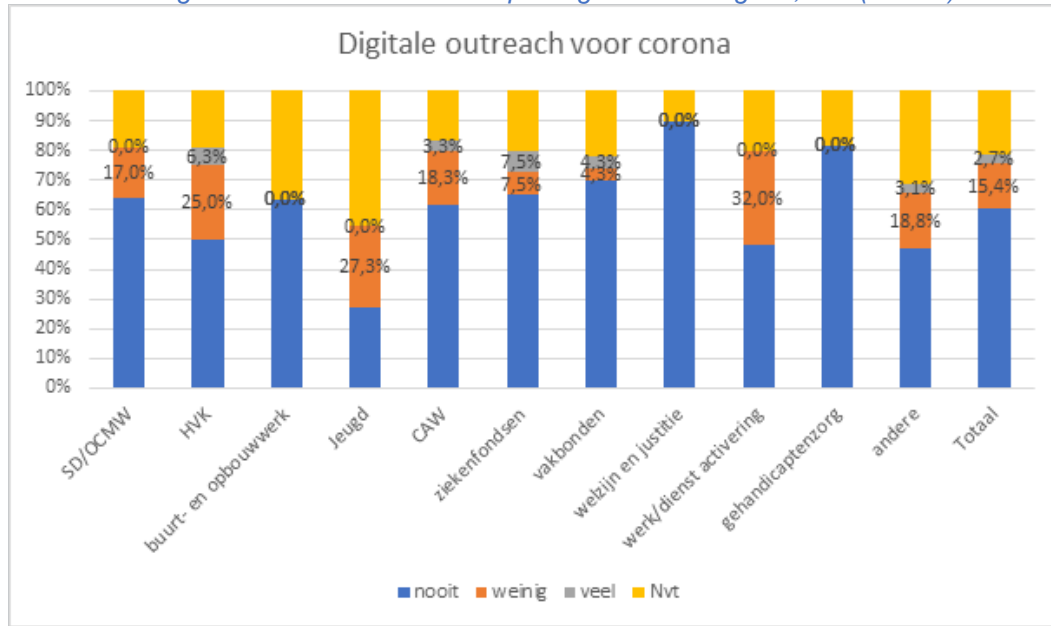
Grafiek 27\*: gesprekken in omgeving van de cliënt per organisatiecategorie voor corona, N% (N=293)



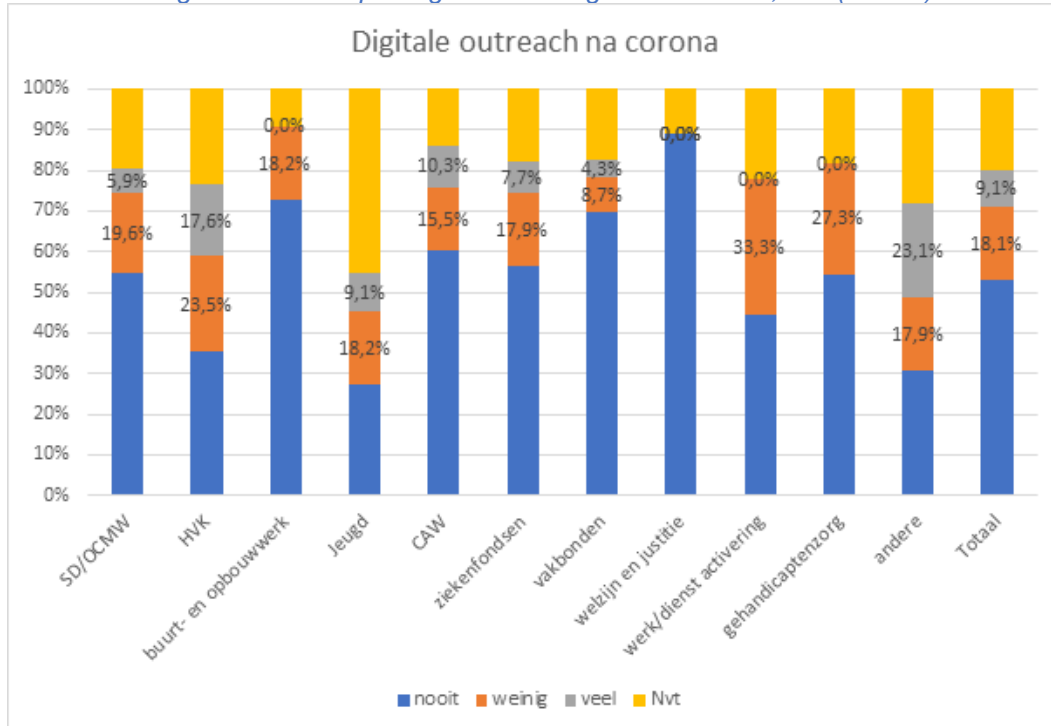
Grafiek 28\*: gesprekken in omgeving van de cliënt per organisatiecategorie na corona, N% (N=287)



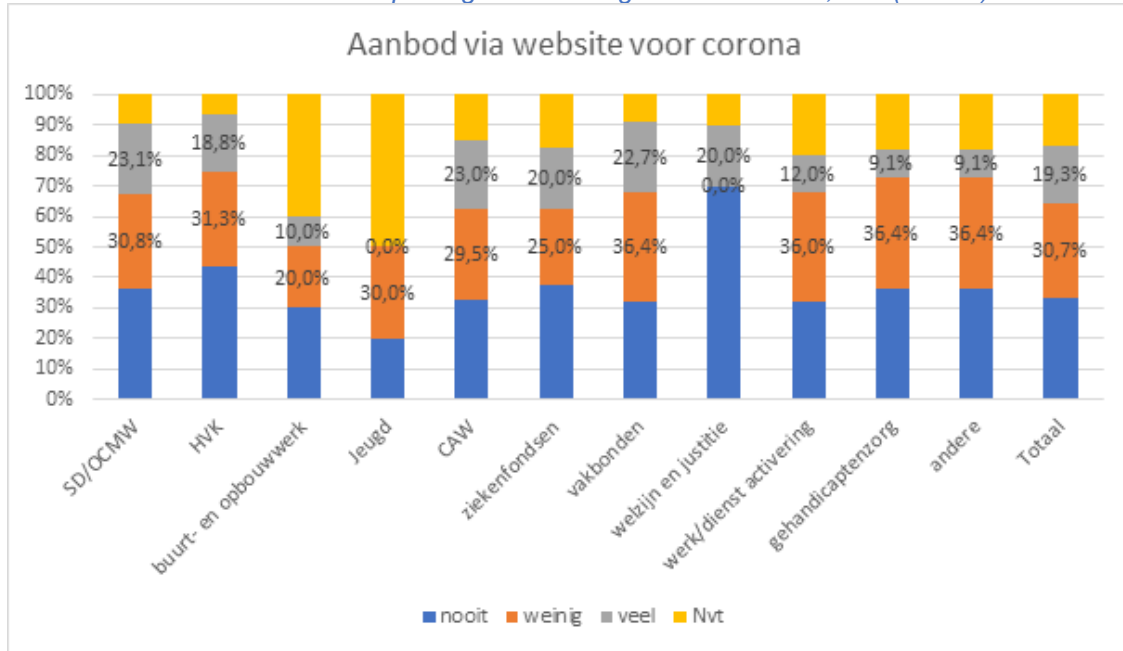
Grafiek 29\*: digitale outreach voor corona per organisatiecategorie, N% (N=292)



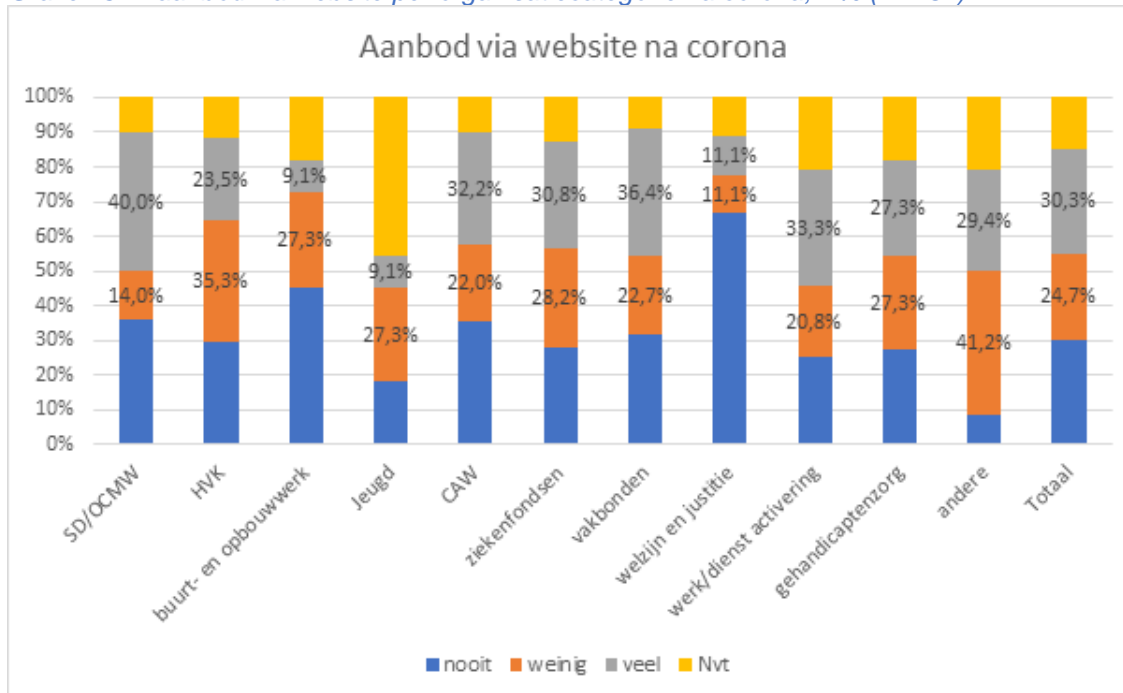
Grafiek 30\*: digitale outreach na corona per organisatiecategorie na corona, N% (N=287)



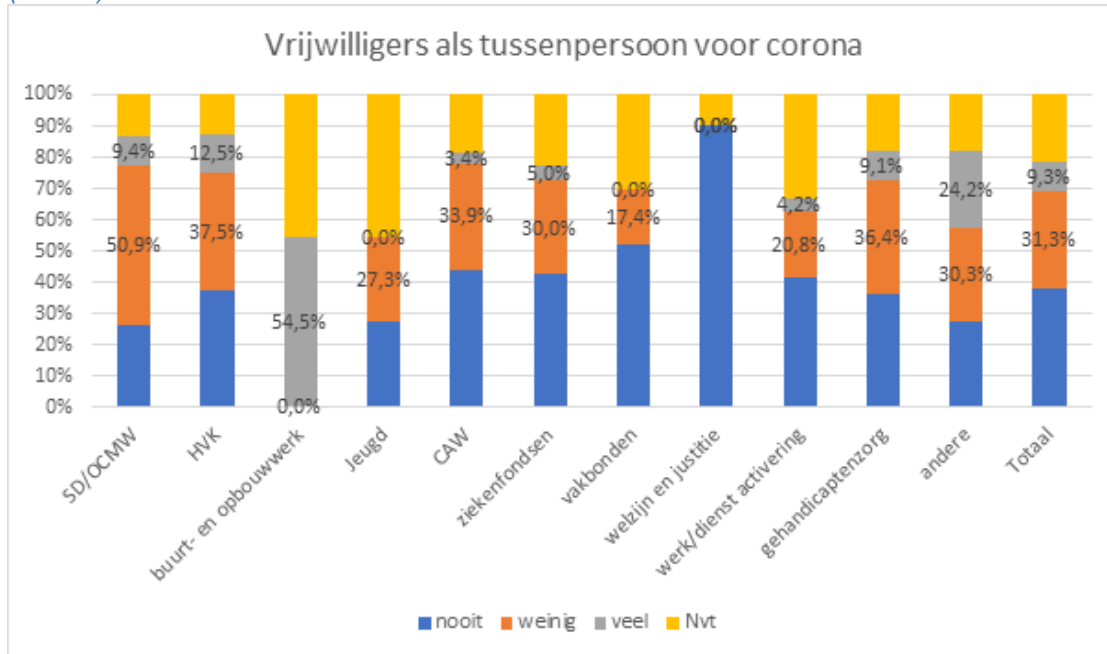
Grafiek 31\*: aanbod via website per organisatiecategorie voor corona, N% (N=290)



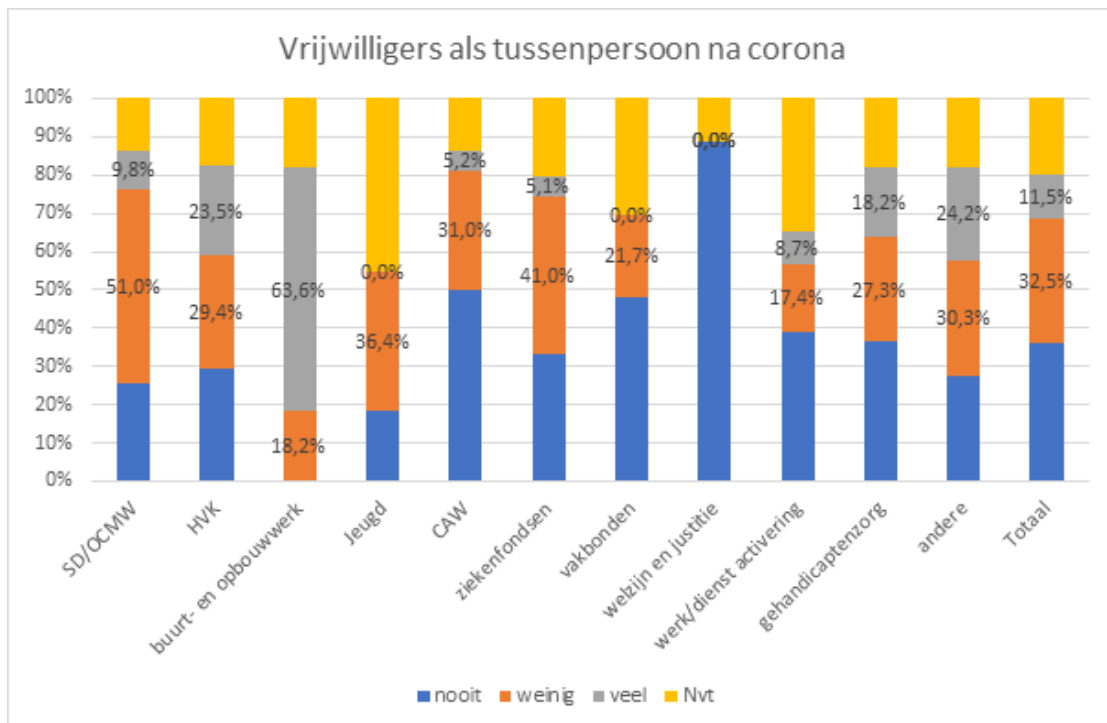
Grafiek 32\*: aanbod via website per organisatiecategorie na corona, N% (N=287)



Grafiek 33\*: vrijwilligers als tussenpersoon per organisatiecategorie voor corona, N% (N=291)



Grafiek 34\*: vrijwilligers als tussenpersoon per organisatiecategorie na corona, N% (N=286)





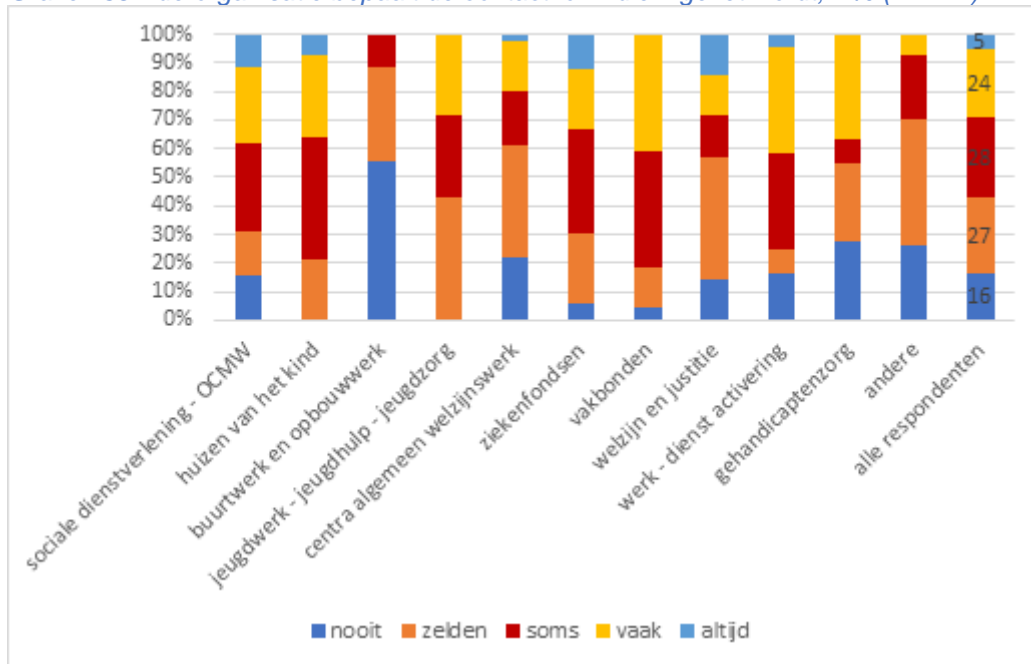


## Bijlage 4: aanvullende grafieken en tabellen bij hoofdstuk 3.2. rond blended werken

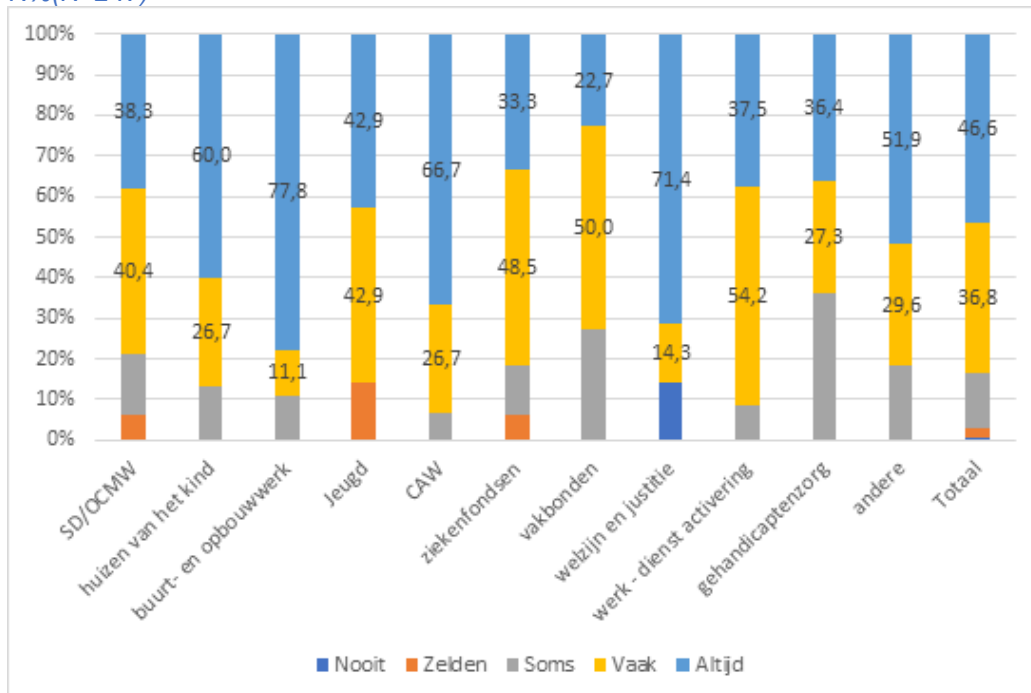
Tabel 3\*: combinatiematrix van de 13 bevraagde contactvormen

Combinatie contactvormen	face to face op afspraak	face to face zonder afspraak	telefondere n	mailen	chatten	beeldbellen	sociale media	sms	gesprekken buiten de eigen organisatie	gesprekken in de omgeving van de cliënt	digitale outreach	website
face to face op afspraak	0	47	91	74	12	23	53	54	18	40	3	10
face to face zonder afspraak	93	0	93	80	12	21	52	56	21	42	1	12
telefondere n	91	46	0	79	10	23	53	56	19	42	3	10
mailen	91	49	98	0	12	26	48	59	16	40	3	12
chatten	100	52	88	80	0	56	68	64	32	40	8	12
beeldbellen	87	40	91	82	25	0	71	71	33	53	5	7
sociale media	89	43	88	65	13	31	0	65	27	50	4	7
sms	93	48	98	84	13	32	68	0	25	53	3	11
gesprekken buiten de eigen organisatie	93	54	100	68	20	44	83	73	0	83	5	7
gesprekken in de omgeving van de cliënt	89	46	94	72	11	31	66	68	36	0	3	14
digitale outreach	100	14	86	71	29	43	71	57	29	43	0	29
website	100	59	100	95	14	18	41	64	14	59	9	0

Grafiek 35\*: de organisatie bepaalt de contactvorm die ingezet wordt, N% (N=247)

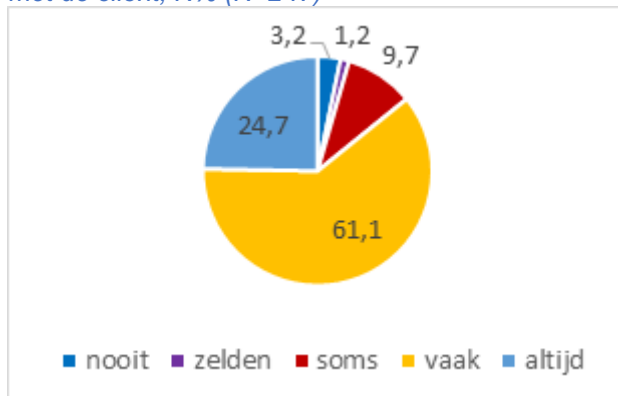


Grafiek 36\*: het flexibel inzetten van contactvormen vind ik een meerwaarde voor de cliënt, N%(N=247)



## Bijlage 5: aanvullende grafieken en interpretatie bij hoofdstuk 3.3 rond bruikbaarheid en keuze contactvorm

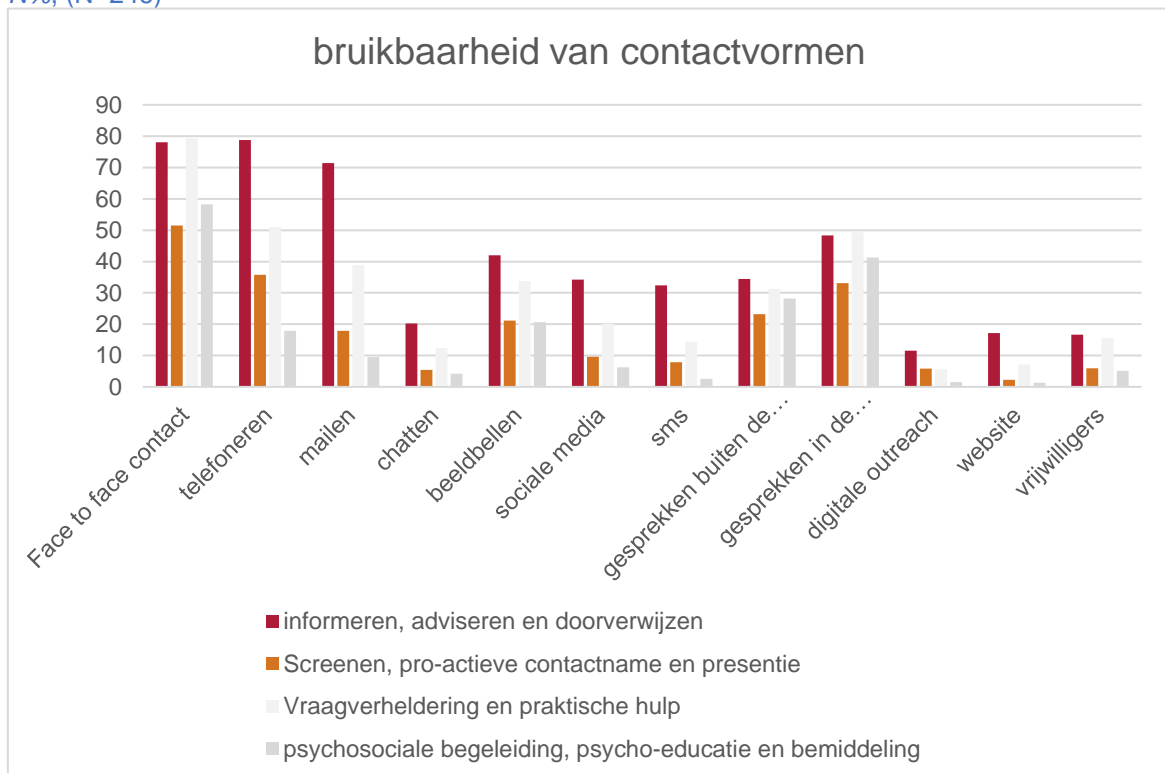
Grafiek 37\*: sociaal werker kiest een vorm van contact op basis van doel dat men wil bereiken met de cliënt, N% (N=247)



Korte interpretatie:

- 86% kiest vaak of altijd contactvorm op basis van doel
- Coördinatoren bevestigen in interviews

Grafiek 38\*: vormen van contact die werkbaar zijn onderverdeeld naar verschillende doelen, N%, (N=246)



Tabel 4\*: bruikbaarheid contactvormen per contactdoel, % (N=246)

Contactdoelen	Face to face contact	telefoneren	mailen	chatten	beeldbellen	sociale media	sms	gesprekken buiten de organisatie	gesprekken in de omgeving van de cliënt	digitale outreach	website	vrijwilligers
Screenen	58	35	20	7	24	7	3	22	37	4	2	4
Vraagverheldering	85	62	43	15	42	20	10	33	51	7	6	14
Informereren	84	89	85	24	48	46	50	37	52	17	27	20
Psychosociale begeleiding	67	22	5	7	26	8	2	31	50	1	1	5
Bemiddelen	62	24	21	3	21	7	4	30	41	1	1	7
Doorverwijzen	69	75	71	19	34	27	26	33	43	7	14	15
Adviseren	81	73	58	18	44	30	21	33	50	10	11	15
Praktische hulp	73	40	35	10	25	20	19	30	48	4	9	17
Psycho-educatie	46	8	2	3	15	4	2	24	33	2	2	3
Crisishulp	51	25	4	4	13	8	5	26	38	2	2	5
Hulp in groep	34	1	1	1	7	3	2	15	15	2	1	5
Proactief contact	42	36	23	4	15	8	7	19	27	7	3	6
Presentie	54	36	11	6	24	15	13	29	35	6	2	8

#### Vraagverheldering en praktische hulp

Bij de werkvorm vraagverheldering tekenen zich een heldere lijn af. Face-to-facecontact (85%), telefoneren (62%) en gesprekken in de omgeving van de cliënt (51%) vind men goed bruikbaar. Bij de beperkingen van blended werken toonden we al aan dat het digitale soms de begrijpbaarheid onder druk zet, vanwege gebrek aan non-verbale communicatie. Een vrijwilliger illustreert het belang van de begrijpbaarheid op een heldere manier:

*“Ja vraagverheldering is een groot ding, dus je gaat mensen niet direct doorverwijzen naar telefoon of chat als ik het fysiek al moeilijk begrijp. Verstaan lukt dan beter aan de hand van gebaren, verschillende talen enz.” [Focusgroep vrijwilligers]*

Toch schuift men daarnaast mailen (43%) en beeldbellen (42%) naar voor als werkbare contactvormen om vragen van cliënten te verhelderen.

Voor praktische hulp schuiven de respondenten face-to-facecontact naar voor (73%) of aanwezigheid in een andere organisatie (48%), dit gezien de vaak materiële aard van de hulp.



Maar ook diverse andere kanalen worden hiervoor gehanteerd, zoals de coördinatoren van Wegwijzers en PSC Open Huis illustreren:

*“En door te mailen naar hun assistent van: kijk ik heb en brief, wat moet ik hier mee doen. ze pakken en foto, ze sturen dat op en je print dat uit of slaat dat direct op, op u computer.” [Interview Wegwijzers]*

*“Bellen en mailen kan voor praktische dingen, of voor te zeggen naar iemand die je en lange tijd niet hebt gezien van: hey, hoe is het met u? zo van die dingen. Of iemand die minder mobiel is waarmee dat je toch even en klapje wil doen, maar zo het fysieke, elkaar ontmoeten, dat blijft eigenlijk wel en beetje de kern van onze werking.” [Interview PSC Open Huis]*

#### Screening, pro-actieve contactname en presentie

De respondenten die ervaring hebben met screenen geven aan dat hiervoor de best werkbare vormen van contact face-to-facecontact (58%), gesprekken in de omgeving van de cliënt (37%) en telefoneren (35%) zijn. Voor het screenen van cliënten vinden sociale professionals digitale contactvormen voorlopig minder geschikt of hebben ze er minder ervaring mee. Maar daarnaast spreken sommige coördinatoren (bv. Sociale Dienstverlening) van digitale aanmeldformulieren om klanten meteen bij de juiste hulpverlener te laten komen.

*“Is dat we echt wel proberen zoveel mogelijk te sturen op gebruik van dat hulpformulier. Omdat dat op die manier als ingangspoort en mogelijkheid geeft om dat en stukje te dispatchen naar het juiste centrum.” [Interview Sociale Dienstverlening]*

Proactief contact nemen met nieuwe cliënten kan volgens de respondenten het best gebeuren via face-to-facecontact (42%), via telefoon (36%) of via gesprekken in de omgeving van de cliënt (27%). Die voorkeur zien we ook bij de respondenten die present willen zijn voor hun cliënten. Als hulpverlener kan je present zijn fysiek op kantoor, via telefoon of fysiek in de omgeving van de cliënt. Maar ook aanwezig zijn in andere organisaties (29%) en beeldbellen (24%) zijn goede vormen van contact in functie van presentie.

#### Psychosociale begeleiding, psycho-educatie en bemiddeling

Wanneer we daarnaast kijken naar de meer intensieve, eerder langdurende vormen van hulp- en dienstverlening is er weinig diversiteit in vormen van contact die naar voor geschoven worden. De fysieke vormen van contact worden hier centraal gezet. Zoals de coördinator bij het OCMW stelt:

*“Ja, die communicatie via telefoon om daar in nuances te gaan verdiepen, dat is moeilijk. Dat is goed voor en aantal algemene gegevens maar je kunt daar niet echt en goed begeleidingsgesprek mee doorvoeren, bij sommige. Bij en groot aantal van onze klanten. Dus van daaruit zijn we terug beginnen die contacten op te bouwen.” [Interview OCMW]*

Niettemin ziet een vijfde van de respondenten mogelijkheden voor psychosociale begeleiding en bemiddelen in telefoneren en beeldbellen. Over het algemeen is beeldbellen nog niet zo fel



ingeburgerd en werkt het niet voor iedereen. Een deelnemer van de focusgroep bij Filet Divers beschrijft een beeldbelgesprek met een psycholoog als een positieve ervaring:

*“It depends and what you are putting in front of, in a way it can help you to speak as if it is the same as a face to face conversation. There is a screen between you, but maybe you will be more able to express yourself. You have a bit more body language. For me it does not matter too much. I know how to express myself.”* [Focusgroep Filet Divers]

#### Crisishulp en hulp in groep

Voor crisishulp zien sociale professionals vooral heil in face-to-facecontact (51%) en gesprekken buiten de organisatie (26%), al dan niet in de omgeving van de cliënt (38%). Digitale contactvormen zijn volgens de respondenten dus minder geschikt om cliënten in crisis te helpen, al spreken cliënten dat in de focusgroepen tegen. Zij stellen dat een ‘noodcontact’ via chat zoals de Zelfmoordlijn wel een goed contact kan zijn, onder meer ook vanwege de anonimiteit:

*“Ik vind dat een meerwaarde bij de zelfmoordlijn hoewel die altijd wel overbelast is. Dit maakt de drempel lager. Je hoeft niemand te zien, niemand ziet u dus niemand weet eigenlijk wie dat jij bent.”* [Focusgroep Centrum Kauwenberg]

Aanvullend toont ook een deelnemer bij Betonne Jeugd er wel aan te denken om jongerenlijn Awel te contacteren, maar er niet naar te sturen wegens angst voor eventuele juridische gevolgen. Het toont dus wel de mogelijkheid van chatgesprekken in tijden van nood, al stellen ook cliënten zich er nog vragen bij:

*“Een vriendin was slecht aan het gaan op illegale drugs. We wilden naar Awel sturen, bang om opgepakt te worden en hebben er dus niet naar gebeld of gestuurd. Omdat alles wat je zegt daar blijft staan, omdat het neergeschreven is via de chat van Awel bijvoorbeeld.”* [Focusgroep Betonne Jeugd]

Om hulp of diensten te verlenen in groep kiezen sociale professionals ten slotte ook eerder voor fysieke contactvormen. Werken in groep vereist volgens de coördinatoren die er actief in zijn fysiek contact om het gewenste resultaat te bereiken:

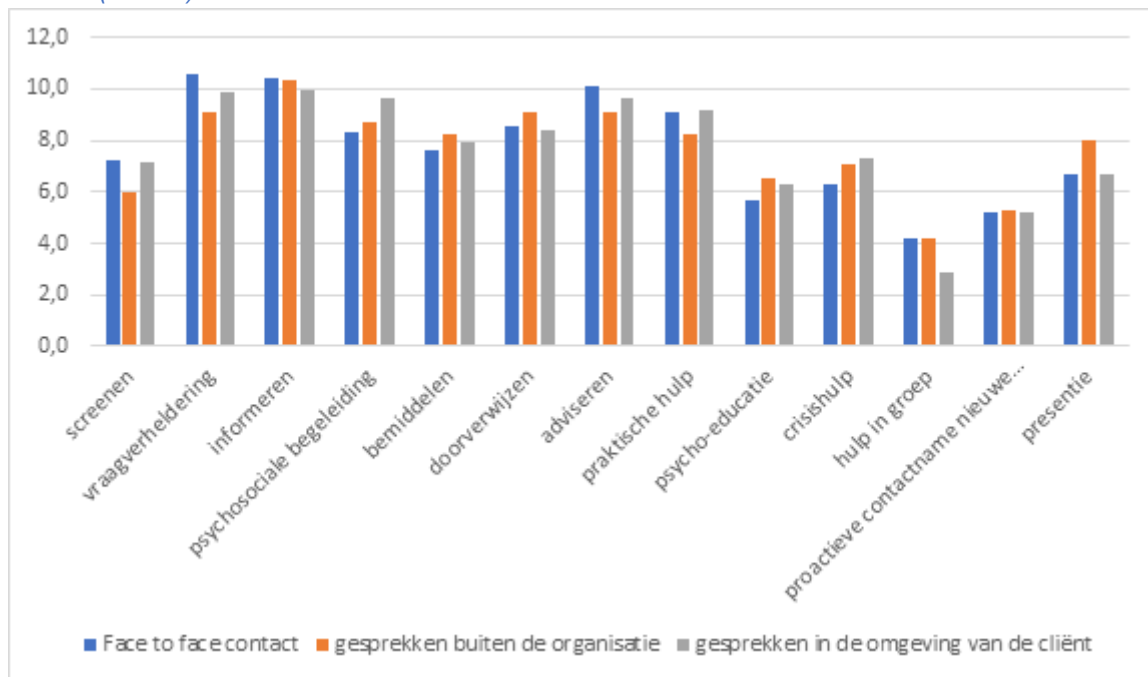
*“Ja, als het gaat over de kern van opbouwwerk, dat betekent groepswerk. Met mensen aan oplossingen werken voor situaties waar ze verbetering in willen. Dan gaat dat enkel via face-to-facecontact. De corebusiness van ons werk kan enkel via face-to-facecontact denk ik.”* [Interview SAAMO]

*“Ik denk dat wij nu bewuster het soort medium kiezen voor wat dat het eigenlijk dient. Als ik het heb over de cursus maatschappelijke oriëntatie, ja als je hebt over: wat zijn belangrijke waarden hier in onze maatschappij? Doe dat alstublieft live, in de groep, want je moet daarover discussiëren. Als je dan dat digitaal doet, dat gaat verloren. Ja, dat lukt niet. Dus je moet bewust kiezen wat je live doet en wat je digitaal doet.”* [Interview Atlas]

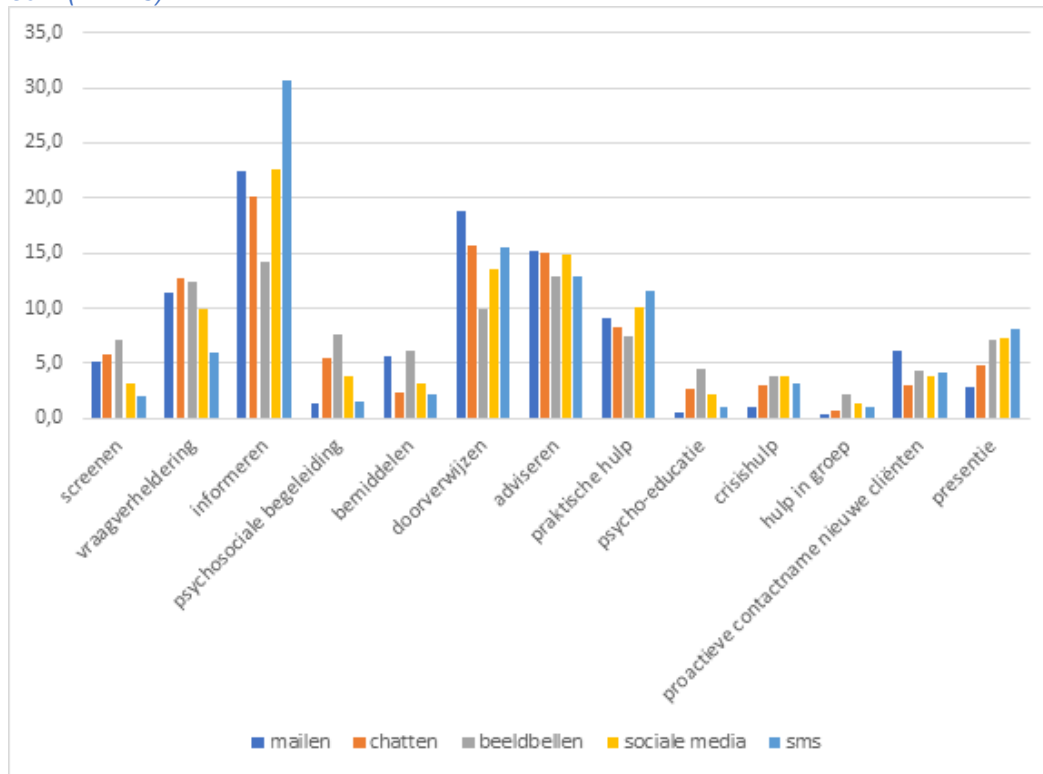
### Hulpverleningsdoelen per contactvorm

Een andere manier om naar de data te kijken is om een verdeling te maken van alle scores op een contactvorm over de verschillende vormen van hulp- en dienstverlening heen. De online contacten; mailen, chatten, beeldbellen, sociale media en sms; worden sterker ingezet om te informeren, door te verwijzen en te adviseren. Ook voor vraagverheldering en praktische hulp worden deze vormen van contact door een deel van de respondenten werkbaar geacht (grafiek 40\*). Ook bij bellen zien we dit patroon terug, hoewel dit kanaal breder ingezet wordt, zoals voor screenen, proactieve contactnamen en presentie (grafiek 41\*). Digitale outreach zet men voornamelijk in om te informeren (25%), te adviseren (14%) en door te verwijzen (11%). Een website is een kanaal dat goed gebruikt kan worden om te informeren (34%). Vrijwilligers richten zich voornamelijk op vraagverheldering (11%), informeren (16%), adviseren en doorverwijzen (12%) als ook voor praktische hulp (14%).

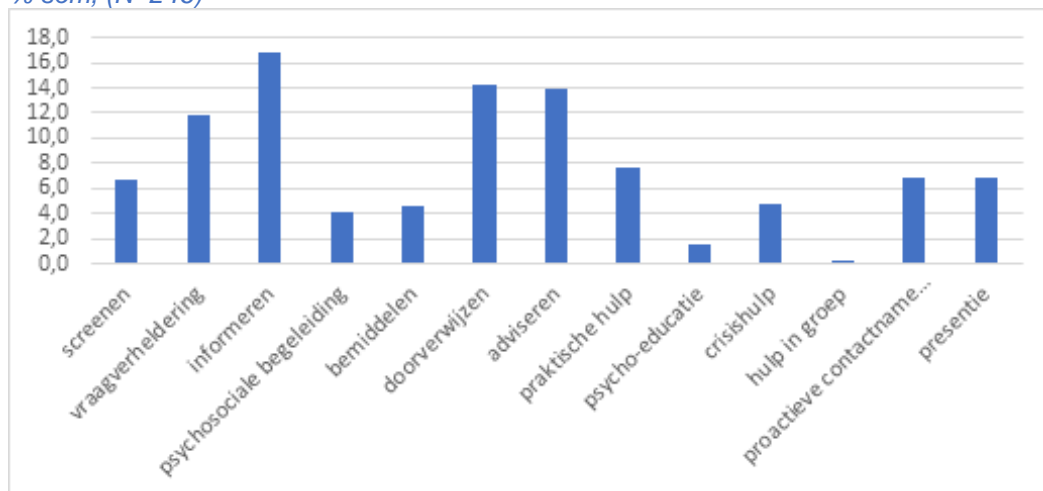
Grafiek 39\*: verdeling van fysieke contactvormen over aanbod van hulp- en dienstverlening, % som (N=246)



Grafiek 40\*: verdeling van online contactvormen over aanbod van hulp- en dienstverlening, % som (N=246)

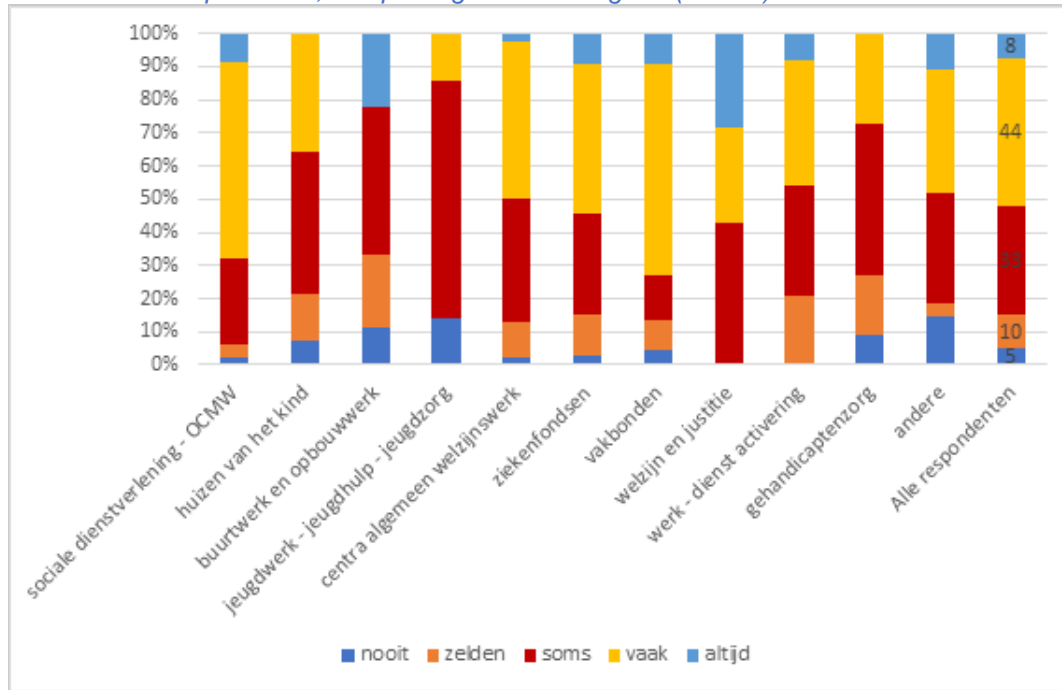


Grafiek 41\*: verdeling van contactvorm telefoneren over aanbod van hulp- en dienstverlening, % som, (N=246)



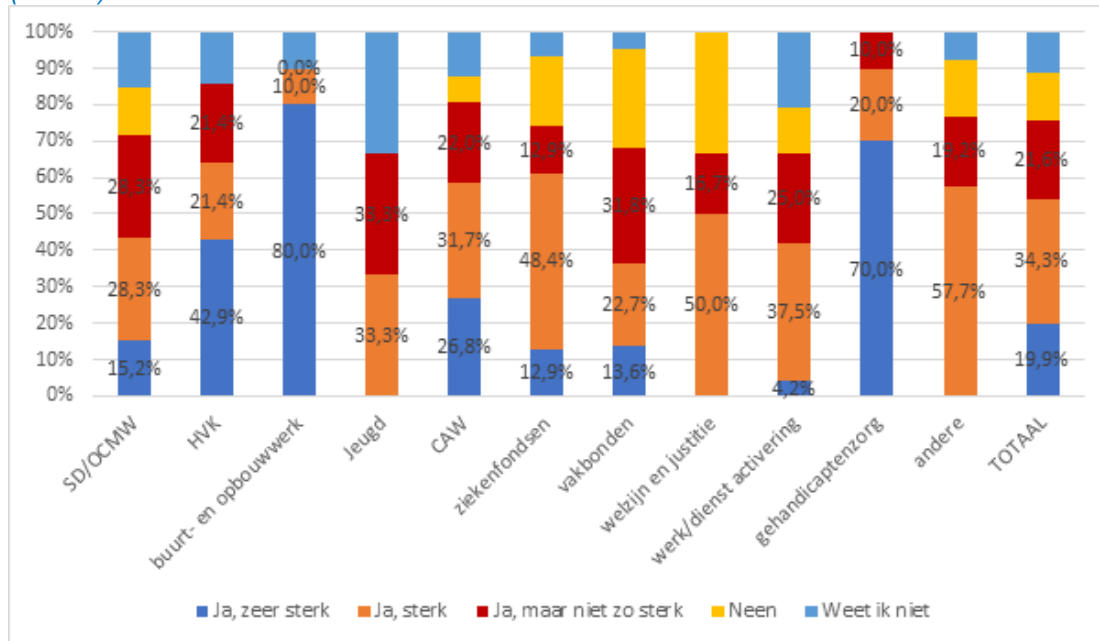


Grafiek 42\*: sociaal werker kiest die vorm van contact wat het meest handige is voor hem/haar als hulpverlener, N% per organisatiecategorie (N=247)

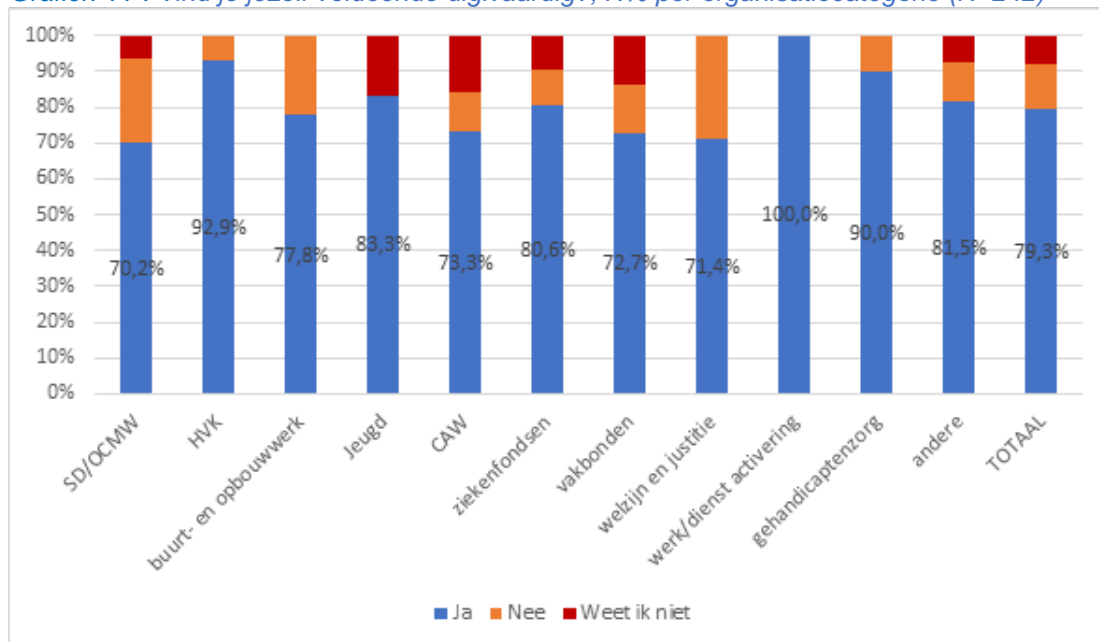


## Bijlage 6: aanvullende grafieken en interpretatie bij hoofdstuk 3.4 rond digivaardigheid en ondersteuningsnoden

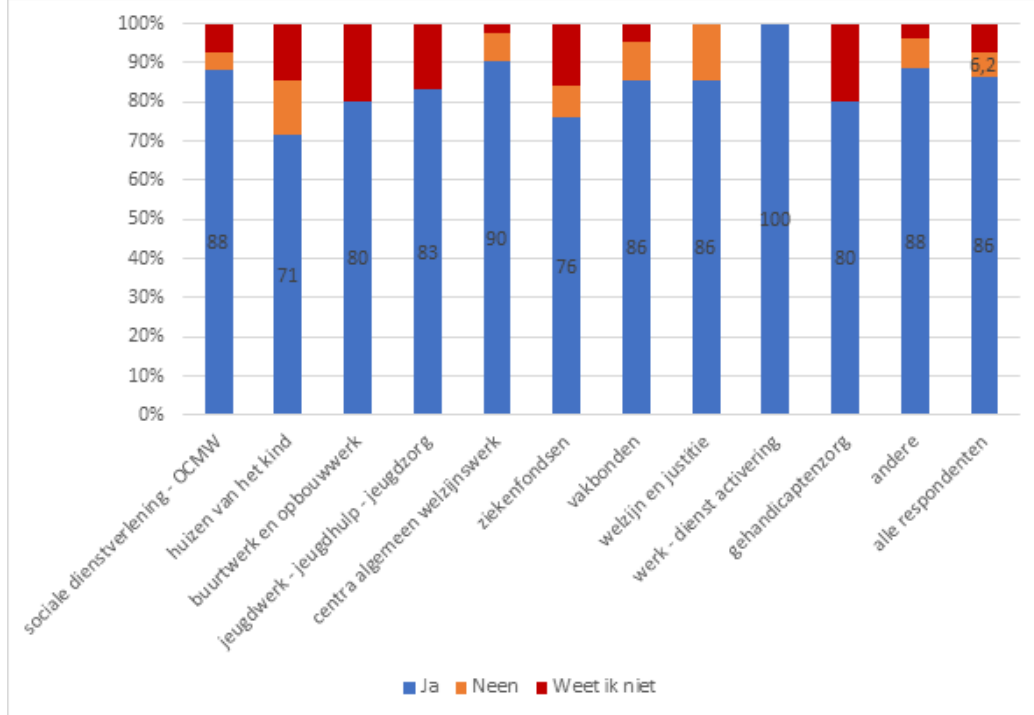
Grafiek 43\*: Is het aantal cliënten/bezoekers die hulp en ondersteuning komt vragen voor digitale moeilijkheden gestegen sinds de coronapandemie?, N% per organisatiecategorie (N=236)



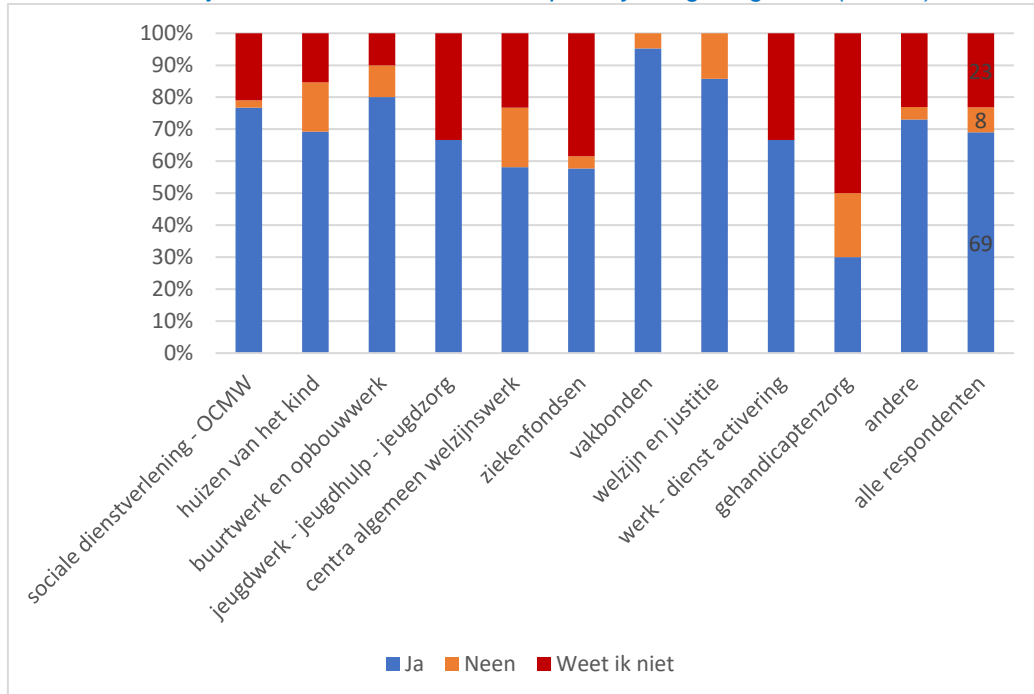
Grafiek 44\*: Vind je jezelf voldoende digivaardig?, N% per organisatiecategorie (N=242)



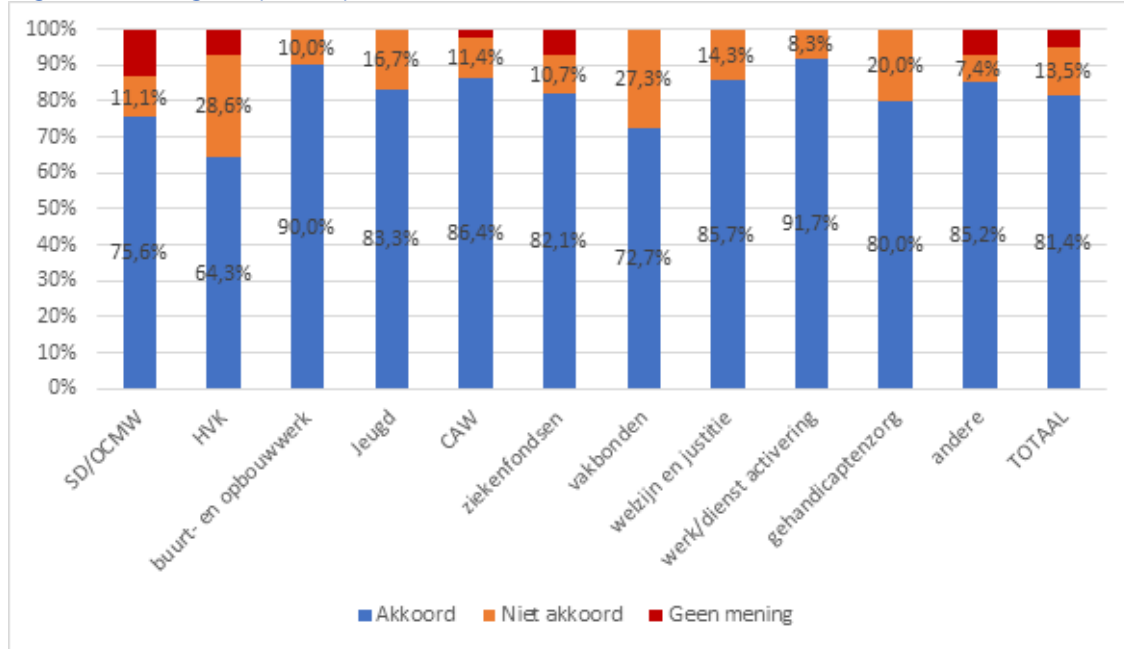
Grafiek 45\*: Vind je jezelf voldoende mediawijs?, N% per organisatiecategorie (N=226)



Grafiek 46\*: ben je voldoende bekend met de privacy-wetgeving? N% (N=226)



Grafiek 47\*: Ik bezit voldoende tools om digitaal te kunnen werken met een cliënt, N% per organisatiecategorie (N=237)



Grafiek 48\*: Er is altijd een fysieke ruimte beschikbaar om cliënten te ontvangen, N% (N=237)

