

EVALUATIE VAN SCHULDHULPDOSSIERS IN FUNCTIE VAN AFBOUW

In functie van een grondige analyse van de schuldhulpdossiers is een evaluatiedocument opgemaakt, volgens weloverwogen criteria (zie bijlage).¹

Bij de beoordeling van deze criteria moet men steeds uitgegaan van volgend principe: betrokkene wordt vergeleken met een doorsnee persoon van dezelfde leeftijd, die volledig zelfstandig zonder extra hulp of ondersteuning, zonder onredelijke extra inspanningen en zonder onredelijk veel tijd te gebruiken, deze activiteiten in zijn dagelijks leven uit kan voeren. En dit zonder zichzelf of anderen in 'gevaar' (bijvoorbeeld dreiging uithuiszetting) te brengen.

De criteria worden bij analyse overlopen en resulteert telkens in een score van 1 tot 4.

Voorstel naar de raad is vanaf een score van 15 of meer, het dossier te benoemen als zorgdossier en het advies naar de raad te brengen om voorlopig niet af te bouwen.

De score van 15 of meer is gebaseerd op de analyse van een aantal dossiers met een duidelijk zorgprofiel.

Er wordt gewerkt met volgende zes criteria:

A. Inzicht in financiële situatie en financieel gedrag

4. Er is veel ondersteuning nodig daar de cliënt geen zicht heeft of inkomsten/uitgaven(budgetplan) en het moeilijk begrijpt. Heeft bovendien geen inzicht in zijn/haar financieel bestedingsgedrag. En of beschikt over een minimum inkomen, of een inkomen waarmee je net je vaste kosten kan betalen.

3. Er is regelmatige ondersteuning nodig vooral op het vlak van aanbieden van tools, ondersteuning die het inzicht in hun financieel gedrag verhogen daar ze al enerzijds kennis weet hebben van hun budgetplan doch er niet naar handelen (overbesteding).

2. Er is nog maar weinig ondersteuning nodig daar cliënt begint inzicht te krijgen in zijn inkomsten/uitgaven en in zijn bestedingsgedrag daar ook begint naar te handelen. Doch cliënt dient nog wat vaardiger te worden.

1. Cliënt beschikt over voldoende capaciteiten om terug als een goede huisvader over zijn financiële middelen te zorgen.

B. Sociaal/netwerkvorming ondersteuning/ goed door derden geen hulpverleners

4. Er is veel ondersteuning nodig daar cliënt een "éénzaat" is, met autistische kenmerken, heeft weinig of geen contacten en meestal contact met personen die tevens in de kans armoede leven. Krijgt dus niet het correcte advies/ondersteuning. Hier zien we vaak de cliënt heel veel, soms te weinig doch dan mogen we achteraf veel rechtzetten.

3. Er is regelmatige ondersteuning nodig daar de cliënt "vluchtige contacten" heeft met meerdere personen. Doch hij/zij kan er niet op steunen en hij/zij zelf weet niet waar hij extra informatie kan vinden, welke zijn rechten zijn.

¹ Het evaluatiedocument betreft een aanzet van instrument dat gehanteerd kan worden om de huidige budgetteringsdossiers te evalueren. De praktijk zal uitwijzen of dit instrument bruikbaar is.

2. Er is nog maar weinig ondersteuning nodig daar cliënt een goed netwerk heeft die hem/haar goed advies geven, hem/haar helpen om zijn financiële verplichtingen te vervullen.

1. Cliënt beschikt over voldoende netwerk en of cliënt kan zelfstandig functioneren en doet deze slechts in heel moeilijke situaties op de maatschappelijk werker

C. Psychische kwetsbaarheid –intellect cognitieve vaardigheden

4. Cliënt met grote psychische kwetsbaarheid / en of die mentaal heel zwak is (geniet meestal een basis ondersteuningsbudget): heeft veel ondersteuning nodig gelet op haar/zijn probleem (verslavingsproblematiek: drugs, ethyl, gok, koopziek, depressie) en zijn niet gemotiveerd zijn.

Cliënt die financieel moet beschermd worden tegenover kinderen, ouders, daar deze onvoldoende weerbaar is; langdurige minimum 1 jaar opname in psychiatrie

3.. Cliënt met psychische kwetsbaarheid met regelmatige opname psychiatrie, dagbesteding. Is gemotiveerd doch er dient nog lange weg afgelegd te worden.

Beginnende dementie

Mentaal zwak en er loopt veel mis

2. Cliënt met psychische kwetsbaarheid is net hersteld en vraagt reeds minder ondersteuning. Mentaal zwakkere doch vraagt/zoekt betrokkene tijdig gepaste hulp.

1. Client met psychische kwetsbaarheid die reeds geruime tijd het goed maakt waardoor ondersteuning overbodig wordt. Client met mentale beperking, die het nu ook heel goed doet.

D. Fysisch functioneren, zwaar ziek, mobiliteitsproblematiek, oogproblematiek

4. Cliënt heeft veel ondersteuning nodig daar deze tijdelijk en of altijd immobiel is en zich weinig buitenshuis beweegt; (bedlegerig, rolstoel)

3. Cliënt die met behulp van derde zich kan verplaatsen, met rolstoel, scooter en die met de gezinshelpster kan meegaan om bv boodschappen te doen.

2. cliënt die zich met minimale hulpmiddelen kan verplaatsen.

1. cliënt die zich probleemloos kan verplaatsen.

E. Praktisch functioneren: huishouden, het al dan niet zelf kunnen, het al dan niet onbelangrijk vinden, missen van inzicht en vaardigheden.

4. De woning is vervuild, de cliënt eet kant en klare gerechten, weigert hulp.

3. Er is gezinshulp/poetshulp/ maaltijden aan huis, doch woning nog meer dan rommelig, meer hulp is nodig daar cliënt de vaardigheden mist , geen inzicht heeft, en of de financiële middelen zijn er niet.

2. Met de geboden hulp loopt alles goed en de cliënt krijgt inzicht.

1. De cliënt kan zijn huishouden zelfstandig organiseren.

F. Praktisch functioneren: vereiste basiscompetenties om zelfstandig je budget te kunnen beheren

4. De cliënt beschikt niet over de nodige reken- en schrijfvaardigheden, vergt uiteraard veel begeleiding van de maatschappelijk werker.
3. De cliënt kan lezen, schrijven rekenen, maar begrijpt het niet. Cliënt brengt zijn post binnen zonder er zelf iets mee gedaan te hebben.
2. De cliënt kan lezen en schrijven en begrijpt alles doch is slordig, heeft niet de noodzakelijke orde in zijn administratie. Mist zin voor verantwoordelijkheid, hierrond dient de maatschappelijk werker nog te werken.
1. Cliënt beschikt over voldoende basiscompetenties en komt enkel langs bij moeilijke “zaken”