

Bachelorproef
Professionele Opleidingen
Cluster Sociaal-Agogisch Werk

Academiejaar 2024-2025

Participatief familiebeleid
Ontwikkeling en implementatie binnen Levensvreugde
Verblijven vzw

Bachelorproef aangeboden door
Wendy Verhelst
tot het behalen van de graad van
Bachelor in Gezinswetenschappen
Bachelorproefbegeleider:
Joris Van Puyenbroeck

ABSTRACT BACHELORPROEF ACADEMIEJAAR 2024-2025

Opleiding:	BACHELOR IN DE GEZINSWETENSCHAPPEN	
	Voornaam	Naam
Student:	Wendy	Verhelst
Bachelorproefbegeleider	Joris	Van Puyenbroeck
Titel bachelorproef	Participatief familiebeleid Ontwikkeling en implementatie binnen Levensvreugde Verblijven vzw	
Kern- / trefwoorden bachelorproef: Participatief familiebeleid - driehoekskunde - professionalisering - vertrouwen - partners in de zorg Binnen Levensvreugde Verblijven vzw, een zorgaanbieder voor personen met een handicap, groeit de aandacht voor het samenwerken met het netwerk van zorggebruikers. Gezien de organisatie in evolutie is en geconfronteerd wordt met nieuwe noden en uitdagingen in de verhouding tussen zorggebruiker, hun netwerk en professional, ontstond de vraag naar een kader dat houvast kan bieden in deze samenwerking. Op dit moment ontbreekt een gemeenschappelijke visie over hoe de voorziening families en netwerken betreft. Dit maakt dat medewerkers soms onzeker zijn over hoe ze deze samenwerking het best vormgeven, wat kan leiden tot uiteenlopende werkwijzen. De centrale vraag luidde daarom als volgt: “hoe kan Levensvreugde Verblijven vzw een participatief familiebeleid ontwikkelen en implementeren om de samenwerking en communicatie tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun netwerken te versterken en daarmee de kwaliteit van de zorg voor mensen met een beperking te verbeteren?” Om een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw te ontwikkelen en implementeren, werd een praktijkgericht project opgezet, gebaseerd op literatuuronderzoek en input van medewerkers en families. De theoretische basis werd gevormd door de driehoekskunde van Chiel Egberts (2021, 2023), waarin samenwerking tussen zorggebruikers, hun netwerk en professionals centraal staat. Deze benadering werd aangevuld met inzichten uit de contextuele benadering van Ivan Boszormenyi-Nagy , het concept van levend verlies zoals beschreven door Manu Keirse , en de theorie van verbindende communicatie van Marshall Rosenberg (2022). Op basis van deze inzichten werd een visietekst opgesteld die een kader biedt voor de samenwerking met families. Hierin wordt familieparticipatie benaderd als een gedeelde verantwoordelijkheid tussen de zorggebruiker, het netwerk en de professional. Om medewerkers te ondersteunen bij de toepassing hiervan, werd een interactieve vorming ontwikkeld. Deze werd getest binnen de projectgroep en bijgestuurd op basis van feedback. De implementatie gebeurt via verschillende kanalen: • De visietekst wordt opgenomen in het kwaliteitshandboek en de basisvorming voor nieuwe medewerkers (Levensvreugde Verblijven vzw, 2024).		

- De interactieve vorming wordt uitgerold binnen de organisatie.
- Een reflectietool (gelamineerde driehoek) ondersteunt medewerkers bij het toepassen van de visie in de praktijk.
- Evaluatiemomenten worden ingepland om de voortgang te monitoren en bij te sturen.

Uit dit project blijkt dat het ontwikkelen en implementeren van een participatief familiebeleid niet alleen vraagt om duidelijke richtlijnen, maar vooral om een gedragen visie binnen de organisatie. Het betrekken van medewerkers en families in elke fase vergroot het draagvlak en de haalbaarheid van de implementatie. Het ontwikkelen van een visie heeft impact in de dagelijkse werking. Tegelijkertijd blijft het een uitdaging om voldoende ruimte te creëren voor reflectie en training in een werkomgeving waar dagelijkse zorgprioriteiten veel aandacht vragen.

Deze bachelorproef biedt een concreet model voor andere voorzieningen die familieparticipatie willen versterken. De visietekst en vorming zijn direct toepasbaar, en de geleerde lessen uit dit traject kunnen als inspiratie dienen voor organisaties die streven naar een structurele samenwerking met het netwerk. De inzichten uit de Magenta-vorming *Partnerschap met ouders* (Magenta, 2024) waren hierbij aanvullend verrijkend.

Referentielijst:

- **Egberts, C.** (2021). Ouders op hun plek: Samenwerken in de driehoek zorggebruiker, ouders en begeleider (11e ongewijzigde druk). Driemiek.
- **Egberts, C.** (2023). Driehoekskunde: Samenwerken in de driehoek zorggebruiker, familie en begeleider (8e druk). Driemiek.
- **Levensvreugde Verblijven vzw.** (2024). Kwaliteitshandboek Levensvreugde Verblijven vzw (Intern document).
- **Magenta.** (2024, 3 december). Partnerschap met ouders en familie in residentiële settings (Vorming). Leuven, België.
- **Rosenberg, M. B.** (2022). Geweldloze communicatie: Ontwapenend, doeltreffend en verbindend communiceren (P. van der Veen & C. van Soelen, Vert.; 10e druk). Wilco.

E-mailadres: wendyverhelst1012@gmail.com

Voorwoord

Al jaren koesterde ik de ambitie om hogere studies te volgen, maar het duurde even voordat ik de stabiliteit in mijn leven vond om deze droom waar te maken. Uiteindelijk vond ik mijn weg naar de richting Gezinswetenschappen, en al snel besepte ik: dit is echt iets voor mij! De inhoud van de opleiding sloot niet alleen aan bij mijn persoonlijke interesses, maar gaf me ook de mogelijkheid om mijn passie voor zorg en welzijn verder te ontwikkelen.

Dankzij mijn werkervaring en het opgebouwde portfolio kreeg ik de unieke kans om binnen mijn opleiding de beslissing te nemen om mijn praktijkverdieping 3 op mijn eigen werkplek te voltooien. Dit bood mij de mogelijkheid om te kiezen tussen een projectgerichte bachelorproef of een klassieke benadering. De keuze voor een projectgerichte bachelorproef was voor mij vanzelfsprekend, aangezien deze optie me de kans bood om niet alleen mijn theoretische kennis toe te passen, maar ook een innovatief project te ontwikkelen dat direct relevant is voor mijn huidige werkomgeving.

Na een inspirerend gesprek met de directeur zorg kwamen we tot een gezamenlijk thema dat zowel aansluit bij de toekomstige plannen van mijn werkgever als bij mijn eigen interesse. Dit thema vormde de basis voor mijn bachelorproef en gaf mij de mogelijkheid om mijn steentje bij te dragen aan een belangrijk en relevant onderwerp binnen onze organisatie.

Bij deze wil ik graag de docenten van de opleiding bedanken voor het openen van nieuwe vensters in mijn denken en het verruimen van mijn blik. De opleiding heeft me niet alleen gevormd als professional, maar heeft me ook uitgenodigd om stil te staan bij de wereld in mij – mijn waarden, kwetsbaarheid en kracht. Die innerlijke beweging is van onschatbare waarde en neem ik mee, ver voorbij dit eindwerk, als kompas voor de rest van mijn leven.

Mijn dank gaat ook uit naar mijn werkplek, waar ik elke dag de kans krijg om te groeien - met speciale erkenning voor mijn collega's, het stafteam, en in het bijzonder mijn praktijkbegeleider Liesbeth Van Leuven, die steeds klaarstond met advies en begeleiding.

Daarnaast wil ik mijn bachelorproefbegeleider, Joris van Puyenbroeck, van harte bedanken voor zijn waardevolle ondersteuning en de expertise die hij zo gul met mij heeft gedeeld. Je begeleiding heeft deze reis een stuk rijker gemaakt.

En tot slot, maar zeker niet in de minste plaats, wil ik mijn vrienden bedanken. Jullie steun heeft mij door de drukste en moeilijkste momenten heen geholpen. Een speciale shout-out gaat naar mijn beste vriendin, Ilke Heirman—jij was altijd daar wanneer ik je nodig had. Of het nu ging om het verzorgen van de vele maaltijden op mijn lesdagen, het printen van documenten op het laatste moment, of gewoon er altijd voor mij zijn—niets was jou te veel. Voor je onvoorwaardelijke steun, die mij door deze periode heen heeft geholpen, zal ik altijd dankbaar zijn. Dit avontuur was niet hetzelfde geweest zonder jou aan mijn zijde.

Inhoudstafel

Voorblad	1
ABSTRACT BACHELORPROEF ACADEMIEJAAR 2024-2025	2
Voorwoord	4
Inleiding	9
Fase 1: probleemstelling, doelstelling en vraagstelling	10
1.1 De Probleemstelling	10
1.1.1 Probleemoriëntatie	10
1.1.2 Het belang van het project	10
1.1.3 Spanningen en complexiteit in samenwerking tussen families, zorggebruikers en zorgaanbieders	10
1.1.4 Conclusie	12
1.1.5 Centrale Vraag	12
1.2 Praktijkgerichte probleemverkenning	12
1.2.1 Inleiding	12
1.2.2 Organisatieprofiel	12
1.2.3 Missie, visie en kernwaarden	13
1.2.4 Praktijkgerichte probleemverkenning: twee casussen	14
Reflectie en versterking van de probleemstelling	16
1.2.5 Inbreng van het Collectief Overlegorgaan Zorggebruikers (COZ) voor behoefteanalyse participatief familiebeleid	16
1.3 Veranderingsdoel	18
1.3.1 Inleiding	18
1.3.2 Doel van het project	19
1.3.3 Krachtgerichte observaties en zorgbehoeften	19
1.3.4 Organisatiebelang van het veranderingsdoel	19
1.3.5 Formulering van het veranderingsdoel	20
1.4 Omgevingsanalyse	22
1.4.1 Algemeen overzicht	22

	Organisaties die werden gecontacteerd maar niet bereid waren tot antwoord: De Bolster, Sint Vincentius in Viane en Katrinahof.	25
1.4.2	Verrijkende dialoog Heuvelheem (Callens K., persoonlijke communicatie, 18/10/'24)...	26
1.4.3	Verrijkende dialoog Schoonderhage (Van Hecke N., persoonlijke communicatie, 07/11/'24).....	28
1.4.4	Verrijkende dialoog Groep Ubuntu (El Shahht Bazid B., persoonlijke communicatie, 13/11/'24).....	31
1.4.5	Verrijkende dialoog Zonnestraal (Kilic D., persoonlijke communicatie, 19/11/'24)	33
1.5	Projectplan	36
1.5.1	Werktitel van je werkveldproject	36
1.5.2	Oriëntatie.....	36
1.5.3	Probleemstelling.....	37
1.5.4	Doelstelling	37
1.5.5	Vraagstelling	37
1.5.6	Huidige stand van zaken	37
1.5.7	Richten	37
1.5.8	Eerste timing.....	38
1.5.9	Impact bepalen	39
1.5.10	Projectorganisatie vastleggen.....	40
1.5.11	Projectresultaten	41
Fase 2	theoretisch kader	45
2.1	Inleiding.....	45
2.2	Driehoekskunde als fundament	45
2.2.1	Oorsprong en filosofie	45
2.2.2	Rol van familie, zorggebruiker en professional binnen de driehoek.....	46
2.3	Levend verlies als achtergrond.....	47
2.4	Essentiële principes voor samenwerking binnen de driehoek.....	47
2.4.1	De positie van de persoon met een beperking.....	50
2.4.2	Geweldloze communicatie: versterking van de driehoek	51
2.4.3	Empathische gesprekken	52
2.4.4	Van theorie naar praktijk: de vijf motto's als leidraad voor visietekst en vorming.....	53

2.4.5	De fundering onder de dialoog: respect, visie, communicatie, vertrouwen en veiligheid	55
2.5	Het SOFA-model als praktische aanvulling.....	57
2.6	Besluit: de kracht van een gedeeld fundament	57
Fase 3	Veranderingsgerichte strategieën	59
3.1	Inleiding.....	59
3.2	Projectbeschrijving	60
3.2.1	Het projectteam.....	60
3.2.1.1	Mijn rol binnen het project.....	60
3.2.2	De Kick Off van het project	61
3.2.2.1	Doelstellingen van de Kick-Off	61
3.2.2.2	Toekomstige communicatie & betrokkenheid	61
3.3	Projectverloop	62
3.3.1	Projectfasering	62
3.3.1.1	Fase 1: voorbereiding en onderzoek (oktober – december 2024)	62
3.3.1.2	Fase 2: ontwikkeling van de visietekst (december 2024 – februari 2025)	63
3.3.1.3	Fase3: ontwikkeling vorming (februari – maart 2025)	64
3.3.1.4	Fase 4: implementatie en eerste uitrol (juni 2025)	66
3.4	Evaluatie van het projectverloop	66
3.5	Besluit.....	67

Besluit 69

Literatuurlijst 71

Bijlagen 72

Bijlage 1: bevraging via survey monkey aan de leden van het COZ (collectief overlegorgaan zorggebruikers)	72
Bijlage 2: projectfiche.....	74
Bijlage 3: projectgroep 18/12/'24	77
Bijlage 4: bevraging familieparticipatie bij het COZ	80
Bijlage 5: projectgroep 30/01/'25	84
Bijlage 6: visietekst participatief familiebeleid	91
Bijlage 7: geplaatst bericht op ZOL op 10/02/'25	95
Bijlage 8: PowerPoint interactieve vorming.....	96

Bijlage 9: feedbackformulier prototype vorming..... 108

Inleiding

De betrokkenheid van familie en naasten bij de zorg en ondersteuning van personen met een beperking is een cruciaal element binnen de hedendaagse zorgverlening. Familieparticipatie draagt bij aan een verhoogde levenskwaliteit van zorggebruikers en bevordert de samenwerking tussen professionals en het sociaal netwerk. Toch blijkt uit de praktijk dat er binnen zorgorganisaties zoals Levensvreugde Verblijven vzw vaak geen gedragen visie is voor deze samenwerking. Dit kan leiden tot onduidelijkheden en uiteenlopende werkwijzen.

Levensvreugde Verblijven vzw streeft naar een zorgomgeving waarin de samenwerking met families wordt versterkt en waar netwerkbetrokkenheid structureel wordt ingebed in de dagelijkse praktijk. In 2023 werd het ontwikkelen van een participatief familiebeleid opgenomen als actiepoint in de kwaliteitsplanning van de organisatie. Dit beleid moet bijdragen aan een meer gedragen en professionele samenwerking tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun families. De uitdaging ligt in het vinden van een evenwicht tussen autonomie van de zorggebruiker, de verwachtingen van familie en de professionele rol van de begeleider.

Deze bachelorproef onderzoekt hoe Levensvreugde Verblijven vzw een participatief familiebeleid kan ontwikkelen en implementeren om de samenwerking met families en netwerken te versterken. Hierbij wordt gebruikgemaakt van de driehoekskunde van Chiel Egberts en andere relevante theoretische kaders, die een wetenschappelijke basis vormen voor de visietekst en de concrete aanbevelingen voor de praktijk.

Door middel van een omgevingsanalyse wordt onderzocht hoe andere organisaties familieparticipatie vormgeven en welke good practices kunnen bijdragen aan de implementatie van een gedragen familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Daarnaast wordt er een interactieve vorming ontwikkeld voor medewerkers, zodat zij over de juiste competenties beschikken om families en netwerken op een professionele en duurzame manier te betrekken bij de zorg.

Met deze bachelorproef wordt beoogd een beleidsmatige en praktijkgerichte bijdrage te leveren aan het versterken van familieparticipatie binnen Levensvreugde Verblijven vzw. De uitkomsten van dit onderzoek kunnen niet alleen binnen deze organisatie, maar ook in bredere zorgcontexten worden gebruikt om de samenwerking tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun families te optimaliseren.

Fase 1: probleemstelling, doelstelling en vraagstelling

1.1 De Probleemstelling

1.1.1 *Probleemoriëntatie*

In 2023 werd het ontwikkelen van een participatief familiebeleid opgenomen als actiepoint in de kwaliteitsplanning van Levensvreugde Verblijven vzw. Dit beleid was bedoeld om de samenwerking met families en netwerken van zorggebruikers te versterken en te professionaliseren, gezien de toenemende behoefte binnen de organisatie aan een duidelijk en consistent kader voor familieparticipatie. Helaas werd dit actiepoint opgeschort vanwege het vertrek van de verantwoordelijke medewerker. Tijdens een gesprek met Berbe De Coster (persoonlijke communicatie, 4 september 2024), directeur zorg van Levensvreugde Verblijven vzw, werd duidelijk dat mijn eigen interesse in dit thema en de concrete behoeften van mijn werkplek samenkomen, wat leidde tot mijn keuze om dit onderwerp als bachelorproef te onderzoeken.

1.1.2 *Het belang van het project*

De motivatie voor dit project is tweeledig. Ten eerste bestaat er binnen de organisatie een duidelijke nood aan een familiebeleid dat niet alleen familieparticipatie bevordert, maar ook een consistente en effectieve samenwerking tussen begeleiders en families ondersteunt. De huidige situatie binnen Levensvreugde Verblijven vzw wordt gekenmerkt door een gebrek aan uniformiteit in hoe de samenwerking met families wordt vormgegeven. Opvattingen en werkwijzen verschillen tussen begeleiders en stafleden, wat leidt tot uiteenlopende werkwijzen in de leefgroepen. Dit kan een negatief effect hebben op de zorgkwaliteit en de betrokkenheid van families. Tijdens overlegmomenten komen er regelmatig verschillen naar voren die tot onenigheid leiden over hoe families het beste kunnen worden betrokken. Onder andere het ontbreken van een gezamenlijke visie bemoeilijkt een effectieve samenwerking met families en netwerken.

Dagelijkse praktijkervaring toont aan dat begeleiders zich vaak onvoldoende toegerust voelen om effectief te communiceren en samen te werken met de families van zorggebruikers. Dit tekort aan competenties beperkt de mate van netwerkbetrokkenheid, wat de kwaliteit van zorg negatief kan beïnvloeden. Zonder een helder beleidskader ervaren begeleiders bovendien een gebrek aan houvast in hun werk met families, waardoor zij vaak zelfstandig een eigen aanpak moeten ontwikkelen.

1.1.3 *Spanningen en complexiteit in samenwerking tussen families, zorggebruikers en zorgaanbieders*

Binnen de voorziening wordt gewerkt met een opnameprocedure waarbij kandidaten van de wachtlijst multidisciplinair worden beoordeeld, op basis waarvan een opname-advies wordt gegeven. Ondanks deze procedure ontstaan er regelmatig spanningen wanneer de verwachtingen en wensen van de familie niet overeenkomen met die van de zorggebruiker zelf. Dit toont aan hoe complex een participatief familiebeleid kan zijn, aangezien zowel de wensen

van de zorggebruiker als de visie van de familie bepalend zijn voor beslissingen over zorg en ondersteuning.

Een voorbeeld hiervan betreft een jongeman die momenteel gebruik maakt van dagondersteuning en de wens heeft om door te stromen naar woonondersteuning, waarvoor hij een passend budget heeft. Zijn moeder ziet deze stap echter anders. Voor haar is woonondersteuning pas nodig wanneer de zorg voor haar zoon fysiek en emotioneel te zwaar wordt. Zij beschouwt woonondersteuning als een langetermijnoplossing en wenst deze overgang uit te stellen. De sociale dienst besluit daarop om hem van de wachtlijst te halen vanwege het ontbreken van een actieve vraag vanuit de familie. Deze situatie illustreert de uitdaging om de autonomie van de zorggebruiker in beslissingen te waarborgen wanneer deze niet in lijn is met de visie van het netwerk.

Een andere kwestie betreft zorggebruikers met specifieke behoeften die mogelijk niet altijd bespreekbaar zijn binnen de familiecontext. Een concreet voorbeeld is een zorggebruiker met seksuele behoeften die dit bespreekt met zijn individuele begeleider. De begeleider overweegt opties om op deze behoeften in te spelen, maar twijfelt of dit met de ouders moet worden gedeeld. Dit roept een ethisch dilemma op: enerzijds is er het respect voor de privacy en autonomie van de zorggebruiker, anderzijds de vraag in hoeverre familieleden op de hoogte moeten worden gesteld van belangrijke aspecten in het leven van de zorggebruiker. Er is binnen de voorziening behoefte aan duidelijke richtlijnen over wat er wel en niet met de familie gedeeld wordt en wanneer het gerechtvaardigd is om informatie binnen de context van familieparticipatie te delen.

Daarnaast ontstaan er spanningen rondom de betrokkenheid van families in het dagelijkse leven van de leefgroep. Sommige families willen bijvoorbeeld vaker en op informele wijze aanwezig zijn in de leefgroep om tijd door te brengen met hun familielid. Zij willen vrij kunnen langskomen en bij voorkeur tijd doorbrengen in de vertrouwde leefomgeving van hun familielid, in plaats van in een apart bezoekslokaal. Hoewel deze wens begrijpelijk is, ervaren begeleiders dit soms als storend. Zij kunnen het als belastend ervaren wanneer zij tijdens hun werk worden aangesproken door familieleden of wanneer zij zich "bekeken" voelen. Bovendien kan de aanwezigheid van families jaloezie opwekken bij andere zorggebruikers, wat tot spanningen binnen de groep kan leiden. Deze situatie benadrukt de noodzaak voor heldere afspraken en een balans tussen betrokkenheid en professionele grenzen, om zowel families als het personeel een veilige en respectvolle omgeving te bieden.

Verder geven sommige families aan dat de warme en familiale sfeer binnen de voorziening sinds de COVID-periode is afgenomen. Families voelen een zekere afstand en ervaren dat er minder spontane interactie en warmte is. Ze merken dat ze bij binnenkomst niet altijd worden begroet, wat voor hen een teken is van verminderde betrokkenheid van het personeel. Deze observatie legt bloot dat de relatie tussen families en begeleiders mogelijk onder druk is komen te staan door de beperkingen die de pandemie heeft opgelegd. Het heropbouwen van deze relaties vraagt tijd, inspanning en een cultuur van openheid en gastvrijheid. Dit onderstreept het belang van een participatief familiebeleid dat niet alleen gericht is op structurele samenwerking, maar ook op een laagdrempelige en gastvrije sfeer waarin families zich welkom voelen.

1.1.4 Conclusie

Deze situaties illustreren de uitdagingen binnen de voorziening op het gebied van familieparticipatie. Enerzijds is er de spanning tussen de autonomie van de zorggebruiker en de verwachtingen van de familie. Anderzijds zijn er praktische en ethische vraagstukken rond de mate van betrokkenheid van families in de dagelijkse zorgpraktijk. Het ontbreken van een helder kader voor familieparticipatie kan leiden tot onduidelijkheid en misverstanden, zowel binnen het team als in de communicatie met families. Deze observaties wijzen op de noodzaak van een beleid dat zowel de wensen van de zorggebruiker respecteert als een evenwicht vindt tussen de betrokkenheid van de familie en de professionele grenzen van de zorgverlening.

1.1.5 Centrale Vraag

Hoe kan Levensvreugde Verblijven vzw een participatief familiebeleid ontwikkelen en implementeren om de samenwerking en communicatie tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun netwerken te versterken en daarmee de kwaliteit van de zorg voor mensen met een beperking te verbeteren?

1.2 Praktijkgerichte probleemverkenning

1.2.1 Inleiding

Deze praktijkgerichte probleemverkenning biedt een uitgebreid inzicht in de werking van Levensvreugde Verblijven vzw, een vergunde zorgaanbieder van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). De beschrijving omvat zowel de missie, visie als het brede zorgaanbod voor minderjarigen en volwassenen met een verstandelijke beperking. Het doel van deze verkenning is om te onderzoeken hoe Levensvreugde Verblijven vzw haar kernwaarden en visie in de praktijk brengt om zorg op maat te bieden, met speciale aandacht voor samenwerking met de zorggebruiker en diens sociaal netwerk.

1.2.2 Organisatieprofiel

Levensvreugde Verblijven vzw is een vergunde zorgaanbieder van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH), gevestigd aan de Botermelkstraat te Aalst. De organisatie werd opgericht op 11 april 1963 door stichter en bezieler Jozef Van den Broeck. Levensvreugde Verblijven vzw biedt een breed scala aan zorg op maat voor zowel minderjarigen als volwassenen met een verstandelijke beperking, met als kernwaarde 'zorg in verbondenheid'.

De ondersteuning die de organisatie biedt, is gebaseerd op nauwe samenwerking met de zorggebruiker en diens sociaal netwerk. Het doel is om passende woonondersteuning en zinvolle dagbesteding aan te bieden, aangepast aan de specifieke noden en mogelijkheden van elke zorggebruiker.

Voor **minderjarigen** wordt er in het multifunctioneel centrum dagelijks ondersteuning geboden aan schoolgaande kinderen van 2 tot 25 jaar. Deze ondersteuning omvat verblijf, dagopvang, dagbesteding en kortdurende ondersteuning. In de dagelijkse werking wordt de zelfredzaamheid van de kinderen gestimuleerd en wordt gezorgd voor een warme, veilige omgeving. Specifiek voor kinderen met autisme is er een aangepaste autiwerking. Deze ondersteuning kan desgewenst

gecombineerd worden met contextbegeleiding, waarbij ook de bredere familie contextuele opvoedingsondersteuning kan ontvangen.

Voor **volwassenen** biedt Levensvreugde Verblijven vzw woonondersteuning, dagondersteuning en kortdurende ondersteuning. De woonondersteuning wordt georganiseerd in leefgroepen die zijn afgestemd op de mogelijkheden en noden van de zorggebruikers. De focus ligt op het creëren van een aangename, huiselijke sfeer en het bevorderen van lichamelijk welzijn. De dagondersteuning bestaat uit activiteiten die aansluiten bij de interesses en draagkracht van de zorggebruiker, en omvat vormings-, belevings-, sport- en arbeidsmatige activiteiten. Daarnaast biedt de organisatie ook begeleid werk (jobcoaching) aan, zowel binnen als buiten de voorziening.

Kortopvang is beschikbaar voor zowel minderjarigen als volwassenen en biedt de mogelijkheid tot tijdelijke woonondersteuning in een leefgroep. Dit dient vaak als ontlasting voor de families van zorggebruikers of ter voorbereiding op een mogelijke latere woonondersteuning.

Levensvreugde Verblijven vzw blijft zich ontwikkelen om aan de veranderende zorgnoden van haar zorggebruikers te voldoen, steeds met de missie om zorg op maat te bieden binnen een context van verbondenheid en betrokkenheid van het sociaal netwerk.

1.2.3 Missie, visie en kernwaarden

Missie

Levensvreugde Verblijven vzw is een vergunde zorgaanbieder van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) en biedt zorg op maat voor personen met een verstandelijke beperking. De organisatie streeft ernaar om haar zorgaanbod zo goed mogelijk af te stemmen op de noden en vragen van de zorggebruikers en hun sociaal netwerk. De missie benadrukt het belang van het bieden van passende ondersteuning die gebaseerd is op samenwerking en dialoog met de zorggebruikers, zodat hun persoonlijke behoeften centraal staan.

Visie

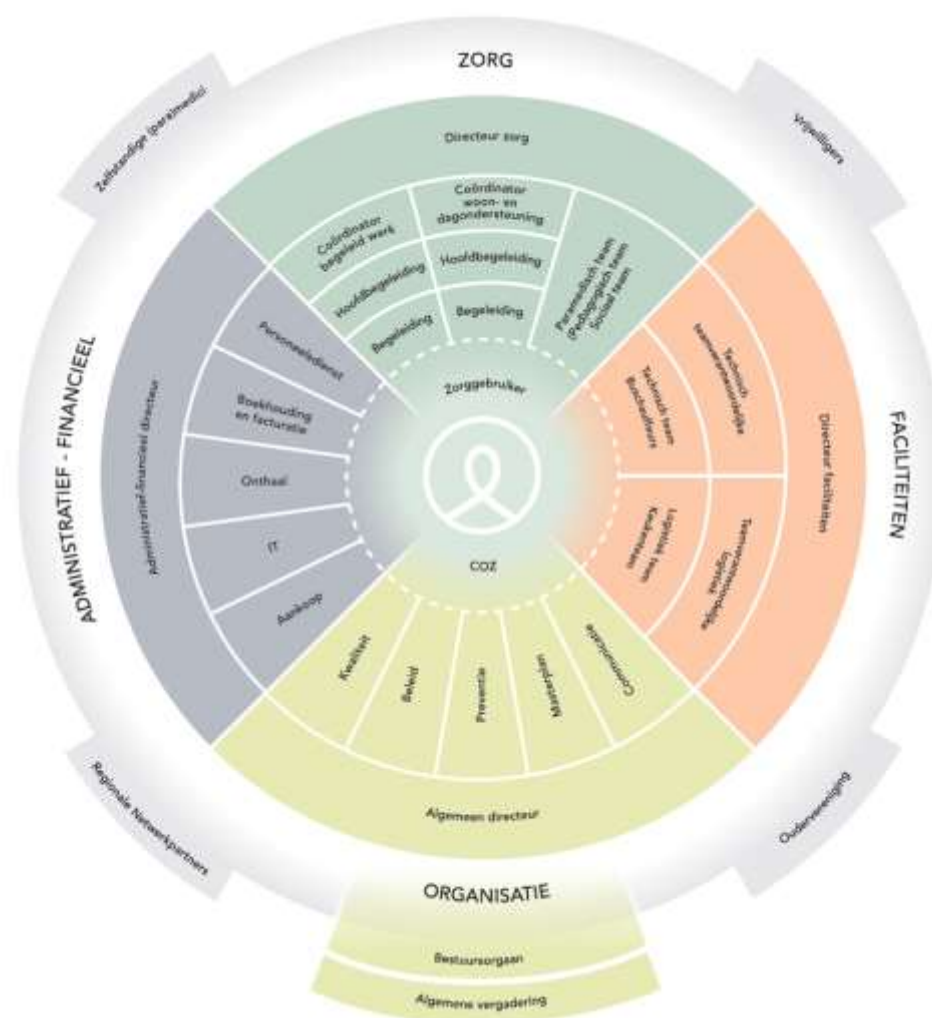
De visie van Levensvreugde Verblijven vzw is gericht op het voortdurend inspelen op de veranderende noden binnen de zorgsector en het up-to-date blijven met de nieuwste tendensen, zoals voorgesteld in het Zorgplan 2030. De organisatie streeft naar een wendbare werking die in staat is om aan te passen aan nieuwe verwachtingen en richtlijnen, zowel op korte als lange termijn. Dit komt ook tot uiting in het beleid, dat jaarlijks wordt aangepast op basis van opgedane ervaringen en nieuwe opdrachten van de overheid.

Kernwaarden

De kernwaarden van de organisatie zijn verankerd in het principe van 'zorg in verbondenheid'. Dit betekent dat Levensvreugde Verblijven vzw zich inzet voor een zorgaanpak die gebaseerd is op dialoog en samenwerking met zorggebruikers en hun families. Deze kernwaarden worden uitgedragen in alle aspecten van de werking en communicatie van de organisatie. Verder wordt er gestreefd naar een cultuur van openheid, waarbij beslissingen breed worden gedragen door medewerkers en betrokkenen. Duurzaamheid, zowel in beleid als in infrastructuur, is een ander belangrijk uitgangspunt van de organisatie.

Organigram

Het organigram van Levensvreugde Verblijven vzw weerspiegelt de zorgstructuur die gericht is op de zorggebruiker en diens netwerk. Het toont de samenwerking tussen de verschillende afdelingen, waaronder zorg, administratie, en facilitaire diensten, om een holistische benadering van zorg te waarborgen. Deze structuur is in lijn met de missie en visie van de organisatie, waarbij zorg op maat en verbondenheid centraal staan.



1.2.4 Praktijkgerichte probleemverkenning: twee casussen

Casus 1: inconsistentie in communicatie over het weekschema van een zorggebruiker

Een casus binnen Levensvreugde Verblijven vzw benadrukt de noodzaak van een gedragen werkwijze en visie. Een zorggebruiker kreeg een aangepast weekschema, waarbij hij vier dagen naar het dagcentrum ging en één dag geïntegreerde dagondersteuning ontving. De ouders vroegen regelmatig aan verschillende begeleiders naar het verloop van de week, maar de ontvangen antwoorden varieerden sterk: van “het gaat heel goed” tot “er is nood aan aanpassingen.” Dit leidde tot verwarring en ontevredenheid bij de ouders over de verstrekte informatie.

Tijdens een overleg tussen de ouders, de sociale dienst, en de aandachtbegeleider (AB) kwamen deze dynamiek en communicatieproblemen verder naar voren. De AB deelde haar persoonlijke mening over mogelijke aanpassingen in het weekschema, hoewel het team hier nog geen

consensus over had bereikt. Dit bracht de ouders in verwarring over de feitelijke situatie en versterkte hun onzekerheid. Bovendien maakte de AB in het gesprek negatieve opmerkingen over de begeleidingsstijl van enkele collega's, wat de twijfels van de ouders verder versterkte. De latere evaluatie bevestigde weliswaar de noodzaak tot aanpassing van het schema, maar indien dit anders was uitgevallen, zouden de tegenstrijdige berichten het vertrouwen van de ouders verder hebben ondermijnd.

Casus 2: communicatie met een Franstalige context en opvolging na een ingrijpende gebeurtenis (OGG)

Sinds september verblijft een nieuwe zorggebruiker, Ruth, in de leefgroep. Haar familie spreekt uitsluitend Frans, wat een taalbarrière creëert voor de leefgroepbegeleiders die de taal niet machtig zijn. Hierdoor ontstaan er moeilijkheden in de communicatie en in het uitwisselen van verwachtingen en informatie. Dit belemmert niet alleen de toenadering van de context naar de begeleiding, maar zorgt ook voor misverstanden van beide zijden. Bovendien spelen cultuurverschillen een rol, wat de situatie verder bemoeilijkt.

Recent heeft er een ingrijpende gebeurtenis plaatsgevonden tussen Ruth en een andere bewoner. Het ging hierbij om **Ongewenst Grensoverschrijdend Gedrag (OGG)**. Voorbeelden van OGG zijn:

- **Fysiek geweld** (bv. slaan, schoppen),
- **Materieel geweld** (bv. vernieling van eigendommen),
- **Seksueel grensoverschrijdend gedrag** (bv. ongewenste aanrakingen).

Op dat moment was er een vervangende begeleider op dienst, die niet vast verbonden is aan de leefgroep. Deze begeleider stond alleen, was de taal niet machtig, en heeft de OGG niet zelf waargenomen maar enkel de gevolgen ervan vastgesteld. Door een samenloop van omstandigheden – zoals tijdsdruk en onduidelijkheid over verantwoordelijkheden – is de situatie niet gecommuniceerd naar Ruths familie.

Het incident heeft geleid tot ongenoegen bij Ruths familie, die de situatie via Ruth vernam nadat zij overstuur thuis was gekomen. De familie uitte hun bezorgdheid en wantrouwen op maandagochtend bij de sociale dienst. Zij gaven aan dat ze graag geïnformeerd zouden zijn over dergelijke ingrijpende gebeurtenissen. Tijdens dit gesprek kwam ook naar voren dat zij moeite hebben met de afspraak dat Ruth op haar kamer eet. Ze ervaren dit als afzonderend en belastend voor Ruth, die volgens hen hierdoor vaak alleen lijkt te zijn. Bovendien bevindt de familie zich nog in een rouwperiode, waarin ze verwerken dat Ruth voor de rest van haar leven in een voorziening zal verblijven.

De sociale dienst heeft de situatie gekaderd en verduidelijking geboden aan de familie. Tegelijkertijd merken de leefgroepbegeleiders een groeiende afstand en wantrouwen vanuit de familie. Ook bij Ruth is ander gedrag zichtbaar geworden binnen de leefgroep.

Naar aanleiding van deze situatie heeft de sociale dienst een terugkoppeling georganiseerd voor alle medewerkers. Hierbij werd benadrukt dat families altijd op de hoogte moeten worden gebracht van ingrijpende gebeurtenissen. Indien de sociale of pedagogische dienst niet

beschikbaar is, behoort deze taak tot de verantwoordelijkheden van de begeleider op dienst. Er werd vastgesteld dat deze afspraken niet volledig duidelijk waren, en niet alle medewerkers voelen zich even bekwaam om dergelijke situaties met families te bespreken, zeker wanneer zij minder vertrouwd zijn met de context, zoals bij invallers of nieuwe begeleiders.

Reflectie en versterking van de probleemstelling

Beide casussen benadrukken de noodzaak van een gedragen aanpak voor communicatie en samenwerking met families binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Het versterken van communicatieve vaardigheden bij medewerkers, in combinatie met het opstellen van duidelijke afspraken en richtlijnen, kan helpen om dergelijke situaties in de toekomst te voorkomen. Dit draagt niet alleen bij aan het vertrouwen van families, maar bevordert ook hun betrokkenheid bij de zorgverlening.

Deze situaties onderstrepen daarnaast het belang van een visietekst die dient als houvast voor medewerkers. Een goed uitgewerkte visietekst biedt een gedeeld kader dat richting geeft aan de communicatie en samenwerking met families. Het helpt medewerkers om een gemeenschappelijke basis te vinden in hun aanpak en om beter in te spelen op de diverse behoeften van families.

Het ontwikkelen van een participatief familiebeleid, ondersteund door een sterke visietekst, plaatst richtlijnen, ondersteuning en competentieversterking van medewerkers centraal. Dit beleid is niet alleen essentieel voor het versterken van de samenwerking met families, maar ook voor het verhogen van de kwaliteit van zorg binnen de organisatie.

1.2.5 Inbreng van het Collectief Overlegorgaan Zorggebruikers (COZ) voor behoefteanalyse participatief familiebeleid

Het Collectief Overlegorgaan Zorggebruikers (COZ) bij Levensvreugde Verblijven vzw fungeert als formeel platform waar zorggebruikers en hun vertegenwoordigers, zoals ouders en bewindvoerders, samenkomen om hun behoeften en verwachtingen te bespreken. Het COZ speelt een cruciale rol in de communicatie tussen zorggebruikers en de voorziening door advies te verstrekken aan de directie en de Raad van Bestuur. De leden van het COZ worden gekozen via verkiezingen onder zorggebruikers en hun vertegenwoordigers. Er wordt gestreefd naar een representatieve samenstelling per afdeling binnen de voorziening, waarbij de gekozen leden een hernieuwbare termijn van vier jaar hebben.

Wettelijke context en verplichting tot collectief overleg

Het COZ bij Levensvreugde Verblijven vzw werd opgericht in lijn met de regelgeving van de Vlaamse Regering, vastgelegd in 2011 en aangepast in 2016, die een collectief overlegorgaan verplicht stelt. Deze wettelijke verplichting is bedoeld om participatie en inspraak van zorggebruikers te versterken, zodat zij actief betrokken zijn bij hun zorg- en ondersteuningsomgeving. In dit kader vormt het COZ een essentieel platform voor overleg tussen zorggebruikers, vertegenwoordigers, en de organisatie.

Doelstellingen en taken van het COZ

Het COZ vertegenwoordigt collectieve belangen van zorggebruikers en faciliteert een constructieve dialoog over de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Het orgaan vergadert ten minste drie keer per jaar en behandelt onderwerpen zoals tevredenheidsmetingen, beleidsaspecten, en veranderingen in werk- en woonomstandigheden. Verder heeft het COZ inspraak in beslissingen en kan het zowel gevraagd als ongevraagd advies geven aan de directie. De werking en procedures van het COZ zijn vastgelegd in een huishoudelijk reglement, waarin onder andere vergaderfrequentie, agendaopbouw, en verslaglegging zijn beschreven.

Samenwerking en ondersteuning vanuit de organisatie

Levensvreugde Verblijven vzw voorziet het COZ van de nodige logistieke ondersteuning. De organisatie faciliteert vergaderingen en draagt de vergaderkosten. Regelmatig worden beleidsbeslissingen en ontwikkelingen gedeeld met het COZ, zoals financiële informatie, resultaten van kwaliteitsaudits, jaarlijkse beleidsplanningen, en aanpassingen in zorg- en woonsituaties. Deze wederzijdse communicatie waarborgt dat het COZ steeds geïnformeerd blijft over beslissingen die van belang zijn voor zorggebruikers.

Werking en interne structuur

Het COZ kiest onder zijn leden een voorzitter, ondervoorzitter en secretaris, die verantwoordelijk zijn voor het opstellen van de agenda en het ordelijk verloop van de vergaderingen. Zowel zorggebruikers als medewerkers van de voorziening kunnen agendapunten aandragen. De secretaris stelt de verslagen op en verspreidt deze onder de leden, de directie en de Raad van Bestuur. De verslagen worden ook in de interne nieuwsbrief gepubliceerd, wat zorgt voor transparantie binnen de organisatie. Daarnaast heeft het COZ een vertegenwoordiger in de Raad van Bestuur die als waarnemer aanwezig is en relevante onderwerpen terugkoppelt aan het COZ.

Beleidsbevraging via SurveyMonkey

Voor de behoeftanalyse van een participatief familiebeleid werd door de beleidsmedewerker van Levensvreugde Verblijven vzw een enquête georganiseerd onder het COZ-leden via SurveyMonkey. Het doel van deze enquête is om specifieke behoeften en verwachtingen van zorggebruikers en hun vertegenwoordigers in kaart te brengen, vooral met betrekking tot hun relaties en communicatie met familie en naasten. De vragen richten zich op thema's zoals de samenwerking tussen zorggebruikers en hun families, de frequentie en kwaliteit van de communicatie tussen zorggebruikers en begeleiders, en de mate waarin zorggebruikers zich gesteund voelen in het onderhouden van hun netwerken.

De beleidsmedewerker verzamelt met deze vragen waardevolle inzichten om het beleid af te stemmen op de noden van zorggebruikers en hun families. De resultaten uit de enquête worden meegenomen in de ontwikkeling van een participatief familiebeleid dat aansluit bij de wensen en verwachtingen van zorggebruikers en hun netwerk.

Samenvatting van de beginmeting antwoorden

De beginmeting van de enquête over familiebetrokkenheid bij de zorg en ondersteuning binnen Levensvreugde Verblijven vzw levert enkele inzichten op, ondanks de beperkte respons. Een kopie van de gebruikte vragenlijst is opgenomen in bijlage (SurveyMonkey, 2024). Van de negen benaderde leden van het COZ werd na een opvolgmail slechts door drie leden gereageerd. Deze

beperkte respons betekent dat de resultaten mogelijk niet volledig representatief zijn voor de gehele groep.

De familieleden die reageerden, gaven inzicht in de frequentie van hun contact met de begeleiding en bredere omkadering van hun familielid. De meeste familieleden onderhouden wekelijks contact met de directe begeleiding, terwijl het contact met de bredere omkadering, zoals de sociale dienst, agoog of hoofdbegeleider, minder frequent is en varieert tussen maandelijks of zelden. Sommigen geven aan behoefte te hebben aan geplande overlegmomenten met deze omkadering om beter geïnformeerd te blijven.

Met betrekking tot kennis over de zorg en ondersteuning voelen de meeste respondenten zich goed tot zeer goed geïnformeerd. Echter, enkelen geven aan graag meer gedetailleerde informatie over activiteiten en persoonlijke begeleiding te ontvangen. De informatievoorziening verloopt voornamelijk via e-mail en schriftelijke rapporten, waarbij sommigen ook telefonisch of via persoonlijke gesprekken op de hoogte worden gehouden.

Alle respondenten voelen zich zeer betrokken bij het zorgproces van hun familielid, met sommigen die aangeven dat deze betrokkenheid deels te danken is aan hun eigen initiatief om contact te onderhouden. De familieleden zijn over het algemeen tevreden met hun mate van inspraak in zorgbeslissingen, hoewel zij suggereren dat een jaarlijks gesprek met de aandacht begeleider waardevol zou kunnen zijn, zelfs zonder urgente kwesties. Dit zou de familiebetrokkenheid vergroten en de communicatie verder versterken.

Tot slot wordt de algehele betrokkenheid van familie bij de zorg als goed beoordeeld, met enkele opmerkingen dat deze beoordeling mede afhankelijk is van het eigen initiatief van de familie. De resultaten geven een indruk van de huidige ervaring van betrokkenheid binnen Levensvreugde Verblijven vzw, maar vormen slechts een beperkte weergave door de lage respons.

1.3 Veranderingsdoel

1.3.1 Inleiding

De behoefte aan een participatief familiebeleid bij Levensvreugde Verblijven vzw is ontstaan vanuit de wens om een structureel kader te bieden dat de samenwerking met families en netwerken van zorggebruikers versterkt en vereenvoudigt. Het ontbreken van een gedragen werkwijze heeft in het verleden geleid tot uiteenlopende benaderingen, wat verwarring en ontevredenheid veroorzaakte bij zowel families als medewerkers. De ervaring als leefgroepbegeleider maakt duidelijk dat families waardevolle kennis meebrengen die de zorg kan verrijken, maar ook dat inconsistentie in aanpak uitdagingen met zich meebrengt.

Dit project heeft als doel om een familiegerichte cultuur te creëren waarin zorgverleners, zorggebruikers en hun families gezamenlijk bouwen aan een ondersteunende en open zorgomgeving. Door het ontwikkelen van een participatief familiebeleid wordt beoogd een duurzame kwaliteitsverbetering te realiseren in de dagelijkse praktijk, zodat zowel families als medewerkers in hun rol versterkt worden.

1.3.2 Doel van het project

De situatie zoals beschreven in de praktijkgerichte probleemverkenning benadrukt de noodzaak van een participatief familiebeleid dat begeleiders ondersteunt in hun werk met families. Deze bachelorproef beoogt bij te dragen aan de ontwikkeling van een visietekst die richting biedt aan de manier waarop Levensvreugde Verblijven vzw de samenwerking met families en netwerken van zorggebruikers kan vormgeven. Dit kader biedt begeleiders houvast en ondersteunt hen in het creëren van een omgeving waarin zorggebruikers en hun families zich welkom voelen en de samenwerking met het netwerk van zorggebruikers systematisch wordt gestimuleerd. Daarnaast wordt gewerkt aan het versterken van de competenties van begeleiders via een interactieve vorming of een praktische handleiding.

Dit project biedt niet alleen een oplossing voor de huidige inconsistenties, maar draagt ook bij aan een duurzame verbetering van de samenwerking met families en aan een verhoging van de kwaliteit van de zorgverlening binnen de organisatie.

1.3.3 Krachtgerichte observaties en zorgbehoeften

In de huidige werkomgeving bij Levensvreugde Verblijven vzw zijn een aantal krachtgerichte elementen aanwezig die een basis vormen voor het ontwikkelen van een participatief familiebeleid. De betrokkenheid en zorgzaamheid van families en netwerken in de begeleiding van zorggebruikers zijn sterke punten van de organisatie. Families brengen een unieke kennis van de zorggebruiker mee die bijdraagt aan een meer persoonsgerichte zorg en versterking van de begeleiding. Zorgmedewerkers tonen bereidheid om in dialoog te gaan en streven naar betrokkenheid, wat een betrouwbare basis biedt voor het ontwikkelen van een gezinsgerichte cultuur. Deze sterke punten vormen een belangrijke pijler van het veranderingsdoel.

Ondanks deze sterke basis is er ook een duidelijke behoefte aan een structureel kader dat medewerkers ondersteunt bij het consistent en professioneel betrekken van familie en netwerken. Momenteel ontbreken gedragen richtlijnen voor samenwerking met families, wat resulteert in uiteenlopende werkwijzen en verwachtingen bij families en medewerkers. Dit belemmert de consistentie in communicatie, zorgt voor verwarring bij families en leidt soms tot frustraties bij begeleiders. Verder is er behoefte aan professionalisering en vorming, zodat begeleiders zich competent voelen om effectief samen te werken met families en netwerkleden van zorggebruikers.

1.3.4 Organisatiebelang van het veranderingsdoel

Het veranderingsdoel draagt bij aan een duurzame en positieve impact op de organisatiecultuur door de gezinsgerichte aanpak structureel te verankeren en de kwaliteit van zorg en de tevredenheid van families te verbeteren. Een familiegerichte cultuur versterkt het partnerschap tussen families en zorgverleners en biedt medewerkers houvast in een gezamenlijke aanpak. Dit sluit aan bij de missie van Levensvreugde Verblijven vzw om zorg te bieden in verbondenheid en vormt een waardevolle basis voor het toekomstige participatief familiebeleid.

1.3.5 Formulering van het veranderingsdoel

Het veranderingsdoel op organisatieniveau luidt als volgt: het creëren van een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw, waarin samenwerking en participatie van families structureel worden ingebed in de dagelijkse zorgpraktijk, op basis van een visietekst en professionalisering van begeleiders als eerste stappen (maart 2025), om zo de kwaliteit van zorg te verbeteren en zowel families als medewerkers te versterken in hun rollen.

SMART-Formulering

- **Specifiek:** de werkervaring op de werkvloer toont aan dat er een duidelijke behoefte bestaat aan een kader dat medewerkers houvast biedt in de samenwerking tussen de professionele begeleider, de zorggebruiker en diens context. Het project sluit aan bij deze nood met als doel om een cultuur te stimuleren waarin families op natuurlijke wijze betrokken worden bij de zorg. Dit beleid zal medewerkers ondersteunen om de samenwerking met families als vanzelfsprekend onderdeel van hun werk te zien.
- **Meetbaar:** het doel van dit project is om een visietekst te maken die door het management wordt goedgekeurd en door medewerkers wordt gebruikt als vast kader voor hun werk met families. Daarnaast wordt een vorming opgezet om medewerkers te helpen de benodigde vaardigheden te ontwikkelen.
- **Acceptabel:** medewerkers en management staan achter dit doel omdat het aansluit bij de missie van Levensvreugde Verblijven vzw: 'zorg in verbondenheid'. Het draagvlak wordt versterkt door medewerkers te betrekken bij de ontwikkeling van het familiebeleid en door open communicatie over de projectdoelen. Ook wordt het COZ als klankbord ingezet bij het ontwikkelen van de visietekst, om optimaal alle perspectieven mee te nemen.
- **Realistisch:** de visietekst, richtlijnen en vorming worden gefaseerd ontwikkeld, met steun van zowel interne als externe expertise, waaronder de driehoekskunde van Chiel Egberts, zodat medewerkers zich zekerder voelen in hun samenwerking met families.
- **Tijdgebonden:** tegen maart 2025 is de visietekst afgerond, goedgekeurd en beschikbaar voor medewerkers als basis voor familieparticipatie. Ook is dan een start gemaakt met de vorming om medewerkers te ondersteunen in de samenwerking met families.

Deelveranderingsdoelen

Om het hoofdveranderingsdoel te realiseren, zijn er drie specifieke deeldoelen opgesteld:

1. **Ontwikkelen van een gedeelde visie en richtlijnen voor familieparticipatie**
 - Tegen maart 2025 wordt een visietekst opgesteld die een gedragen kijk en duidelijke richtlijnen biedt voor de samenwerking met families. Deze visietekst wordt breed gedragen door medewerkers, wat consistentie garandeert in de manier waarop samenwerking met families wordt aangepakt binnen de voorziening.

2. Verbeteren van de kennis en vaardigheden van begeleiders in het samenwerken met families en netwerken

- Begeleiders ontwikkelen de benodigde competenties om effectief te communiceren en samen te werken met families en netwerken van zorggebruikers. Dit gebeurt via interactieve vorming, gebaseerd op de driehoekskunde van Chiel Egberts, met als doel begeleiders meer zelfvertrouwen en consistentie te geven in hun omgang met families.

3. Stimuleren van een mentaliteitsverandering richting familiegericht werken

- Het creëren van bewustzijn onder staf en begeleiders over het belang van een familiegerichte aanpak in de zorg, zodat samenwerking met families en netwerken als een essentieel onderdeel van de dagelijkse praktijk wordt gezien. Dit doel richt zich op het bevorderen van een cultuurverandering binnen de organisatie, waarbij betrokkenheid van families een vanzelfsprekend aspect van zorgverlening is

1.4 Omgevingsanalyse

1.4.1 Algemeen overzicht

Organisaties bereid tot antwoord:	Heuvelheem	Schoonderhage vzw	Groep Ubuntu	Zonnestraal
Locatie	Wannegem-Lede Ongeveer 40 km vanaf Aalst	Pollare Ongeveer 20-25 km vanaf Aalst	Zwevegem Ongeveer 50 km vanaf Aalst	Lennik Ongeveer 22 km vanaf Aalst
Doelgroep	Biedt ondersteuning aan personen met een verstandelijke beperking.en/ of meervoudige beperking	Biedt ondersteuning aan volwassen personen met een verstandelijke beperking	Biedt ondersteuning aan personen met een (vermoeden) van een beperking	Biedt ondersteuning aan personen met een beperking, NAH, en bijkomende fysieke beperkingen.
Definitie familie/netwerk	'Familie' of 'netwerk' omvat alle belangrijke personen rondom de zorggebruiker, waarbij de concentrische cirkels worden gebruikt.	Brede definitie, inclusief familie, vrijwilligers en bewindvoerders.	Breed gedefinieerd, inclusief burens en vrienden	Familie omvat alle betrokken personen, vastgelegd in ZOL via contact- en vertrouwenspersonen.

Formeel beleid, kader of visietekst (of informele richtlijnen)	Heuvelheem gebruikt het Triple-C behandelhuis en concentrische cirkels als kader. Er is geen specifieke visietekst voor familiebeleid.	Geen formeel beleid, maar intentie om dit te ontwikkelen.	Geen specifieke visietekst, nadruk op gelijkwaardige partners.	Er is een visietekst; een vast kader ontbreekt nog; vorming over driehoekskunde is gepland voor 2025.
Mate van betrokkenheid	Families worden betrokken via ontmoetingsmomenten en praatcafés; netwerkbetrokkenheid wordt gestimuleerd en gewaarborgd.	Families betrokken via handelingsplanbesprekingen en jaarlijkse familiedag	Actieve betrokkenheid via besprekingen en netwerkvondten	Families worden betrokken via overlegmomenten, informele gesprekken en individueel afgestemd contact.
Richtlijnen voor communicatie	Niet expliciet vermeld in de huidige gegevens.	Geen vaste richtlijnen, communicatie afhankelijk van begeleiders	De organisatie hanteert gestructureerde communicatiemethoden, zoals vaste contactpersonen en afgestemde communicatievoorkeuren, met zorgvuldige logging van belangrijke momenten	Logging gebeurt in ZOL; medewerkers leren transparant schrijven met een derde als potentiële lezer

uniformiteit	Er is een uniforme aanpak in het gebruik van Triple-C en concentrische cirkels in alle leefgroepen.	Variatie tussen leefgroepen, beïnvloed door personeelstekorten	Geen vaste regels, maar gemeenschappelijke basishouding	Werking verschilt per leefgroep; medewerkers hebben vrijheid, maar aandacht voor het netwerk wordt door elke medewerker als belangrijk aanzien
Good Practices	Praatcafés en ontmoetingsmomenten	Jaarlijkse bijeenkomsten en gebruik van sociale media zoals Facebook	Actief betrekken van families, gebruik van SONESTRA methodiek	Café De Kroon en mobiele diensten versterken netwerken; buddy's en familiehelp bieden extra ondersteuning.
Uitdagingen/ toekomstige behoeften	Ondersteuning van families met beperkte betrokkenheid; consistent gebruik van Triple-C vereist flexibiliteit en geduld.	Mismatch verwachtingen netwerk-organisatie en behoefte aan meer informele contacten	Balans tussen zorggebruikergerichte en netwerkgerichte zorg, eenvoudig taalgebruik.	Balans in informatie delen, werken met zwakke netwerken
Evaluatie	Geen specifieke evaluatietools of -momenten vermeld	Geen systematische evaluatie, maar tevredenheidsmeting COZ uitgevoerd	Specifieke evaluatiemethoden niet genoemd	Geen specifieke evaluatiemethoden voor de visietekst werden genoemd
Opleiding of ondersteuning	Begeleiders ontvangen training in Triple-C en concentrische cirkels om effectief met	Gentle teaching en driehoekskunde als belangrijkste opleidingen.	Coaching door agogen en teamcoaches	driehoekskunde wordt in 2025 geïntroduceerd; aanvullende

	families samen te werken.			ondersteuning volgt op basis van deze vorming.
--	---------------------------	--	--	--

Organisaties die werden gecontacteerd maar niet bereid waren tot antwoord: De Bolster, Sint Vincentius in Viane en Katrinahof.

1.4.2 Verrijkende dialoog Heuvelheem (Callens K., persoonlijke communicatie, 18/10/'24)

- **1. Organisatie en locatie (algemene informatie)**
 - **Locatie:** Heuvelheem is gevestigd in Wannegem-Lede.
- **2. Doelgroep**
 - Heuvelheem biedt zorg op maat aan volwassenen met een verstandelijke beperking, waarbij ondersteuning wordt afgestemd op de specifieke behoeften van elke zorggebruiker. Er wordt gewerkt met een persoonsgerichte benadering voor zorggebruikers met verschillende niveaus van ondersteuningsbehoefte.
- **3. Definitie van familie/netwerk**
 - **Beschrijving:** binnen Heuvelheem wordt 'familie' of 'netwerk' breed gedefinieerd en omvat het alle belangrijke personen rondom de zorggebruiker.
 - **Methodiek:** de organisatie gebruikt het kader van concentrische cirkels, waarin in elk dossier (ZOL) de positie van verschillende netwerkleden wordt vastgelegd.
- **4. Beleid of kader/visietekst**
 - **Kader voor samenwerking met families:** Heuvelheem werkt met het Triple-C behandelhuis als kader voor de zorg en ondersteuning van zorggebruikers. Triple-C vormt ook de basis voor samenwerking met families en netwerken, waarbij emotionele en zingevende behoeften van zorggebruikers centraal staan. Families worden gezien als partners in dit proces.
 - **Visietekst:** hoewel er geen formele visietekst specifiek voor familiebeleid bestaat, dient het Triple-C model als breed gedragen visie en houvast voor samenwerking met families. Het model biedt richtlijnen en principes voor het zorgteam, waardoor er een eenduidige en gestructureerde aanpak is in de omgang met zorggebruikers en hun families.
 - **Ontwikkeling van beleid:** het Triple-C model en de concentrische cirkels zijn als methodieken en kaders geïntegreerd binnen Heuvelheem. Er is geen specifieke informatie over de ontwikkeling van een visietekst of beleidsplan voor familieparticipatie, maar het model wordt breed gedragen door de zorgafdelingen en begeleiders.
 - **Belangrijkste principes in omgang met netwerk:**
 - Respect voor menselijke behoeften: families vervullen een belangrijke rol in het vervullen van de emotionele en zingevende behoeften van de zorggebruiker.
 - Betekenisvolle relaties: sterke relaties tussen zorggebruiker, begeleiders en netwerk staan centraal.
 - Transparante communicatie: er wordt gestreefd naar open en eerlijke communicatie met het netwerk, waarbij families op de hoogte blijven van belangrijke beslissingen.

- Verbinding en betrokkenheid: ontmoetingsmomenten en praatcafés worden georganiseerd om de relatie met families te versterken.

- **5. Mate van betrokkenheid**

- **Betrokkenheid bij zorgbeslissingen:** families en netwerken worden actief betrokken bij zorgbeslissingen en de dagelijkse ondersteuning via ontmoetingsmomenten en praatcafés. Deze initiatieven bevorderen transparantie en stimuleren de participatie van het netwerk.

- **6. Richtlijnen voor communicatie**

- **Richtlijnen voor contact met families:** specifieke richtlijnen zoals vaste contactpersonen of het gebruik van logboeken zijn niet expliciet vermeld.

- **7. Uniformiteit**

- Heuvelheem hanteert een uniforme aanpak in de betrokkenheid van netwerken door gebruik te maken van de Triple-C methodiek en concentrische cirkels in alle leefgroepen. Er zijn richtlijnen om ervoor te zorgen dat de samenwerking met families consistent is, ongeacht de leefgroep.

- **8. Good practices**

- **Betrekken van families:** families worden via verschillende manieren betrokken, zoals via praatcafés en ontmoetingsmomenten. Dit stimuleert een zorggemeenschap waarin zorggebruikers, begeleiders en families als partners samenwerken.
- **Community care:** er wordt actief ingezet op 'community care', waarbij Triple-C als kader dient om families te betrekken in het vervullen van de emotionele en zingevende behoeften van zorggebruikers.
- **Professionalisering en innovatie:** begeleiders worden ondersteund in hun professionele ontwikkeling via vorming.

- **9. Uitdagingen**

- **Ondersteunen van zwakkere netwerken:** een belangrijke uitdaging is de betrokkenheid van families met een zwakker netwerk. In zulke gevallen kan het moeilijker zijn om consistent te voldoen aan de behoeften van zorggebruikers. Begeleiders worden aangemoedigd om deze families waar mogelijk te ondersteunen en te motiveren.
- **Flexibiliteit en geduld:** het consistent toepassen van Triple-C vraagt om flexibiliteit en geduld van begeleiders.

- **10. Evaluatie**

- **Evaluatie van familiebeleid:** er zijn geen specifieke evaluatietools of -momenten genoemd om de effectiviteit van het beleid te meten.

- **11. Opleidingen en ondersteuning**

- **Ondersteuning voor begeleiders:** Heuvelheem biedt vorming en ondersteuning aan begeleiders, gericht op het versterken van hun communicatievaardigheden en een beter begrip van de behoeften van zorggebruikers en hun families. Triple-C wordt als leidraad gebruikt in deze opleidingen om begeleiders een holistische zorgbenadering aan te leren.

1.4.3 Verrijkende dialoog Schoonderhage (Van Hecke N., persoonlijke communicatie, 07/11/'24)

- **1. Organisatie en locatie (algemene info)**
 - **Locatie:** Schoonderhage is gevestigd in Pollare en heeft daarnaast nog andere locaties. Pollare ligt op ongeveer 20 tot 25 kilometer van Aalst.
- **2. Doelgroep:**
 - Schoonderhage richt zich op volwassenen met een verstandelijke beperking.
- **3. Definitie van familie/netwerk**
 - **Beschrijving:** Schoonderhage hanteert een brede definitie van het begrip netwerk. Naast directe familieleden, zoals ouders, broers en zussen, kunnen ook vrijwilligers en professionele bewindvoerders deel uitmaken van het netwerk, afhankelijk van hun betrokkenheid en de specifieke situatie van de zorggebruiker.
 - **Uitdagingen:** de organisatie erkent dat er soms nog onduidelijkheid bestaat over wie precies tot het netwerk behoort (bijvoorbeeld bij het uitsturen van communicatie). Bij sommige zorggebruikers is dit duidelijk en beperkt het netwerk zich tot bijvoorbeeld de ouders, terwijl bij anderen een bredere benadering nodig is, waarbij ook personen zonder directe bloedband worden betrokken.
- **4. Beleid of kader/visietekst**
 - **Status:** Schoonderhage beschikt momenteel nog niet over een formeel beleid of visietekst voor samenwerking met families.
 - **Intentie:** de organisatie heeft de intentie om op termijn meer structuur te ontwikkelen en een kader op te stellen. Hoewel erkend wordt dat het gewenste niveau nog niet bereikt is, is er een groeiende aandacht voor dit thema. Schoonderhage wil op een geleidelijke manier toewerken naar een beleid dat aansluit bij de behoeften van zowel zorggebruikers en hun netwerken als de organisatie zelf.
 - **Belangrijkste principes in de omgang met het netwerk:** de belangrijkste waarden in de omgang met netwerken zijn openheid, eerlijkheid en respect. Schoonderhage streeft naar transparante communicatie en zoekt samen met netwerken naar oplossingen, zelfs wanneer er moeilijkheden of misverstanden optreden.

- **5. Mate van betrokkenheid**

- **Formele betrokkenheid:** families worden formeel betrokken tijdens de driejaarlijkse handelingsplanbesprekingen.
- **Informele betrokkenheid:** er is een groeiende behoefte aan frequenter en informeler contact. Families zijn welkom om spontaan op bezoek te komen, en jaarlijks wordt een 'familiedag' georganiseerd in de leefgroep waarbij het netwerk van zorggebruikers wordt uitgenodigd.
- **Variatie:** de mate van betrokkenheid varieert tussen de leefgroepen. In de nursing-groepen, waar zorggebruikers intensievere zorg nodig hebben, neemt het natuurlijke netwerk soms actief deel aan dagelijkse activiteiten, zoals koken en helpen met maaltijden. In leefgroepen met dag- en woonondersteuning is de betrokkenheid minder intensief.
- **Uitdagingen:** soms ontstaan er onduidelijkheden over verantwoordelijkheden, bijvoorbeeld bij uitstapjes zoals naar het zwembad, waar ouders als begeleiding meegaan maar bij incidenten niet altijd duidelijk is wie verantwoordelijk is. Hierover bestaat momenteel geen vastgelegde richtlijn.

- **6. Richtlijnen voor communicatie**

- **Huidige praktijk:** Schoonderhage beschikt niet over vaste communicatierichtlijnen, zoals een standaard contactpersoon of het structureel gebruik van heen-en-weer schriftjes. Deze middelen worden op verzoek van families in specifieke gevallen wel ingezet.
- **Uitdagingen:** communicatie wordt grotendeels overgelaten aan de begeleiders binnen elke leefgroep. Voor nieuwe medewerkers is het soms een leerproces om te bepalen wanneer ze het netwerk zelf kunnen te woord staan of moeten doorverwijzen.
- **Privécontact:** soms ontstaat er, met de beste intenties, contact via privékanalen – wat als een kwetsbare grens wordt gezien.
- **Toekomstplannen:** binnen de organisatie wordt gewerkt met ZOL (Zorg Online). In de toekomst is het de bedoeling om via Familie.net een deel van ZOL open te stellen, zodat familieleden bepaalde informatie kunnen inzien. Medewerkers moeten hiervoor goed getraind worden in professionele verslaggeving.

- **7. Uniformiteit**

- **Variatie:** er bestaat variatie tussen de verschillende leefgroepen in de manier waarop betrokkenheid en communicatie met families wordt vormgegeven.
- **Belemmeringen:** de organisatie kampt met personeelstekorten, wat invloed heeft op de mate van netwerkbetrokkenheid. Activiteiten zoals verjaardagsfeestjes vereisen extra ondersteuning, terwijl deze zeer gewaardeerd worden door zorggebruikers.

- **8. Good practices**
 - **Betrekken van families:** jaarlijkse bijeenkomsten en ontmoetingen waarbij het netwerk van zorggebruikers wordt betrokken.
 - **Vrijwilligers:** er is een gemeenschap van vrijwilligers die activiteiten ondernemen met zorggebruikers, vooral binnen groepen met intensieve zorgbehoeften.
 - **Sociale media:** elke leefgroep heeft een afgeschermd Facebook-groep waarin begeleiders berichten plaatsen. Deze communicatie voldoet aan de GDPR-richtlijnen.
 - **Studiedagen:** tijdens studiedagen voor medewerkers wordt ook het netwerk van zorggebruikers uitgenodigd. Aanvankelijk was er enige weerstand onder medewerkers, maar dit is geleidelijk veranderd door het belang van gezamenlijke uitwisseling te benadrukken.
- **9. Uitdagingen**
 - **Verwachtingen versus realiteit:** soms komen de verwachtingen van het netwerk niet overeen met de visie van de organisatie, bijvoorbeeld bij activiteiten die overprikkeling veroorzaken.
 - **Open communicatie:** er is een continu proces om open communicatie te waarborgen, zodat professionele en persoonlijke betrokkenheid in balans blijven.
- **10. Evaluatie**
 - Schoonderhage evalueert momenteel nog niet systematisch de effectiviteit van familiebeleid, omdat een formeel beleid ontbreekt.
 - **Tevredenheidsmeting:** recent is een tevredenheidsmeting uitgevoerd bij de leden van het Collectief Overleg Zorg (COZ). Hieruit bleek behoefte aan manieren om informele contacten te faciliteren.
- **11. Opleidingen en ondersteuning**
 - **Opleidingen:** begeleiders worden ondersteund met opleidingen, waaronder gentle teaching en een basisopleiding voor nieuwe medewerkers.
 - **Vrijwilligerscoördinator:** werkt aan het versterken van het vrijwilligersnetwerk en het betrekken van families.
 - **driehoekskunde:** een beperkte groep medewerkers heeft reeds een vorming gevolgd in driehoekskunde, wat hen helpt dynamieken binnen netwerken beter te begrijpen en empathischer te begeleiden.

1.4.4 Verrijkende dialoog Groep Ubuntu (El Shahht Bazid B., persoonlijke communicatie, 13/11/'24)

- **1. Organisatie en locatie (algemene info)**
 - **Locatie:** groep Ubuntu is gevestigd aan de Blokkestraat 29A, 8550 Zwevegem, België.
- **2. Doelgroep**
 - Groep Ubuntu biedt zorg en ondersteuning aan mensen met verstandelijke, motorische en andere beperkingen. De organisatie ondersteunt ook mensen die moeite hebben met toegang tot de arbeidsmarkt en biedt diverse trajecten voor hen aan.
- **3. Definitie familie/netwerk**
 - **Definitie:** binnen de organisatie wordt 'familie' en 'netwerk' breed gedefinieerd, waarbij niet alleen ouders, maar ook andere belangrijke personen in het leven van de zorggebruiker, zoals burens, broers, zussen en vrienden worden meegenomen.
 - **Benadering:** het netwerk van de zorggebruiker wordt in kaart gebracht via een verhaalgerichte benadering, waarbij indien nodig hulpmiddelen zoals duplopoppetjes en andere visuele technieken worden ingezet om belangrijke relaties te verduidelijken. Voor zorggebruikers met weinig of geen bestaand netwerk besteedt de organisatie extra aandacht aan het stimuleren en vormgeven van netwerkvorming.
- **4. Beleid of kader/visietekst**
 - **Visie:** er is geen specifiek vastgestelde visietekst voor familieparticipatie, maar de algemene visie benadrukt het belang van families als gelijkwaardige partners in de zorg. Families zijn essentieel voor de levenskwaliteit van de zorggebruiker.
 - **Visietekst als houvast:** er lijkt geen specifieke visietekst te zijn; echter, de visie op gelijkwaardigheid en betrokkenheid van families is sterk ingebed in de dagelijkse praktijken.
 - **Totstandkoming:** de visie is ontwikkeld uit de dagelijkse praktijk en is onderdeel van de algemene filosofie van de organisatie. Medewerkers worden bewust gemaakt van het belang van actieve betrokkenheid van familie en netwerk.
 - **Belangrijkste principes:** de belangrijkste principes zijn communicatie, transparantie, respect en gelijkwaardigheid. De organisatie streeft naar een open en geweldloze communicatiestijl en ziet de familie als partner in de zorg.
- **5. Mate van betrokkenheid**
 - **Betrokkenheid:** families worden actief betrokken bij zorgbeslissingen via tweejaarlijkse besprekingen en jaarlijkse netwerkvondten. Informele gesprekken en contactmomenten zijn mogelijk en worden aangemoedigd, vooral tijdens intakegesprekken, om het netwerk en levensverhaal van de zorggebruiker te bespreken.

- **Stimuleren van betrokkenheid:** families kunnen op elk moment contact opnemen met de organisatie. Bij moeilijk bereikbare families wordt extra tijd besteed aan het opbouwen van vertrouwen en aan begeleiding.
- **6. Richtlijnen voor communicatie**
 - **Communicatiemethoden:** de organisatie hanteert gestructureerde communicatiemethoden, waaronder het werken met vaste contactpersonen en het gebruik van methodieken zoals heen-en-weerschriftjes. Hierbij wordt rekening gehouden met de communicatievoorkeuren van de familie, zoals contact via e-mail of telefoon. Belangrijke momenten in de communicatie worden zorgvuldig bijgehouden en afgestemd met de familieleden om een consistente en transparante samenwerking te waarborgen.
- **7. Uniformiteit**
 - **Aanpak:** er zijn geen vaste regels of strikte procedures, maar een gemeenschappelijke basishouding vormt de leidraad. Medewerkers volgen dezelfde principes van respect, gelijkwaardigheid en openheid, wat ruimte biedt voor teams en leefgroepen om zich flexibel aan te passen aan de behoeften van verschillende zorggebruikers.
- **8. Good practices en innovatieve praktijken**
 - **Betrekken van families:** de organisatie zet actief in op het betrekken van families door middel van jaarlijkse netwerkavonden en het stimuleren van informele gesprekken. Daarnaast wordt gewerkt aan het versterken van het netwerk van zorggebruikers via vrijwilligers en het creëren van een zorggemeenschap waarin een breed ondersteunend netwerk rond de zorggebruiker wordt gevormd.
 - **Methodieken:** om de betrokkenheid van families en netwerken verder te bevorderen, past de organisatie methodieken toe zoals de driehoekskunde van Chiel Egberts en sociale netwerkstrategieën, waaronder SONESTRA. SONESTRA richt zich op het in kaart brengen en versterken van sociale netwerken, met als doel de zelfredzaamheid en levenskwaliteit van de zorggebruiker te verbeteren. Deze methodiek biedt handvatten om belangrijke relaties te identificeren, te ondersteunen en, waar mogelijk, uit te breiden. Door het netwerk rond de zorggebruiker te activeren en te versterken, draagt SONESTRA bij aan een meer geïntegreerde en contextgerichte zorgaanpak.
- **9. Uitdagingen**
 - **Implementatie:** een uitdaging binnen de organisatie is het vinden van een evenwicht tussen zorggebruikergerichte en netwerkgerichte zorg. Hoewel zorggebruikerautonomie centraal staat, kan een te sterke nadruk hierop soms de betrokkenheid van netwerkleden verminderen, wat vraagt om een zorgvuldige afstemming en aanpassingen in de aanpak.
 - **Families met een zwakker netwerk:** voor zorggebruikers met een minder stabiel netwerk wordt extra aandacht besteed aan het opbouwen van vertrouwen en het bevorderen van duidelijke communicatie. Het gebruik van begrijpelijke taal en

actieve luistervaardigheden speelt hierbij een cruciale rol, waardoor families zich meer betrokken voelen en beter kunnen aansluiten bij de zorgprocessen.

- **Uitdagingen in beleid:** daarnaast vormt communicatie met families zonder zorgachtergrond een specifieke uitdaging. Om deze families effectief te ondersteunen, zet de organisatie in op eenvoudiger taalgebruik en een zorgvuldige uitleg van begrippen. Dit helpt om misverstanden te voorkomen en de samenwerking met families en netwerken te versterken.
- **Groei met SONESTRA:** hoewel de organisatie gebruikmaakt van sociale netwerkstrategieën zoals SONESTRA, is er nog ruimte voor groei. Momenteel worden veel beslissingen nog genomen door professionals, terwijl SONESTRA juist streeft naar meer gezamenlijke besluitvorming en een actieve rol van het netwerk in het zorgproces. Het verder implementeren van deze methodiek kan helpen om de betrokkenheid van netwerken te vergroten en bij te dragen aan een meer gedeelde verantwoordelijkheid in de zorg.
- **10. Evaluatie (indien beleid aanwezig)**
 - **Evaluatiemethoden:** specifieke evaluatiemethoden zijn niet genoemd.
- **11. Opleidingen of ondersteuning**
 - De professionalisering van medewerkers speelt een belangrijke rol binnen de organisatie. Medewerkers ontvangen coaching en begeleiding van agogen en teamcoaches, die gespecialiseerd zijn in specifieke thema's en ondersteuning bieden bij complexe casussen. Deze professionals delen hun expertise en begeleiden teams, ook in de samenwerking met families, wat de vaardigheden van medewerkers versterkt en bijdraagt aan succesvolle familieparticipatie. Teams hebben de mogelijkheid om agogen en teamcoaches uit te nodigen voor specifieke casussen, zodat zij extra vorming en waardevolle inzichten kunnen bieden. Deze aanpak zorgt voor een sterke basis in de samenwerking met families en netwerken, met als doel de kwaliteit van zorg te verbeteren.

1.4.5 Verrijkende dialoog Zonnestraal (Kilic D., persoonlijke communicatie, 19/11/'24)

- **. Organisatie en locatie (algemene informatie)**
 - **Locatie:** de hoofdcampus van Zonnestraal vzw is gevestigd in de Kroonstraat 44, 1750 Lennik. Daarnaast zijn er verschillende woongroepen en ondersteuningslocaties in de regio.
- **2. Doelgroep**
 - Zonnestraal vzw richt zich op personen met een beperking, met als doel hen te ondersteunen in hun dagelijkse leven en persoonlijke ontwikkeling. De organisatie biedt diensten aan voor: personen met een verstandelijke beperking, personen met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH), personen met bijkomende fysieke beperkingen. Het aanbod is afgestemd op de individuele behoeften en mogelijkheden van elke zorggebruiker, met als doel hen te helpen hun persoonlijke doelen te bereiken en hun zelfstandigheid te bevorderen.

- **3. Definitie van familie/netwerk**

- De organisatie definieert 'familie' of 'netwerk' als "de kring van personen die nauw betrokken zijn bij het leven en welzijn van de zorggebruiker. Dit omvat niet alleen biologische familieleden, maar ook vrienden, vertegenwoordigers en andere significante personen. Het netwerk wordt via een lijst van contactpersonen en vertrouwenspersonen in het systeem ZOL bijgehouden en aangevuld. Dit biedt een duidelijk overzicht van wie betrokken is bij de zorggebruiker, en maakt het mogelijk om gericht te bepalen tot wie men zich moet richten voor informatieoverdracht of contactname.

- **4. Beleid of kader/visietekst**

- Er is nog geen vast kader aanwezig, maar ook onze organisatie ondervindt een evolutie in dit thema. Ouders nemen een grotere rol op en netwerken worden steeds mondiger. Om hierop in te spelen, hebben we voor 2025 Chiel Egberts uitgenodigd om een vorming te geven over de driehoekskunde. Tijdens deze vorming krijgen medewerkers voldoende ruimte voor intervisie, waarbij casussen uit de eigen praktijk als basis dienen om inzichten te verdiepen en toepasbare oplossingen te vinden.
- Er is een visietekst aanwezig binnen de organisatie, gericht op het betrekken van netwerken en families bij de zorg. De visietekst is tot stand gekomen in samenwerking met de familieraad, directie, zorgcoördinator en begeleiders.
- **Belangrijkste principes:** partnerschap: netwerken worden gezien als gelijkwaardige partners in het zorgproces. Respect en inclusie: rekening houden met de wensen en beperkingen van families. Transparantie: openheid met respect voor privacyrichtlijnen. Maatwerk: individuele zorg gericht op de zorggebruiker.

- **5. Mate van betrokkenheid**

- Families worden betrokken door regelmatig overleg, zoals bewonersbesprekingen en contactmomenten, die ook buiten de driejaarlijkse basisverslagbesprekingen plaatsvinden. Begeleiders hebben vaak wekelijks contact met families en bieden de mogelijkheid voor informele gesprekken tijdens afhaalmomenten. Contactname vanuit de leefgroep gebeurt echter niet spontaan; we merken wel dat sommige ouders zelf actiever contact zoeken. Het contact is telkens individueel bepaald, afhankelijk van de specifieke situatie en behoeften van de zorggebruiker en het netwerk.

- **6. Richtlijnen voor communicatie**

- Er zijn richtlijnen, zoals het loggen van gesprekken en acties in zorggebruikersdossiers. Heen-en-weer-schriftjes worden niet meer gebruikt; alles gebeurt digitaal.
- De organisatie bevindt zich in een zoekproces rondom het openstellen van ZOL voor het netwerk. Er wordt onderzocht welke delen toegankelijk gemaakt kunnen worden en hoe medewerkers hierop voorbereid kunnen worden. Een belangrijk uitgangspunt is dat medewerkers leren om in ZOL te schrijven met de

gedachte dat er altijd een derde kan meelesen, om zo transparantie en objectiviteit te garanderen.

- **7. Uniformiteit**

- Er is geen vaste uniformiteit in de aanpak tussen leefgroepen. Begeleiders hebben enige vrijheid, bijvoorbeeld bij het organiseren van verjaardagsfeestjes en andere activiteiten. Er wordt wel een basishouding verwacht van medewerkers en we merken wel dat er enorm veel aandacht is voor het netwerk van onze zorggebruikers.

- **8. Good practices**

- Families worden actief betrokken via familieraden en gebruikersraden. Daarnaast zijn er initiatieven zoals Café De Kroon, gevestigd op onze locatie en uitgebaat door vrijwilligers, waaronder familieleden van onze zorggebruikers. Café De Kroon is wekelijks geopend op donderdag en biedt families de gelegenheid om samen te komen in een gemoedelijke sfeer. Voor zorggebruikers met een beperkt netwerk kan de mobiele dienst worden ingeschakeld, bijvoorbeeld om samen te gaan wandelen of activiteiten te ondernemen. Bovendien zetten we in op familiehulp, vrijwilligers en buddy's om een ondersteunend netwerk rond de zorggebruiker op te bouwen en te versterken.

- **9. Uitdagingen**

- De organisatie staat voor verschillende uitdagingen bij het implementeren van een participatief familiebeleid. Een belangrijke uitdaging is het vinden van een balans tussen het delen van voldoende informatie en het vermijden van overbodige of irrelevante informatie, waarbij de privacy van zowel zorggebruikers als hun netwerken strikt wordt bewaakt. Het is essentieel om zorgvuldig af te wegen welke informatie gedeeld wordt en met wie, om vertrouwen te behouden en wettelijke richtlijnen te respecteren.
- Daarnaast brengt het werken met zwakke netwerken specifieke moeilijkheden met zich mee. Bij zorggebruikers met weinig of geen ondersteunend netwerk moet de organisatie vaak extra inspanningen leveren om een vangnet te creëren, bijvoorbeeld door de inzet van vrijwilligers, buddy's of de mobiele dienst. Deze situaties vereisen een aanpak op maat, waarbij begeleiding en ondersteuning worden afgestemd op de behoeften van zowel de zorggebruiker als het beperkte netwerk.

- **10. Evaluatie**

- **Evaluatiemethoden:** specifieke evaluatiemethoden zijn niet genoemd.

- **11. Opleidingen en ondersteuning**

- De organisatie heeft aangekondigd om in 2025 de driehoekskunde als vorming op te nemen in het VTO-aanbod. Vanuit deze basis zal verder worden geëvalueerd hoe aanvullende opleidingen en ondersteuning kunnen worden aangeboden aan medewerkers rondom dit thema, om hun competenties verder te versterken en het beleid in de praktijk te brengen.

1.5 Projectplan

1.5.1 Werktitel van je werkveldproject

Ontwikkeling en implementatie van een kader voor een participatief familiebeleid¹ binnen Levensvreugde Verblijven vzw

1.5.2 Oriëntatie

Dit project is opgezet om in te spelen op een duidelijke nood binnen Levensvreugde Verblijven vzw, namelijk het ontwikkelen en implementeren van een participatief familiebeleid. Momenteel zijn er grote verschillen in de manier waarop medewerkers omgaan met de families van zorggebruikers. Dit gebrek aan uniformiteit zorgt voor verwarring en ongelijkheid in de betrokkenheid van families en beïnvloedt de kwaliteit van de zorg die wordt geboden.

De aanleiding voor dit project is het creëren van een uniform kader dat begeleiders houvast biedt in hun samenwerking met families en netwerken. Deze benadering helpt hen niet alleen om consistentere te communiceren, maar versterkt ook de gelijkwaardige samenwerking met het netwerk van de zorggebruiker. Het project speelt in op de evoluerende uitdagingen binnen de organisatie, waarin de verhouding tussen professionele begeleiders, zorggebruikers en hun context centraal staat.

De visie op familieparticipatie is gebaseerd op het voortzetten van de betekenisvolle relaties van zorggebruikers met hun informele netwerken. De betrokkenheid van families en andere belangrijke personen in het leven van de zorggebruiker wordt gezien als een essentieel onderdeel van het zorgproces. Door hen actief te betrekken, creëren we een omgeving waarin zorggebruikers de steun van hun netwerken kunnen behouden, wat hun welzijn versterkt. Deze visie sluit nauw aan bij de missie van Levensvreugde Verblijven vzw om 'zorg in verbondenheid' te bieden.

Overleg met families is niet enkel een beleidskwestie, maar vooral een houding die medewerkers aannemen. Goed omgaan met families en hen betrekken in de dagelijkse gang van zaken is een wezenlijk onderdeel van het werk. Medewerkers moeten de motivatie en gelegenheid krijgen om zich de visie op familieparticipatie en de daarbij horende vaardigheden eigen te maken. Daarom wordt met dit project niet alleen een visietekst ontwikkeld, maar ook een interactieve vorming voor medewerkers opgezet. Deze vorming biedt medewerkers de praktische tools en ondersteuning die nodig zijn om familieparticipatie succesvol in de praktijk te brengen.

Het participatief familiebeleid zal medewerkers een eenduidige structuur en houvast bieden in hun dagelijkse werk. Het draagt bij aan meer duidelijkheid en samenhang in de omgang met families en netwerken, wat de kwaliteit van zorg ten goede komt. Door deze uniforme benadering krijgen medewerkers de steun die zij nodig hebben om op een consistente, betrokken manier met families samen te werken, in lijn met de waarden van de organisatie.

¹ Onze blik bij familieparticipatie richt zich ook op andere bekenden uit het sociale netwerk van onze zorggebruikers

1.5.3 Probleemstelling

Levensvreugde Verblijven vzw heeft momenteel behoefte aan de ontwikkeling van een visietekst die duidelijk maakt hoe de organisatie kijkt naar en samenwerkt met de families en netwerken van zorggebruikers. Op dit moment bestaan er uiteenlopende opvattingen en werkwijzen, zowel op het niveau van begeleiders als staf, over hoe de context van de zorggebruikers het beste betrokken kan worden. Deze variaties leiden tot inconsistenties in de leefgroepen en veroorzaken soms onenigheden tijdens overlegmomenten over de juiste manier van samenwerking met families en netwerken. Er is een duidelijke nood aan een gedragen kader dat richting geeft aan deze samenwerking en dat concreet vertaald kan worden naar de praktijk. Dit kader moet ervoor zorgen dat begeleiders houvast hebben en dat er binnen de hele organisatie een consistente werkwijze wordt gehanteerd ten aanzien van familieparticipatie.

1.5.4 Doelstelling

Het doel van dit project is het ontwikkelen en implementeren van een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Dit beleid moet een gedragen kader bieden waarmee medewerkers op een consistente manier kunnen samenwerken met families en netwerken van zorggebruikers. Het project streeft naar een verbeterde samenwerking en communicatie met deze netwerken, zodat families actief betrokken worden bij het zorgproces en de kwaliteit van zorg verbeterd wordt.

Naast het ontwikkelen van een visietekst, zal het project ook een interactieve vorming opzetten voor medewerkers. Deze vorming biedt hen de nodige vaardigheden en ondersteuning om de visie op familieparticipatie in de praktijk te brengen en de samenwerking met families te versterken.

1.5.5 Vraagstelling

Hoe kan Levensvreugde Verblijven vzw een participatief familiebeleid ontwikkelen en implementeren dat de samenwerking en communicatie tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun netwerken versterkt, om zo de kwaliteit van zorg voor mensen met een beperking te verbeteren?

1.5.6 Huidige stand van zaken

Het project rond de ontwikkeling van een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw werd in 2023 opgenomen als actiepoint in de kwaliteitsplanning. De focus lag op het uitwerken van een familiebeleid waarin de participatie van familie en context centraal staat, gebaseerd op de driehoekskunde van Chiel Egberts en de 'Familiereflex'.

Tot nu toe is enkel een vorming over de 'Familiereflex' gegeven door het Familieplatform. Verder zijn er nog geen acties ondernomen vanwege het vertrek van de projectleider. De volgende stap is om te werken aan het ontwikkelen van een visietekst en een interactieve vorming voor medewerkers, zodat het beleid in de praktijk geïmplementeerd kan worden.

1.5.7 Richten

Wat behoort tot de opdracht van dit project?

- **Het ontwikkelen van een visietekst:** het opstellen van een visietekst die een uniforme visie biedt op de samenwerking en communicatie tussen begeleiders en de families/netwerken van zorggebruikers. Deze visietekst wordt onderbouwd met een theoretisch draagvlak en sluit aan bij de missie en visie van Levensvreugde Verblijven vzw, en is bedoeld als houvast voor medewerkers in de organisatie.
- **Opzetten van een interactieve vorming voor medewerkers:** ontwikkelen en implementeren van een vorming die medewerkers ondersteunt in het eigen maken van de visie op familieparticipatie en de vaardigheden die nodig zijn om deze visie in de praktijk te brengen.
- **Betrekken van medewerkers en netwerken:** het project moet ervoor zorgen dat de medewerkers gemotiveerd zijn om families actief te betrekken bij het zorgproces en dat zij de tools en ondersteuning krijgen om dit effectief te doen.
- **Creëren van een familiegerichte organisatiecultuur:** het project draagt bij aan de ontwikkeling van een familiegerichte organisatiecultuur waarin betrokkenheid van families structureel onderdeel is van het zorgproces.

Wat behoort expliciet niet tot de opdracht van dit project?

- **Volledige implementatie van het beleid binnen de hele organisatie:** het project richt zich op de ontwikkeling en initiële implementatie van het beleid en de vorming, maar de volledige uitrol en langdurige opvolging van het familiebeleid vallen buiten de reikwijdte van dit project. Deze implementatie wordt verwacht op lange termijn en vraagt een brede mentaliteitswijziging.
- **Gedetailleerde evaluatie van de impact van het beleid op lange termijn:** het project voorziet in het opzetten van het beleid en de vorming, maar de uitgebreide evaluatie van de impact op de kwaliteit van zorg en de betrokkenheid van families op lange termijn valt buiten het bereik van dit project.
- **Individuele begeleiding van medewerkers na de vorming:** de interactieve vorming biedt de initiële ondersteuning, maar persoonlijke coaching of langdurige begeleiding na deze vorming behoort niet tot dit project.

1.5.8 Eerste timing

Plannen	Startdatum	Einddatum	Beschrijving
Voorziene begindatum realisatie	02/10/2024	10/11/2024	Vorbereidingen en afbakening van de projectdoelstellingen
Voorziene einddatum project		12/05/2025	Volledige afronding en oplevering van het project
Voorziene voorbereidingstijd:			
Afronding initiatiefase		30/11/2024	Verzamelen van benodigde informatie, overleg met praktijkbegeleider, eerste

			verkenning van good practices en wensen binnen de organisatie
Afronding definitiefase		20/12/2024	Verfijnen van de projectdoelstellingen, opstellen van een voorlopig projectplan en afstemming met de opdrachtgever en betrokkenen
Aronding uitvoeringsfase		31/03/2025	Vastleggen van een gedetailleerd projectplan, inclusief goedkeuring van de visietekst en een gedetailleerde planning voor de verdere uitvoering
Afronding afsluitfase		5/05/2025	Implementatie van de visietekst en uitvoeren van de interactieve vorming voor medewerkers, inclusief documentatie van resultaten

1.5.9 Impact bepalen

Het project om een participatief familiebeleid te ontwikkelen binnen Levensvreugde Verblijven vzw heeft invloed op medewerkers, zorggebruikers, hun families en de bredere organisatie.

Voor medewerkers betekent de invoering van een gedragen kader voor familieparticipatie een aanpassing van hun manier van werken. Het project stimuleert hen om vaste gewoonten en werkwijzen te evalueren en kritisch na te denken over de samenwerking met families en netwerken. Dit kan weerstand oproepen, zeker bij medewerkers die zich onzeker voelen over veranderingen of minder vertrouwd zijn met het betrekken van families. Tegelijkertijd kan het enthousiasme wekken bij degenen die mogelijkheden zien om hun vaardigheden te versterken. De interactieve vorming biedt medewerkers praktische ondersteuning en nieuwe inzichten om families op een betrokken en respectvolle manier te betrekken. Dit geeft hen meer zelfvertrouwen en helpt om een gedragen aanpak binnen de organisatie te realiseren.

Voor families creëert het beleid kansen om actiever betrokken te zijn bij het zorgproces. Dit kan zorgen voor een sterkere samenwerking en een gevoel van welkom en erkenning. Zorggebruikers profiteren hier eveneens van, omdat zij merken dat hun netwerk een waardevolle plaats krijgt binnen hun begeleiding. Voor families die hun rol duidelijker willen krijgen of voor netwerken die extra ondersteuning nodig hebben, biedt het beleid houvast en mogelijkheden om samen te werken met de organisatie.

Voor Levensvreugde Verblijven vzw versterkt dit project de missie om 'zorg in verbondenheid' te bieden. Familieparticipatie wordt hiermee niet alleen een strategische prioriteit, maar ook een dagelijkse praktijk die gedragen wordt door alle medewerkers. Het project draagt bij aan een professionele uitstraling en sluit aan bij bredere ontwikkelingen in het werkveld.

De organisatie bevindt zich in een drukke periode waarin meerdere projecten, zoals een masterplan voor infrastructuur en de bouw van een nieuwbouw, veel tijd en aandacht vragen.

Tegelijkertijd sluit de nieuwbouw aan bij de visie van het participatief familiebeleid, met bijvoorbeeld de komst van een cafetaria die ontmoetingen tussen families, zorggebruikers en medewerkers zal vergemakkelijken. Het is belangrijk om de implementatie van het familiebeleid goed te coördineren, zodat het beleid de ruimte krijgt om zich te ontwikkelen zonder andere projecten te belemmeren.

Leidinggevenden en stafleden spelen hierin een belangrijke rol. Door hun betrokkenheid zorgen zij ervoor dat het beleid niet alleen geformuleerd wordt, maar ook in de praktijk wordt omarmd. Dit ondersteunt medewerkers in het toepassen van de visie en versterkt de samenhang binnen de organisatie.

Door dit project zet Levensvreugde Verblijven vzw een stap vooruit in de samenwerking met netwerken en het delen van kennis binnen de sector. Het vraagt om tijd en ruimte voor groei en aanpassing, met aandacht voor zowel enthousiasme als mogelijke weerstand bij betrokkenen.

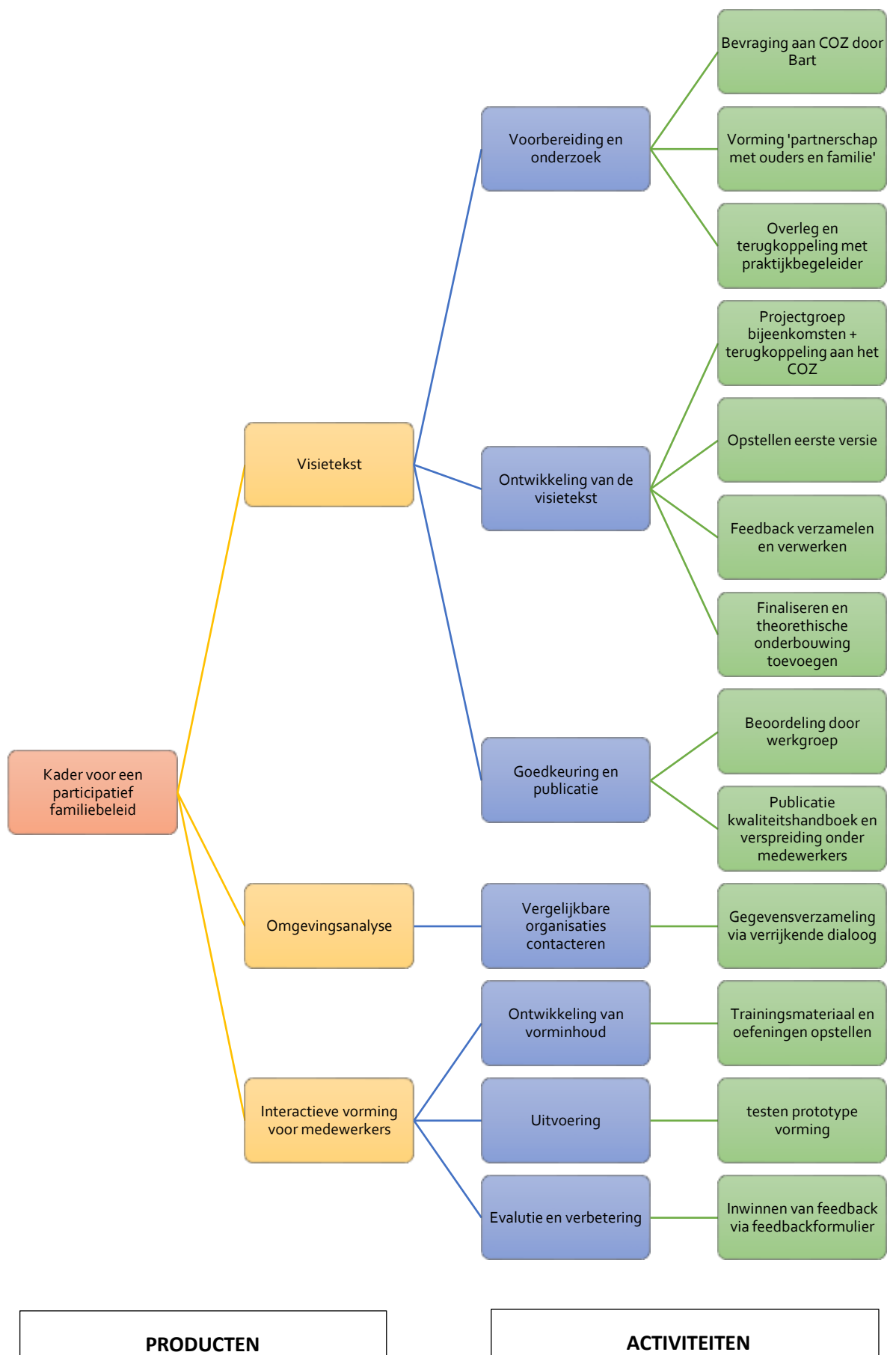
1.5.10 Projectorganisatie vastleggen

Frequentie van samenkomst: tweemaandelijks met praktijkbegeleider + werkgroep vanaf 18 december, frequentie samenkomst daar verder te bepalen.

Vanaf januari 2025 (project als actiepunt → beleidsfiche moet goedgekeurd worden op de beleidsvergadering van 2024-2025)

Naam	Rol/ functie
Liesbeth	Praktijkbegeleider/ medewerker sociale dienst
Bart	Lid werkgroep/ beleidsmedewerker
Frieda	Mobiel team
Britt en Silke	Blok groen en grijs
COZ	Als klankbord

1.5.11 Projectresultaten



Beschrijf de tijd die nodig is om deze activiteiten uit te voeren

Producten en activiteiten	doorlooptijd	startdatum	Einddatum
Vorbereiding en onderzoek visietekst	Ongeveer 3 maanden	02/10/2024	13/01/2024
Bevraging aan COZ door Bart	2 maand	10/10/2024	Eind november
Vorming 'Partnerschap met ouders en familie' volgen	1 dag	03/12/'24	03/12/'24
Overleg en terugkoppeling met praktijkbegeleider	maandelijks	02/10/'24 06/11/'24 Half december	Voor de kerstvakantie
Ontwikkeling van de visietekst	1.5 maand		
Werkgroep bijeenkomsten + terugkoppeling aan het COZ	2 maand	18/12/'24	Begin februari
Opstellen eerste versie	3 weken	13/01/'25	
Feedback verzamelen en verwerken (werkgroep)	1 week	18/01/'25	
Finaliseren en theoretische onderbouwing toevoegen	2 weken		Eind februari
Goedkeuring en publicatie visietekst	1 maand		

Beoordeling door werkgroep			Begin februari
Publicatie en verspreiding onder medewerkers			Juni 2025
Vergelijkbare organisaties contacteren (omgevingsanalyse)	2 maanden		
Gegevensverzameling via persoonlijke communicatie	1 dag	18/10/'24 7/11/'24 13/11/'24 19/11/'24	
Ontwikkeling van vormingsinhoud	1 maand		
Trainingsmateriaal en oefeningen opstellen			28/02/'25
ProTOTYPE ontwikkelen en testen	1 dag		Half maart
Inwinnen van feedback via feedback formulier	1 dag		Eind maart

Beschrijf de mensen en middelen die nodig zijn om deze producten op te leveren

Medewerkers	rollen
Wendy Verhelst (projectleider)	Coördinatie, onderzoek, ontwikkeling visietekst en vorming
Begeleiders	Feedback, participatie in vorming
Werkgroep	Tot stand helpen komen van visietekst + Beoordeling en goedkeuring
Vergelijkbare organisaties	Input voor omgevingsanalyse

Middelen	Details
Tijd en capaciteit van de betrokkenen	Werkgroep bijeenkomsten, feedbacksessies, vorming, COZ
Financiële middelen	Kosten voor Magenta-vorming (3/12/'24)
Materialen en tools	Presentaties, hand-outs en digitale tools
Infrastructuur	Vergaderruimte, digitale platforms

Fase 2 theoretisch kader

2.1 Inleiding

Binnen residentiële settings speelt het partnerschap met ouders en families een essentiële rol in het versterken van samenwerking en communicatie tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun families. Levensvreugde Verblijven vzw zet zich in voor zorg op maat en het versterken van de betrokkenheid van families.

Het veranderingsdoel op organisatieniveau luidt als volgt: het creëren van een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw, waarin samenwerking en participatie van families structureel worden ingebed in de dagelijkse zorgpraktijk. Dit gebeurt op basis van een visietekst en de professionalisering van begeleiders als eerste stappen, met als doel de kwaliteit van zorg te verbeteren en zowel families als medewerkers te versterken in hun rollen (tegen maart 2025).

Om dit veranderingsdoel te realiseren, dient eerst een stevig theoretisch fundament gelegd te worden, een theoretisch kader dat het participatief familiebeleid bij Levensvreugde Verblijven vzw inspireert en onderbouwt. We kiezen als startpunt voor dit kader het model van driehoekskunde, ontwikkeld door Chiel Egberts, dat zich richt op triadisch werken en het versterken van samenwerking tussen zorgverleners, families en zorggebruikers. Aanvullend worden inzichten uit de contextuele benadering van Ivan Boszormenyi-Nagy, het concept van levend verlies zoals beschreven door Manu Keirse, en de theorie van verbindende communicatie van Marshall Rosenberg geïntegreerd. Samen bieden deze kaders zowel een breed inzicht in de dynamieken tussen de betrokkenen als praktische handvatten voor het ontwikkelen en implementeren van een participatief familiebeleid.

Deze kaders worden besproken in samenhang met de praktijkgerichte probleemverkenning binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Elk onderdeel onderzoekt hoe deze theoretische inzichten bijdragen aan een verbeterde samenwerking en communicatie in de driehoek van zorgverlener, familie en zorggebruiker.

2.2 Driehoekskunde als fundament

2.2.1 Oorsprong en filosofie

driehoekskunde, ontwikkeld door Chiel Egberts, is een methodisch kader dat is geworteld in de "oerdriehoek" van moeder, vader en kind, die het fundament vormt van menselijke relaties. In zorgsituaties wordt deze natuurlijke dynamiek vertaald naar de relatie tussen zorggebruiker, familie en professional. De kern van driehoekskunde ligt in het versterken van samenwerking en vertrouwen tussen deze drie partijen, met respect voor de unieke rol en verantwoordelijkheid van ieder (Egberts, 2023).

Hoewel driehoekskunde vaak wordt beschreven als een methodiek, is het tegelijkertijd meer dan dat. Het biedt een filosofisch kader dat uitnodigt tot reflectie op de rollen en verantwoordelijkheden binnen de driehoek. Egberts benadrukt dat professionals bescheidenheid moeten tonen, omdat zij als "laatsten" in de driehoek toetreden. Dit vraagt om observatie, begrip

en het opbouwen van verbindingen zonder direct een sturende rol aan te nemen. Het proces van samenwerking vraagt tijd, geduld en een respectvolle houding, vooral in situaties waar wantrouwen of vastgeroeste patronen aanwezig zijn.

Driehoeksverhoudingen zijn per definitie spannend omdat ze draaien om emoties en het gelijktijdig voldoen aan verschillende, soms tegengestelde belangen. Egberts pleit in dit kader voor dialoog: een samenwerking waarin alle drie de partijen elkaar erkennen en samen oplossingen zoeken die recht doen aan hun behoeften. Door ruimte te maken voor kwetsbare verhalen en emoties wordt de basis gelegd voor vertrouwen en duurzame samenwerking (Egberts, 2021).

2.2.2 Rol van familie, zorggebruiker en professional binnen de driehoek

Ouders: loyaliteiten

Ouders spelen een centrale rol in de driehoek zorggebruiker-familie-professional. Loyaliteit, zoals beschreven door Ivan Boszormenyi-Nagy, vormt de kern van duurzame relaties. Deze loyaliteit wordt door Nagy onderverdeeld in verticale en horizontale loyaliteit. Verticale loyaliteit verwijst naar de onverbreekelijke band tussen generaties, zoals tussen ouders en kinderen. Dit type loyaliteit is geworteld in biologische en emotionele verbondenheid. Horizontale loyaliteit daarentegen verwijst naar relaties tussen gelijken, zoals partners en vrienden, en is gebaseerd op wederzijdse keuze en gedeelde ervaringen (Van der Meiden, 2021).

In de context van zorg vraagt het respecteren van verticale loyaliteiten van professionals een bewuste houding. Egberts benadrukt dat professionals deze band nooit mogen verstoren. Het overnemen van ouderlijke rollen of het bekrachtigen van klachten van zorggebruikers over hun ouders kan deze loyaliteitslijn beschadigen, met destructieve gevolgen voor de driehoek. In plaats daarvan pleit Egberts voor het "in het zonnetje zetten" van ouderschap, zelfs in complexe of moeilijke situaties. Dit betekent dat ouders altijd erkend worden in hun rol, waarbij professionals hen ondersteunen zonder hun plaats in de verticale loyaliteitslijn over te nemen (Egberts, 2021).

Relationele ethiek

Naast loyaliteit introduceert Nagy het concept van relationele ethiek. Dit verwijst naar het wederkerige evenwicht in relaties en de intrinsieke behoefte aan rechtvaardigheid en balans. In de zorgcontext kan deze balans verstoord raken wanneer ouders het gevoel hebben dat hun betrokkenheid of kennis onvoldoende wordt erkend. Relationele ethiek biedt een kader om te begrijpen hoe wederzijdse erkenning en samenwerking kunnen worden hersteld. Egberts sluit hierbij aan met het idee van meerzijdige partijdigheid, waarbij professionals de belangen van alle betrokkenen serieus nemen zonder partij te kiezen. Dit principe biedt een waardevol handvat voor professionals om een rechtvaardige en ondersteunende dynamiek binnen de driehoek te bevorderen (Van der Meiden, 2021; Egberts, 2021).

Zorggebruiker: autonomie

De zorggebruiker staat centraal in de driehoek en vertegenwoordigt het doel van de zorg. Binnen de langdurige zorg is autonomie een belangrijke waarde, maar deze moet in balans worden gebracht met de loyaliteiten van de ouders en de professionele verantwoordelijkheid van de

begeleider. Zoals benadrukt tijdens de Magenta-vorming "partnerschap met ouders en familie in residentiële settings" (2024), is het niet vanzelfsprekend voor professionals om ouders als gelijkwaardige partners te betrekken. Dit vraagt om een herdefiniëring van autonomie, waarbij ouderbetrokkenheid niet als beperking wordt gezien, maar als versterking van de zelfstandigheid van de zorggebruiker.

Begeleider: professionaliteit

De professional heeft een unieke positie als tijdelijke "passant" in de driehoek. Deze rol vraagt niet alleen om vakkennis, maar vooral om een empathische en reflectieve houding. Egberts benadrukt dat professionaliteit begint met zelfreflectie: het bewust zijn van de eigen positie en het met respect benaderen van bestaande relaties. Een belangrijk aspect van professionaliteit is het ondersteunen van ouders bij pedagogisch loslaten, terwijl emotioneel loslaten nooit volledig mogelijk is. Het respecteren van de verticale loyaliteitslijn en het versterken van ouderschap draagt bij aan vertrouwen en stabiliteit binnen de driehoek (Egberts, 2023).

2.3 Levend verlies als achtergrond

Het concept van levend verlies, zoals beschreven door Manu Keirse, biedt diepgaand inzicht in de emotionele realiteit van ouders van kinderen met een beperking. Levend verlies verwijst naar een voortdurende rouw om de discrepantie tussen de verwachte en feitelijke ontwikkeling van hun kind. In tegenstelling tot acuut verlies, dat eindig is, wordt levend verlies gekenmerkt door aanhoudende confrontaties met "wat had kunnen zijn" (Keirse, 2017).

Deze voortdurende rouw heeft impact op de emotionele beleving en relaties van ouders. Gevoelens van verdriet, frustratie, schuld en isolatie zijn vaak aanwezig. Professionals spelen een cruciale rol in het erkennen en ondersteunen van deze emoties. Keirse benadrukt dat empathie en ruimte bieden voor deze gevoelens niet alleen essentieel zijn voor het welzijn van ouders, maar ook de basis vormen voor een sterkere samenwerking binnen de driehoek.

Praktische toepassing:

- ***Erkenning van emoties:*** benoem expliciet de gevoelens van ouders en erken de complexiteit van hun situatie.
- ***Ruimte bieden:*** creëer veilige momenten waarin ouders hun zorgen en verdriet kunnen delen.
- ***Langdurige ondersteuning:*** bied voortdurende steun aan ouders, gericht op hun veranderende behoeften.

2.4 Essentiële principes voor samenwerking binnen de driehoek

Driehoekskunde biedt een duidelijk en praktisch kader om de samenwerking binnen de driehoek van zorggebruiker, familie en professional te versterken. De drie centrale principes – volgorde/bonus, verbinding en positie – geven richting aan hoe deze samenwerking wordt vormgegeven en zorgen voor een balans tussen de behoeften van alle betrokkenen.

Volgorde/bonus

Het principe van volgorde/ bonus benadrukt dat professionals als laatste toetreden tot de driehoek en zich moeten aanpassen aan de bestaande dynamiek tussen zorggebruiker en familie. Dit vereist een houding van respect, bescheidenheid en het vermogen om de familie als partner in de zorg te erkennen. Zoals Egberts (2023) stelt, is het de taak van de professional om niet alleen het noodzakelijke te doen, maar juist ook dat "iets extra's" te bieden: een onverwachte attentie, een empathische luisterhouding, of informeel contact.

Praktijkgerichte toepassing

In casus 1, waar inconsistentie in communicatie over het weekschema van een zorggebruiker leidde tot ontevredenheid bij de ouders, had het toepassen van het volgorde/bonusprincipe kunnen helpen om vertrouwen te herstellen. Begeleiders hadden ervoor kunnen kiezen om een gezamenlijke bespreking te organiseren waarin zij niet alleen consistentie in hun communicatie waarborgen, maar ook extra inspanningen leveren, zoals een periodieke evaluatie met de ouders om hen volledig op de hoogte te houden van de voortgang. Door de ouders te erkennen als experts over hun kind en hen actief te betrekken bij het proces, kan wederzijds respect worden opgebouwd.

In casus 2, waar de communicatie met een Franstalige context en het opvolgen van een ingrijpende gebeurtenis problematisch verliep, kan dit principe worden toegepast door een extra vertaaldienst in te schakelen of een medewerker met taalvaardigheid aan het team toe te voegen. Daarnaast kan een persoonlijk gesprek met de familie, waarin de situatie zorgvuldig wordt uitgelegd en verantwoordelijkheid wordt genomen voor de miscommunicatie, een belangrijke stap zijn om de relatie te versterken.

Verbinding

Het principe van verbinding benadrukt het belang van vertrouwen en wederzijds begrip als basis voor samenwerking. Dit vereist aandacht voor continuïteit en het respecteren van de verhalen, emoties en pijnpunten van families. Ouders vertrouwen hun kind toe aan de zorg van de professional, wat een diepe emotionele investering inhoudt. Het is aan de professional om dit vertrouwen te verdienen door betrokkenheid, transparantie en empathie (Egberts, 2023).

Praktijkgerichte toepassing

In casus 1, waar tegenstrijdige informatie over het weekschema verwarring veroorzaakte, kan verbindende communicatie worden ingezet om spanning te verminderen. Een begeleider kan bijvoorbeeld tijdens een overleg aangeven: "We begrijpen dat de verschillende signalen verwarrend voor u zijn geweest. Hoe kunnen we ervoor zorgen dat u zich beter geïnformeerd voelt in de toekomst?" Door open te communiceren en de zorgen van de ouders serieus te nemen, kan de band tussen ouders en begeleiders worden versterkt.

In casus 2 is verbinding essentieel om de taal- en cultuurbarrières te overbruggen. Een begeleider kan empathie tonen door te zeggen: "we begrijpen dat het moeilijk moet zijn om te vertrouwen op een team dat niet uw taal spreekt. Hoe kunnen we beter aan

uw verwachtingen voldoen?" Door te luisteren naar de zorgen van de familie en concrete stappen te nemen om hen beter te betrekken, kan het vertrouwen worden hersteld.

Positie

Het principe van positie benadrukt dat zowel ouders als professionals eigenaar zijn van hun rol binnen de driehoek en elkaars grenzen moeten respecteren. Soms moet de professional duidelijk aangeven wat zijn/haar rol is in de samenwerking, zodat alle partijen weten wat ze van elkaar kunnen verwachten. Professionals nemen een ondersteunende positie in ten opzichte van de familie en dienen ervoor te zorgen dat zij zich niet mengen in de verticale loyaliteitslijn tussen ouder en kind. Wanneer een professional deze grens overschrijdt, bijvoorbeeld door de rol van de ouder over te nemen, kan dit leiden tot spanningen en wantrouwen (Egberts, 2023).

Praktijkgerichte toepassing:

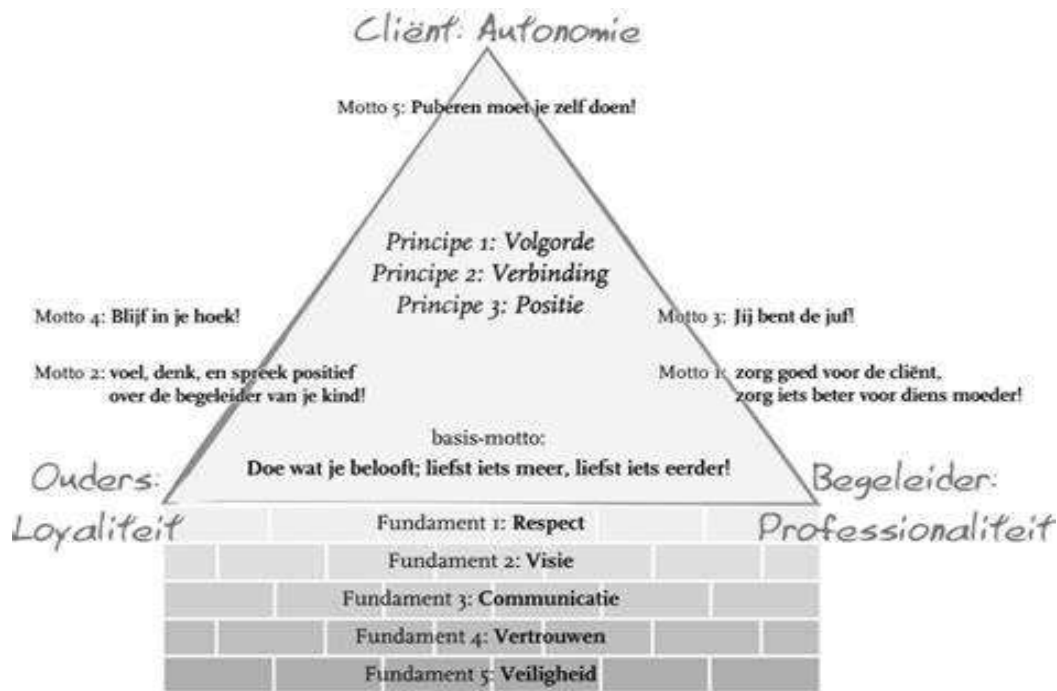
In casus 1, waar negatieve opmerkingen over collega's tijdens een overleg de onzekerheid van de ouders vergrootten, is het belangrijk dat de professional zich beperkt tot de eigen rol en niet onnodig tussen de ouders en het team komt te staan. De begeleider kan bijvoorbeeld zeggen: "laten we ons richten op hoe we samen het weekschema het beste kunnen afstemmen op de behoeften van uw kind." Hiermee wordt de focus gelegd op samenwerking zonder de professionele grenzen te overschrijden.

In casus 2 kan het principe van positie worden toegepast door de familie actief te betrekken bij het bespreken van belangrijke afspraken, zoals de eetlocatie van Ruth. Door de familie ruimte te geven om hun zorgen te delen en gezamenlijk naar oplossingen te zoeken, blijft de familie eigenaar van hun rol en wordt het gevoel van uitsluiting verminderd.

Reflectie op de casussen

De toepassing van deze principes binnen Levensvreugde Verblijven vzw toont aan dat zij niet alleen theoretisch van belang zijn, maar ook praktisch ingezet kunnen worden om de kwaliteit van zorg te verbeteren. In casus 1, waarin ouders door tegenstrijdige informatie over het weekschema van hun kind in verwarring raakten, kan consistentie in communicatie en het bonusprincipe helpen om het vertrouwen te herstellen. Dit betekent bijvoorbeeld dat begeleiders ouders proactief informeren en extra inspanningen leveren om hen gerust te stellen en duidelijkheid te bieden. In casus 2 kan verbindende communicatie en het respecteren van posities bijdragen aan het overbruggen van taal- en cultuurbarrières en het verminderen van spanningen. Door deze principes te integreren in de dagelijkse praktijk, ontstaat een basis van wederzijds respect en vertrouwen, wat bijdraagt aan een duurzame verbetering van het zorgklimaat.

De onderstaande afbeelding (Egberts, 2023, p.107) illustreert de relatie tussen deze principes, de rollen van ouders, zorggebruiker en professional, en de fundamenten van een gezonde samenwerking in de driehoek:



2.4.1 De positie van de persoon met een beperking

In de afgelopen decennia heeft zich een belangrijke visieverschuiving voorgedaan in de zorg voor personen met een beperking. Waar vroeger de nadruk lag op het idee dat "de zorggebruiker centraal staat," wordt tegenwoordig steeds meer erkend dat een exclusieve focus op de zorggebruiker kan leiden tot een scheve dynamiek in de zorgdriehoek van zorggebruiker, familie en professional (Egberts, 2023). Deze exclusieve zorggebruikergerichtheid bracht vaak onbedoelde nadelen met zich mee, zoals een verhoogde druk op de zorggebruiker om als enige bron van informatie en besluitvorming te fungeren, terwijl het perspectief van familie en professionals onvoldoende werd benut.

De huidige visie benadrukt dat de zorggebruiker onderdeel is van een breder systeem, waarbij het gezin fungeert als belangrijkste steunpunt. Dit systemisch denken sluit aan bij het concept van empowerment, waarbij de zorggebruiker wordt versterkt in zijn of haar rol binnen het eigen netwerk. In plaats van de zorggebruiker uitsluitend te zien als de enige focus van alle zorg, erkennen we nu dat samenwerking tussen alle actoren – zorggebruiker, familie en professional – essentieel is voor het bieden van duurzame zorg (De Koker et al., 2018; Egberts, 2023).

Deze benadering vormt de kern van de dialoog, zoals beschreven door Egberts (2023). Hierin staan wederzijdse erkenning en respect tussen alle partijen centraal, waardoor een evenwichtige samenwerking ontstaat die de kwaliteit van zorg en de betrokkenheid van alle partijen versterkt.

Praktijkgerichte toepassing:

Deze verschuiving naar een systemische benadering is binnen Levensvreugde Verblijven vzw zichtbaar in de nadruk op dialoog en gebruikersparticipatie. Door de zorggebruiker te zien als een deel van meerdere systemen, kunnen we niet alleen de zorgkwaliteit verbeteren, maar ook de relaties binnen het gezin en tussen gezin en

professional versterken. Deze balans zorgt ervoor dat de zorg niet alleen op maat is van de zorggebruiker, maar ook duurzaam en gedragen door alle betrokkenen.

Bij het opstellen van de visietekst hebben we expliciet oog voor de derde hoek in de driehoek: de zorggebruiker. Gebruikersparticipatie staat centraal in onze benadering, waarbij we ons afvragen hoe onze zorggebruikers zelf graag willen dat hun context wordt betrokken. Momenteel gebeurt dit voornamelijk op een situatie gebonden manier, afhankelijk van individuele situaties die zich voordoen. Hoewel dit waardevolle inzichten biedt, worden de wensen van zorggebruikers nog niet preventief en systematisch in kaart gebracht.

Recent werd een projectfiche opgesteld rond gebruikersparticipatie, waarin mogelijk systemen kunnen worden ontwikkeld die de participatie van zorggebruikers structureel verhogen. Hierbij zou aandacht besteed kunnen worden aan het proactief in kaart brengen van de verwachtingen, wensen en behoeften van zorggebruikers ten aanzien van de betrokkenheid van hun context. Door deze input op een consistente manier te verzamelen en te integreren in onze zorgpraktijk, kan de dialoog worden versterkt en de stem van de zorggebruiker meer gewicht krijgen in de besluitvorming. Dit kan bijdragen aan een betere samenwerking binnen de driehoek en een zorg die beter aansluit bij de persoonlijke leefwereld van de zorggebruiker.

2.4.2 Geweldloze communicatie: versterking van de driehoek

De principes van geweldloze communicatie, ontwikkeld door Marshall Rosenberg, bieden een praktische verdieping op de filosofie van driehoekskunde, met name op het gebied van verbinding en communicatie. Geweldloze communicatie richt zich op het creëren van empathische en respectvolle interacties, wat essentieel is in de samenwerking tussen zorggebruiker, familie en professional.

In driehoekskunde benadrukt Egberts het belang van vertrouwen en wederzijds begrip binnen de driehoek. Deze verbinding groeit door continuïteit en aandacht voor de verhalen en emoties van alle betrokkenen. Rosenberg's geweldloze communicatie versterkt deze principes door professionals te leren hoe zij effectief kunnen luisteren en spreken met respect voor de belangen van alle partijen. Vooral in situaties waarin spanningen of conflicten ontstaan, biedt NVC (Nonviolent Communication) een structuur om te blijven verbinden, ondanks verschillen in perspectieven.

Volgens Rosenberg (2022) bestaat geweldloze communicatie uit vier stappen:

1. **Waarneming zonder oordeel:** beschrijf de situatie objectief, zonder te oordelen. Dit sluit aan bij het pleidooi van Egberts voor bescheidenheid en het erkennen van bestaande familiepatronen.
2. **Erkenning van gevoelens:** benoem de gevoelens van de betrokkenen. In de driehoek vraagt dit aandacht voor de kwetsbare verhalen van zorggebruikers en families, zoals Egberts (2021) benadrukt.
3. **Onderliggende behoeften:** breng de behoeften achter de gevoelens in kaart. Dit sluit aan bij het idee van Egberts van respect voor verschillende belangen binnen de driehoek.

4. **Een verzoek formuleren:** stel een helder en respectvol verzoek om verandering. Dit kan professionals helpen om concreet en transparant te zijn in hun communicatie.

In situaties waarin professionals met ouders te maken hebben die zij mogelijk als "lastig" ervaren, biedt geweldloze communicatie een manier om deze interacties te de-escaleren. Het is belangrijk om te erkennen dat deze ouders vaak beter "gealarmeerde ouders" kunnen worden genoemd, omdat hun gedrag in veel gevallen voortkomt uit bezorgdheid of frustratie over de ervaren kwaliteit van zorgverlening. Het "alarm" dat afgaat, is vaak een uiting van hun behoefte aan erkenning, begrip en betere afstemming in de zorg (Egberts 2021; Rosenberg 2022).

Geweldloze communicatie daagt professionals uit om empathisch te luisteren naar deze zorgen en de onderliggende behoeften van ouders te erkennen. In plaats van defensief te reageren, biedt het een structuur om verbinding te behouden, ook in uitdagende gesprekken. Dit sluit aan bij het concept van meerzijdige partijdigheid, waarbij de professional begrip toont voor alle perspectieven binnen de driehoek (Rosenberg, 2022).

Praktijkgerichte toepassing:

- *Een ouder uit frustratie over het feit dat hun kind niet netjes was aangekleed toen zij hem kwamen ophalen. In plaats van deze feedback als kritiek of een persoonlijke aanval te interpreteren, kan de professional met behulp van geweldloze communicatie reageren: "Ik hoor dat u zich zorgen maakt over hoe uw kind verzorgd wordt tijdens zijn verblijf hier. Klopt dat? Wat heeft u nodig om u meer gerustgesteld te voelen over de dagelijkse verzorging van uw kind?"*

Dit voorbeeld laat zien hoe geweldloze communicatie helpt om de verbinding te behouden, zelfs in uitdagende gesprekken. Door empathisch te luisteren en de zorgen van de ouder te erkennen, wordt de professional in staat gesteld om een constructieve dialoog aan te gaan in plaats van in een conflict te verzanden.

Door geweldloze communicatie te integreren in de praktijk van driehoekskunde, kunnen professionals niet alleen vertrouwen en samenwerking binnen de driehoek versterken, maar ook omgaan met de spanning die vaak inherent is aan deze relaties. Het biedt concrete tools om empathisch te blijven in moeilijke situaties, terwijl het respect voor alle betrokkenen gewaarborgd blijft.

2.4.3 Empathische gesprekken

Geweldloze communicatie gaat hand in hand met specifieke gespreksvaardigheden die professionals kunnen inzetten om de principes in de praktijk te brengen. Deze vaardigheden, zoals **NIVEA**, **OEN**, **LSD** en het **stellen van open vragen**, bieden concrete handvatten voor het voeren van empathische gesprekken (De Koker et al., 2018):

- **NIVEA (Niet Invullen Voor Een Ander):** *"vermijd aannames en stel vragen om de unieke perspectieven van ouders en families beter te begrijpen."* Dit sluit aan bij waarneming zonder oordeel in NVC.

- **OEN (Open, Eerlijk en Nieuwsgierig):** *een open en nieuwsgierige houding helpt om vertrouwen en verbinding op te bouwen.*" Dit versterkt de stap van erkenning van gevoelens in NVC.
- **LSD (Luisteren, Samenvatten en Doorvragen):** *luister actief, vat samen en vraag door om de behoeften en gevoelens van ouders helder te krijgen.*" Deze vaardigheid ondersteunt zowel de erkenning van gevoelens als het in kaart brengen van behoeften.
- **Open vragen stellen:** *"wat, hoe, waar en wie vragen stimuleren ouders en families om hun perspectieven en behoeften te delen, wat helpt om wederzijdse inzichten te creëren."*

2.4.4 Van theorie naar praktijk: de vijf motto's als leidraad voor visietekst en vorming

De vijf motto's van driehoekskunde bieden een praktische leidraad om samenwerking en communicatie binnen de driehoek van zorggebruiker, familie en professional te versterken. Deze motto's vormen niet alleen een vertaalslag van de centrale principes van driehoekskunde naar de praktijk, maar dienen ook als concrete handvatten voor het opstellen van de visietekst en als basis voor de verdere ontwikkeling van een interactieve vorming. Het doel is om medewerkers praktische vuistregels te bieden die zij in hun dagelijkse werking kunnen toepassen, en om deze richtlijnen structureel in te bedden in het participatief familiebeleid.

Door deze motto's te gebruiken, kan de visietekst niet alleen richting geven aan het beleid, maar ook fungeren als een praktisch instrument voor medewerkers om vanuit vertrouwen, respect en verbinding samen te werken. Daarnaast vormen ze een belangrijk uitgangspunt bij de ontwikkeling van de interactieve vorming, waarin medewerkers worden ondersteund om deze handvatten actief in te zetten in hun samenwerking met zorggebruikers en families.

Basismotto: doe wat je belooft; liefst iets meer, liefst iets eerder

Betrouwbaarheid is de basis voor een sterke driehoek. Door afspraken na te komen en met kleine, positieve gebaren te laten zien dat zij betrokken zijn, kunnen professionals vertrouwen opbouwen bij zowel zorggebruikers als families. Dit motto benadrukt dat samenwerking niet alleen gaat over wat nodig is, maar ook over wat mogelijk is. Professionals kunnen bijvoorbeeld door net dat beetje extra te doen, zoals een onverwacht telefoontje om ouders op de hoogte te stellen, laten zien dat zij de relatie serieus nemen.

Motto 1 (professionals): zorg goed voor de zorggebruiker, zorg iets beter voor diens moeder

Dit motto benadrukt de cruciale rol van ouders in de zorgcontext. Ouders worden vaak gezien als de spil in de relatie met de zorggebruiker, maar ook als de belangrijkste bondgenoten van de professional. Door aandacht te hebben voor de zorgen en behoeften van ouders en hen actief te ondersteunen, leggen professionals een sterke basis voor samenwerking. Zoals Egberts (2021) stelt, is het respecteren van de verticale loyaliteitslijn en het erkennen van ouderschap essentieel om spanningen in de driehoek te voorkomen.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Toon waardering voor de rol van ouders en vraag actief naar hun ervaringen.*

- *Bied ruimte aan ouders om hun emoties en zorgen te delen, bijvoorbeeld in een apart gesprek.*

Motto 2 (ouders): voel, denk en spreek positief over de begeleiding van je kind

Positieve communicatie van ouders naar professionals en zorggebruikers is essentieel om een sfeer van vertrouwen en samenwerking te creëren. Negatieve uitlatingen kunnen de relatie met de professional onder druk zetten en de zorggebruiker onzeker maken. Professionals kunnen ouders hierin ondersteunen door hen te informeren en gerust te stellen, zodat zij zich gehoord voelen.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Geef ouders tijd en ruimte om hun zorgen te uiten en leg vervolgens de nadruk op gezamenlijke doelen.*
- *Stimuleer ouders om successen van hun kind te benoemen en deze te vieren.*

Motto 3 (Professionals): jij bent de juf

Professionals hebben de verantwoordelijkheid om richting te geven aan de samenwerking binnen de driehoek. Dit vraagt om een duidelijke, maar niet autoritaire houding. Het gaat om het bieden van structuur en overzicht, terwijl de inbreng van ouders en zorggebruiker wordt gerespecteerd. Zoals Egberts benadrukt, vraagt deze rol om meerzijdige partijdigheid: het luisteren naar alle partijen zonder partij te kiezen.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Bied duidelijke richtlijnen en verwachtingen, maar blijf flexibel en open voor input van ouders en zorggebruikers.*
- *Zorg dat beslissingen gezamenlijk worden genomen en goed worden gecommuniceerd.*

Motto 4: blijf in je hoek

Hoewel betrokkenheid van ouders cruciaal is, is het belangrijk dat zij de professional de ruimte geven om hun rol te vervullen. Dit betekent niet dat ouders zich terugtrekken, maar dat zij vertrouwen hebben in de professional. Het motto nodigt ouders uit om een evenwicht te zoeken tussen betrokkenheid en loslaten.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Professionals kunnen ouders ondersteunen door hen duidelijke informatie te geven over hun rol en verantwoordelijkheden.*
- *Geef ouders het vertrouwen dat hun betrokkenheid gewaardeerd wordt, maar dat professionals handelen in het belang van het kind.*

Motto 5: puberen moet je zelf doen!

Zorggebruikers hebben recht op autonomie en eigen keuzes, zelfs als dit betekent dat zij fouten maken. Het motto benadrukt dat zowel ouders als professionals de regie niet volledig moeten overnemen, maar wel een veilige omgeving moeten bieden waarin de zorggebruiker kan leren en groeien.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Stimuleer zorggebruikers om verantwoordelijkheid te nemen voor hun beslissingen, passend bij hun mogelijkheden.*
- *Bespreek met ouders hoe zij hun kind kunnen ondersteunen zonder diens autonomie te beperken.*

2.4.5 De fundering onder de dialoog: respect, visie, communicatie, vertrouwen en veiligheid

Om een gezonde samenwerking binnen de driehoek van zorggebruiker, familie en professional te waarborgen, is een stevige fundering essentieel. Deze fundering bestaat uit vijf basisprincipes: respect, visie, communicatie, vertrouwen en veiligheid. Elk van deze principes speelt een cruciale rol in het versterken van de samenwerking en het voorkomen van misverstanden of spanningen (Egberts, 2023).

Respect

Respect vormt de basis van alle interacties binnen de driehoek. Het gaat om het erkennen van de unieke positie en rol van iedere partij: de zorggebruiker, de familie en de professional. Zoals Egberts stelt: "Erkenning is de sleutel tot verbinding." Zonder respect is het moeilijk om vertrouwen op te bouwen of effectief samen te werken.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Luister actief naar de behoeften en zorgen van de familie en zorggebruiker.*
- *Toon waardering voor de kennis en ervaring van ouders over hun kind.*
- *Respecteer de autonomie van de zorggebruiker en houd rekening met hun mogelijkheden.*

Visie

Een gedeelde visie biedt richting en duidelijkheid in de samenwerking. Binnen Levensvreugde Verblijven vzw betekent dit dat alle betrokkenen zich inzetten voor het welzijn van de zorggebruiker, met aandacht voor de rol van de familie en de professional. Een duidelijke visie zorgt ervoor dat iedereen binnen dezelfde kaders en verwachtingen werkt.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Communiceer de visie op familieparticipatie naar alle betrokkenen.*
- *Organiseer team overleg om de visie te vertalen naar de dagelijkse praktijk.*
- *Gebruik de visie als basis voor het oplossen van conflicten of onduidelijkheden.*

Familieparticipatie in een veranderende context

Familieparticipatie benadrukt de samenwerking tussen zorgorganisatie en informele netwerken. Dit omvat het erkennen van de bijdrage van familie en andere betrokkenen aan het welzijn van de zorggebruiker, evenals het managen van verwachtingen in een veranderende context met beperkte middelen en personeelstekorten.

Een duidelijke visie biedt houvast aan zorggebruikers, families en medewerkers, en faciliteert open communicatie en wederzijds begrip. Dit stimuleert betekenisvolle relaties en een gezamenlijke aanpak.

Praktijkgerichte toepassing:

Het ontwikkelen van een visietekst voor een participatief familiebeleid, draagt bij aan:

- 1. **Gedragenheid in aanpak:** het bieden van een helder kader voor medewerkers om familie en netwerken te betrekken.*
- 2. **Verbinding met de missie:** het versterken van de missie "zorg in verbondenheid."*
- 3. **Competentieontwikkeling:** het bevorderen van training en vorming om de visie praktisch toepasbaar te maken.*
- 4. **Participatieve houding:** het faciliteren van medewerkers om ruimte te bieden aan inspraak en samenwerking.*

Door deze visietekst wordt een fundament gelegd voor een familiegerichte organisatiecultuur waarin het welzijn van de zorggebruiker en diens netwerk centraal staat.

3. Communicatie

Goede communicatie is een van de belangrijkste pijlers onder een gezonde driehoek. Misverstanden en spanningen ontstaan vaak door een gebrek aan duidelijke of open communicatie. Geweldloze communicatie (Rosenberg) biedt een waardevol kader om empathisch en effectief te communiceren.

Praktijkgerichte toepassing:

- Zorg voor transparantie in beslissingen en acties.*
- Gebruik verbindende communicatie om spanningen te bespreken zonder oordeel.*
- Geef ruimte aan zowel de familie als de zorggebruiker om hun verwachtingen en zorgen te delen.*

4. Vertrouwen (de belangrijkste pijler)

Vertrouwen is de hoeksteen van de driehoek. Zonder vertrouwen kan er geen samenwerking ontstaan tussen de zorggebruiker, familie en professional. Egberts benadrukt dat vertrouwen niet automatisch ontstaat, maar moet worden opgebouwd door consistente acties en erkenning van wederzijdse loyaliteiten. Zoals het gezegde luidt: "Vertrouwen komt te voet en vertrekt te paard." Dit benadrukt hoe zorgvuldig en geduldig men moet zijn bij het opbouwen en behouden van vertrouwen.

Praktijkgerichte toepassing:

- Wees betrouwbaar: doe wat je belooft en communiceer duidelijk.*
- Geef families de tijd om vertrouwen op te bouwen in de professional.*
- Respecteer de gevoelens en loyaliteiten van de familie om wantrouwen te verminderen.*

5. Veiligheid

Een veilige omgeving is essentieel om alle partijen in de driehoek de ruimte te geven om zichzelf te zijn, zorgen te uiten en samen te werken. Veiligheid omvat zowel fysieke als emotionele aspecten, en vraagt van professionals om een ondersteunende en empathische houding.

Praktijkgerichte toepassing:

- *Creëer een omgeving waarin zorggebruikers en families zich gehoord en gerespecteerd voelen.*
- *Ga bewust om met spanningen of conflicten en zorg dat deze constructief worden opgelost.*
- *Zorg ervoor dat de professional een stabiele en ondersteunende aanwezigheid biedt.*

Reflectie: de kracht van de fundering

Door respect, visie, communicatie, vertrouwen en veiligheid centraal te stellen, ontstaat een sterke basis voor samenwerking binnen de driehoek. Deze fundering biedt niet alleen houvast aan de professional, maar zorgt ook voor een betere zorgervaring voor de zorggebruiker en een constructieve relatie met de familie.

2.5 Het SOFA-model als praktische aanvulling

Het SOFA-model (Samenwerken, Ondersteunen, Faciliteren, Afstemmen) biedt een concreet kader om de samenwerking tussen professionals en mantelzorgers te verdiepen. Dit model onderscheidt vier rollen die mantelzorgers kunnen vervullen – van medehulpverlener tot co-expert – en benadrukt hoe hulpverleners hun aanpak hierop kunnen afstemmen. Het SOFA-model sluit aan bij de kernprincipes van respect en verbinding door de unieke bijdrage van mantelzorgers te erkennen en hen te ondersteunen in hun persoonlijke noden. Deze benadering versterkt de fundering van participatief familiebeleid door mantelzorgers niet alleen te zien als partners in de zorg, maar ook als onmisbare schakels in de driehoek van zorggebruiker, familie en professional (De Koker et al., 2018).

2.6 Besluit: de kracht van een gedeeld fundament

Dit theoretisch kader onderbouwt het participatief familiebeleid van Levensvreugde Verblijven vzw en legt de basis voor een structurele en gedragen samenwerking tussen zorggebruikers, families en professionals. Vanuit driehoekskunde benadrukken we het belang van evenwicht en samenwerking, waarbij iedere partij binnen de driehoek – zorggebruiker, familie en professional – een eigen rol en verantwoordelijkheid heeft. Dit vraagt om een houding van respect, bescheidenheid en voortdurende afstemming.

De inzichten uit de contextuele benadering van Nagy onderstrepen het belang van loyaliteit en relationele ethiek binnen families, wat voor professionals betekent dat zij deze band erkennen en ondersteunen zonder deze over te nemen. Het concept van levend verlies, zoals beschreven door Keirse, biedt daarnaast een diepgaand begrip van de emotionele realiteit van ouders. Door deze

rouwprocessen te erkennen, ontstaat er ruimte voor een meer empathische en verbindende samenwerking.

Om de samenwerking binnen de driehoek te versterken, is vertrouwen een essentiële bouwsteen. Vertrouwen wordt niet enkel opgebouwd door consequente en transparante communicatie, maar ook door een houding van meerzijdige partijdigheid en verbindende communicatie. Geweldloze communicatie (Rosenberg) biedt hierbij concrete handvatten om respectvol en effectief in dialoog te gaan met zowel zorggebruikers als families, en om moeilijke gesprekken om te buigen naar constructieve samenwerkingen.

Naast theoretische inzichten biedt dit kader ook praktische houvast in de vorm van de vijf motto's van driehoekskunde, die richting geven aan hoe professionals, zorggebruikers en families met elkaar kunnen samenwerken. Deze motto's worden niet alleen verankerd in de visietekst, maar ook geïntegreerd in de vorming van medewerkers, zodat het familiebeleid niet enkel een theoretisch ideaal blijft, maar daadwerkelijk beleefd wordt in de praktijk.

Door deze principes te verankeren in het dagelijks handelen binnen Levensvreugde Verblijven vzw, leggen we een duurzaam fundament voor een participatief familiebeleid dat niet alleen de zorggebruiker centraal stelt, maar ook de samenwerking met families en de professionaliteit van begeleiders versterkt. Dit theoretisch kader biedt een solide basis voor de implementatie van de visietekst en de verdere ontwikkeling van een gedragen en praktijkgerichte aanpak.

Fase 3 Veranderingsgerichte strategieën

3.1 Inleiding

Binnen Levensvreugde Verblijven vzw werd de nood aan een duidelijke en gedeelde visie op familieparticipatie steeds voelbaarder. Medewerkers hanteren verschillende benaderingen in hun samenwerking met families, wat leidt tot uiteenlopende verwachtingen en soms spanningen in de samenwerking. Om deze samenwerking te versterken en te verduidelijken, werd dit project opgezet met als veranderingsdoel:

Het creëren van een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw, waarin samenwerking en participatie van families structureel worden ingebed in de dagelijkse zorgpraktijk. Dit wordt gerealiseerd door het ontwikkelen van een visietekst en het professionaliseren van begeleiders als eerste stappen tegen maart 2025. Het uiteindelijke doel is de kwaliteit van zorg te verbeteren en zowel families als medewerkers te versterken in hun rollen.

Om dit veranderingsdoel te realiseren, werd een theoretisch kader opgebouwd rond driehoekskunde (Egberts), de contextuele benadering (Nagy), levend verlies (Keirse) en geweldloze communicatie (Rosenberg). Deze kaders bieden inzichten in de dynamiek tussen zorggebruikers, families en professionals en reiken handvatten aan om samenwerking in evenwicht te brengen. driehoekskunde vormt het fundament van dit project en biedt een model waarin elke partij – zorggebruiker, familie en professional – een eigen rol en verantwoordelijkheid heeft. De principes van meerzijdige partijdigheid en dialoog worden hierin geïntegreerd, zodat medewerkers handvatten krijgen om hun positie als professional te verduidelijken en samenwerking te versterken.

Vanuit dit kader is het veranderingsgerichte voorstel van dit project gericht op twee pijlers:

1. **Het ontwikkelen van een gedragen visietekst voor participatief familiebeleid**, die richting en houvast biedt in de samenwerking met families.
2. **Het uitwerken en implementeren van een interactieve vorming voor medewerkers**, waarin de visietekst wordt toegelicht, toegepast en vertaald naar de praktijk.

Door deze twee acties willen we niet alleen een duidelijke visie neerzetten, maar ook de professionele competenties van medewerkers versterken en een cultuur van gedeelde verantwoordelijkheid stimuleren. De implementatie van dit project verloopt in fasen, waarbij zowel medewerkers als families betrokken worden in de reflectie en evaluatie. Het doel is om de visietekst en de principes van driehoekskunde structureel in te bedden in de werking van Levensvreugde Verblijven vzw, zodat familieparticipatie een vanzelfsprekend onderdeel wordt van de zorgrelatie.

3.2 Projectbeschrijving

3.2.1 Het projectteam

Voor de realisatie van dit project werd een multidisciplinair projectteam samengesteld om verschillende perspectieven te integreren en te zorgen voor een breed gedragen aanpak binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Het projectteam bestond uit medewerkers uit diverse afdelingen en expertises, aangevuld met het collectief overlegorgaan zorggebruikers (COZ) als klankbord. De betrokkenen en hun specifieke bijdrage binnen het project waren als volgt:

- **Liesbeth** (medewerker sociale dienst) – praktijkbegeleider en inhoudelijke ondersteuning bij de ontwikkeling van de visietekst.
- **Silke** (medewerker MFC) – inbreng van praktijkervaring uit de leefgroepen binnen het Multifunctioneel Centrum.
- **Maggy** (medewerker GES-groep) – focus op de begeleiding van jongeren met gedrags- en emotionele moeilijkheden en hun families.
- **Frieda** (medewerker mobiel team) – expertise in samenwerking met families in een ambulante context.
- **Femke** (wooncoördinator) – perspectief op wonen en participatie binnen de bredere zorgcontext + adviseur bij het formuleren en implementeren van beleidsmatige kaders binnen de organisatie.
- **COZ (collectief overlegorgaan zorggebruikers)** – betrokken als klankbordgroep om de stem van zorggebruikers en hun netwerk te waarborgen.

3.2.1.1 Mijn rol binnen het project

Binnen dit project nam ik een coördinerende en sturende rol op mij. Ik was verantwoordelijk voor het initiëren, structureren en leiden van het volledige proces, met als doel een gedragen visietekst voor een participatief familiebeleid te ontwikkelen en deze te vertalen naar een interactieve vorming voor medewerkers. Mijn concrete verantwoordelijkheden waren:

- **Aansturing en opvolging van het projectteam:**
 - **Vorbereiden, leiden en modereren** van de bijeenkomsten van de projectgroep.
 - **Plannen en organiseren** van overlegmomenten om input te verzamelen en bij te sturen waar nodig.
 - **Terugkoppelen van informatie** naar de verschillende betrokkenen.
 - **Verzamelen en verwerken van feedback** uit de projectgroep en het COZ.
- **Uitwerking van de visietekst en implementatieplan:**
 - **Finaliseren van de visietekst**, gebaseerd op theoretische kaders en praktijkgerichte input.
 - **Zorgen voor een breed gedragen visie** door actieve betrokkenheid van medewerkers en het COZ.

- **Vertalen van de visietekst naar een praktische richtlijn** voor medewerkers.
- **Ontwikkeling van een interactieve vorming als prototype:**
 - **Uitwerken van een didactische aanpak** om de visietekst op een toegankelijke en bruikbare manier aan medewerkers over te brengen.
 - **Uitproberen van de vorming** met een testgroep en verwerken van feedback om de uiteindelijke implementatie te versterken.

Door deze coördinerende rol te vervullen, heb ik bijgedragen aan de ontwikkeling van een breed gedragen en praktisch bruikbaar participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw, waarbij de betrokkenheid van medewerkers, zorggebruikers en hun families structureel wordt ingebed in de dagelijkse werking.

3.2.2 De Kick Off van het project

De kick-off van het project vormde het officiële startpunt voor de implementatie van het participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Dit moment werd benut om medewerkers te informeren, te betrekken en te motiveren om samen te werken aan een toekomst waarin de samenwerking met families een structureel onderdeel vormt van de zorgpraktijk.

De aankondiging van het project gebeurde via ZorgOnline (ZOL), het interne communicatieplatform van de organisatie. Op die manier werden alle medewerkers op de hoogte gebracht van de doelstellingen van het project en warm gemaakt voor de visietekst en de geplande vormingsmomenten (zie bijlage 7).

3.2.2.1 Doelstellingen van de Kick-Off

Tijdens de kick-off moest duidelijk blijken:

1. **Dat het project is opgestart:** dit werd gecommuniceerd via het interne platform ZOL en zal verder opgevolgd worden via teamoverleg en informele momenten.
2. **Wat we ermee willen bereiken:** de visietekst is een middel om een gemeenschappelijk kader te creëren en houvast te bieden in de samenwerking met families. Dit zal worden versterkt door een interactieve vorming voor medewerkers.
3. **Wie hierbij betrokken is:** de projectgroep werkt actief aan de ontwikkeling en implementatie, maar het succes hangt af van de betrokkenheid van alle medewerkers. Daarom wordt het project breed gecommuniceerd en wordt iedereen uitgenodigd om input te geven.

3.2.2.2 Toekomstige communicatie & betrokkenheid

Om het project levendig en actueel te houden, zullen we op regelmatige basis communiceren via de volgende kanalen:

- **ZorgOnline (ZOL):** regelmatige updates over de voortgang van het project, feedbackmogelijkheden en uitnodigingen voor de vorming.
- **Teamvergaderingen:** casussen bespreken en de visietekst actief koppelen aan de praktijk.

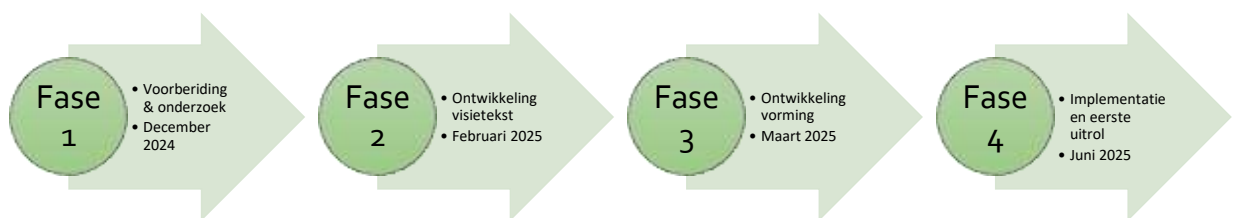
- **Basisvorming voor nieuwe medewerkers:** de visietekst wordt structureel opgenomen in de introductie, zodat nieuwe medewerkers direct kennismaken met onze visie op samenwerking met families en het belang van een warme basishouding.
- **Reflectietool (gelamineerde driehoek):** elke medewerker ontvangt een praktische tool om de principes van de driehoek in de praktijk toe te passen.
- **Evaluatiemomenten:** feedback wordt verzameld via gesprekken en team overleg en gebruikt om het beleid verder te verfijnen.

Deze aanpak zorgt ervoor dat het participatief familiebeleid niet alleen een richtlijn blijft, maar daadwerkelijk geleefd en gedragen wordt binnen Levensvreugde Verblijven vzw.

3.3 Projectverloop

3.3.1 Projectfasering

Het project "ontwikkeling en implementatie van een kader voor een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw" doorloopt verschillende fasen, van voorbereiding en onderzoek tot implementatie en evaluatie. Hieronder volgt een overzicht van de verschillende projectfasen met de bijhorende doelstellingen en acties.



3.3.1.1 Fase 1: voorbereiding en onderzoek (oktober – december 2024)

Om een sterk fundament te leggen voor het project, werd in de eerste fase gefocust op theoretisch onderzoek, behoeftanalyse en overleg met betrokkenen. Het doel was om een duidelijk beeld te krijgen van de huidige situatie binnen Levensvreugde Verblijven vzw en om relevante inzichten uit het werkveld en literatuur te verzamelen.

Oriëntatie en eerste gesprekken

Op 4 september 2024 vond een gesprek plaats met de directeur zorg van Levensvreugde Verblijven vzw om de noden van de organisatie in kaart te brengen en te onderzoeken hoe een innovatief project hierop kon aansluiten. Dit overleg vormde de eerste aanzet tot het formuleren van een veranderingsdoel.

Vanaf eind september werden verschillende organisaties gecontacteerd in het kader van de omgevingsanalyse. Het doel was om good practices in kaart te brengen en te vergelijken hoe

andere voorzieningen familieparticipatie vormgeven. De voorbereiding voor deze omgevingsanalyse werd afgestemd met mijn bachelorproefbegeleider.

Op 2 oktober 2024 vond het eerste overleg met praktijkbegeleider Liesbeth plaats. Tijdens dit gesprek werd een casus uitgediept die de uitdagingen rond familieparticipatie illustreerde en werden praktische afspraken gemaakt over de verdere aanpak van het project.

Bevraging en gegevensverzameling

Om de visie van familieleden op familieparticipatie te verzamelen, werd een bevraging bij het COZ (collectief overlegorgaan zorggebruikers) opgezet. De resultaten van deze bevraging vormden een belangrijke basis voor de verdere projectontwikkeling (zie *Bijlage 1*).

Overleg en verdere afstemming

Een belangrijke eerste stap bij het opstarten van een veranderingsgericht traject rond familieparticipatie is het structureel overleg tussen de projectleider, praktijkbegeleider en de betrokken beleidsmedewerker. In dit traject vond een dergelijk overleg plaats op 6 november 2024. De bespreking had als doel het proces verder af te bakenen, de eerste resultaten van een bevraging bij het Collectief Overlegorgaan Zorggebruikers (COZ) te analyseren, en afspraken te maken over de samenstelling en werkwijze van de projectgroep. Er werd gekozen om de projectgroep intern samen te stellen, met als eerste bijeenkomst 18 december 2024. Ook werd beslist om tegen deze datum een projectfiche uit te werken als voorbereiding op de beleidsvergadering in januari. Op die manier werd niet alleen de inhoudelijke richting bepaald, maar ook het tijdsplan en de beleidsmatige verankering bewaakt. Verdere inhoudelijke details zijn terug te vinden in het overlegverslag en de projectfiche (zie *bijlage 2*).

In aanloop naar de project opstart namen de projectleider en praktijkbegeleider gezamenlijk deel aan de Magenta-vorming *volwaardig partnerschap met ouders*. Deze vorming bood niet alleen inhoudelijke verdieping over de samenwerking met ouders, maar gaf ook waardevolle methodische inspiratie. In het bijzonder werd duidelijk hoe interactieve werkvormen, zoals het inzetten van visuele hulpmiddelen (bv. Dixit-kaarten), de betrokkenheid van deelnemers kunnen vergroten. Deze inzichten bleken relevant voor de latere terugkoppeling naar het COZ en voor het ontwerp van de vorming binnen het project.

De eerste bijeenkomst van de projectgroep op 18 december 2024 vormde een belangrijk scharniermoment. Tijdens dit overleg werden prioritaire acties in kaart gebracht en werd verder gewerkt aan de inhoudelijke kapstokken van de visietekst. Deze bijeenkomst maakte duidelijk dat een goed functionerende projectgroep niet alleen richting geeft aan het veranderproces, maar ook cruciaal is om draagvlak en betrokkenheid van medewerkers te realiseren. De concrete uitwerkingen van deze vergadering zijn opgenomen in (*bijlage 3*).

3.3.1.2 Fase 2: Ontwikkeling van de visietekst (december 2024 – februari 2025)

Om de stem van ouders en medewerkers in de visietekst te integreren, werd op 14 januari 2025 een bevraging georganiseerd binnen het COZ. Hierbij werd gebruik gemaakt van Dixit-kaarten als visueel hulpmiddel om gedachten en gevoelens op een laagdrempelige manier te verkennen en te delen (zie *Bijlage 4*).

Op 16 januari 2025 werd de projectfiche, die de inhoudelijke en praktische kaders van het project omvat, opgesteld en goedgekeurd tijdens de beleidsvergadering (*zie bijlage*).

De tweede bijeenkomst van de projectgroep vond plaats op 30 januari 2025. Tijdens deze bijeenkomst werd het theoretisch draagvlak van de driehoekskunde toegelicht. Aan de hand van interactieve oefeningen werd input verzameld over hoe de theorie concreet vertaald kan worden naar de praktijk (*zie Bijlage 5*).

Op basis van deze input werd een eerste versie van de visietekst opgesteld en voorgelegd aan de projectgroep. De tekst fungeerde als een eerste vertaalslag van de theoretische inzichten naar een praktisch kader. Na de bijeenkomst werd de visietekst verder verfijnd en werd op 4 februari 2025 een herziene versie uitgestuurd naar alle projectgroepleden met een verzoek om feedback.

Op 18 februari 2025 wordt alle ontvangen feedback verwerkt en de visietekst verder geconcretiseerd. De praktijkbegeleider volgt op welke verdere stappen nodig zijn om het document te laten opnemen in het kwaliteitshandboek en de structurele implementatie binnen de organisatie te waarborgen.

3.3.1.3 Fase3: ontwikkeling vorming (februari – maart 2025)

Na het finaliseren van de visietekst (*zie Bijlage 6*), werd gestart met de ontwikkeling van een vorming die medewerkers ondersteunt in het vertalen van het participatief familiebeleid naar de dagelijkse praktijk. Deze vorming werd uitgewerkt aan de hand van een PowerPointpresentatie (*zie Bijlage 8*) en een vormingsvoorbereiding met interactieve werkvormen, casussen en reflectievragen.

In lijn met het Design Thinking-principe van empathie werd bij het ontwerp rekening gehouden met de ervaringen en noden van medewerkers. Uit eerdere overlegmomenten en informele gesprekken kwam naar voren dat er onzekerheid leeft over hoe de samenwerking met families concreet vorm kan krijgen, en dat er nood is aan praktische en hanteerbare tools. De inhoud van de visietekst werd daarom vertaald naar herkenbare situaties uit de praktijk.

Aan het begin van de vorming werd bewust ruimte gemaakt om erkenning te geven aan de huidige werkdruk en uitdagingen waarmee medewerkers geconfronteerd worden. Dit gebeurde vanuit de visie van themagecentreerde interactie (TGI), waarbij het benoemen van mogelijke stoorzenders bijdraagt aan veiligheid, openheid en verbinding in een groep.

Voor het optimaliseren van de vorming werd actief feedback verzameld bij verschillende sleutelfiguren binnen en buiten de organisatie, waaronder de praktijkbegeleider, een pedagoge van de voorziening en de bachelorproefbegeleider. Op basis van hun suggesties werd de inhoud van de vorming verder verfijnd. Een concreet voorbeeld hiervan was de toevoeging van een interactieve afsluiter via een digitale tool (Mentimeter) waarin deelnemers konden reageren op stellingen. Deze werkwijze versterkte niet alleen de betrokkenheid van deelnemers, maar bood ook ruimte voor reflectie en dialoog in een veilige setting.

Het verkennen en toepassen van digitale participatiemiddelen vormde een nieuwe uitdaging binnen het traject, aangezien deze werkvormen aanvankelijk buiten de comfortzone van de projectleider lagen. Toch werd er bewust gekozen om te experimenteren met deze innovatieve aanpak, met als doel de vorming eigentijds, toegankelijker en interactiever te maken. Deze

ervaring droeg bij aan de ontwikkeling van nieuwe professionele vaardigheden, en illustreerde hoe ook het proces van vormingsontwikkeling zelf een leertraject kan zijn binnen veranderingsgericht werken.

De eerste versie van de vorming werd op 27 maart 2025 voorgesteld aan een groep van zeven medewerkers. Deze groep bestond deels uit leden van de projectgroep, en deels uit collega's die nog niet vertrouwd waren met het thema. Deze samenstelling bood een waardevolle kans om na te gaan of de vorming helder en toegankelijk was voor een brede doelgroep. De deelnemers vulden na afloop een gestructureerd feedbackformulier in (*zie Bijlage 9*), en hun ervaringen werden ook mondeling besproken. We gaan wat dieper in op deze evaluatie, in de volgende paragraaf.

Evaluatie van het prototype van de vorming

De feedback op het prototype van de vorming was overwegend positief. Alle respondenten (n=7) beoordeelden de vorming als zeer goed en benadrukten de duidelijke structuur, de afwisseling tussen theorie en interactie, en de betrokkenheid van de vormingsgever. De vorming werd als inspirerend ervaren en nodigde uit tot reflectie. Ook over de helderheid en structuur van de inhoud was er consensus: alle respondenten gaven aan dat de vorming volledig helder en gestructureerd was, wat duidt op een duidelijke afstemming van opbouw, PowerPoint en toelichtingen op de doelgroep. De relevantie voor de werkpraktijk werd eveneens unaniem bevestigd. Deelnemers verwezen onder meer naar het belang van de driehoekskunde, communicatie met families, en het herkennen van eigen handelingspatronen. Eén respondent nuanceerde dat de relevantie afhangt van de mate waarin men effectief in contact staat met families.

Wat betreft de mate van betrokkenheid en interactie werd de vorming door alle deelnemers als zeer interactief of voldoende interactief beoordeeld. Werkvormen zoals stellingen, casussen, reflectievragen en het gebruik van Mentimeter werden als (heel) waardevol ervaren. Er werden enkele suggesties geformuleerd, zoals het behouden van kleine groepjes bij grotere sessies, om de interactie optimaal te houden. Op de vraag of men zich na afloop beter voorbereid voelde om de visie in de praktijk toe te passen, antwoordden alle respondenten positief. De vorming bood concrete handvatten om familieparticipatie vorm te geven, waarbij vooral de begrippen vertrouwen, communicatie en het evenwicht binnen de driehoek werden genoemd als blijvende kernboodschappen.

Toch kwamen er ook enkele aandachtspunten naar voren. Zo werd er meermaals gewezen op het belang van tijdsbewaking, zeker bij theoretische toelichtingen. Sommige respondenten stelden voor om theorie beknopter te brengen of meer praktijkvoorbeelden in te voegen om de vertaalslag naar de werkvloer te versterken. Deze signalen onderstrepen het belang van differentiatie in aanpak, afhankelijk van de context en samenstelling van de deelnemersgroep. Tot slot bevatte de feedback veel waardering voor het project en de initiatiefnemer. De visietekst en de vorming worden ervaren als een duidelijke meerwaarde en noodzakelijke stap richting een meer familiegerichte organisatiecultuur. Er werd expliciet de hoop uitgesproken dat het beleid verder gedragen wordt via regelmatige terugkoppeling en structurele verankering.

Tijdens het overleg kwam ook een praktische vraag aan bod vanuit de directie: of de vorming tijdens afdelingsoverleg gegeven kan worden aan alle medewerkers, inclusief werkmannen en logistiek personeel. Hoewel deze brede betrokkenheid positief werd onthaald, rijst de vraag in welke mate de inhoud van de vorming aansluit bij hun verantwoordelijkheden en dagelijkse taken. Aangezien de interactieve opdrachten in de huidige opzet voornamelijk gericht zijn op begeleiders en leden van het multidisciplinair team, wordt overwogen om de vorming op te splitsen of om een aangepaste versie te voorzien. Zo kan er enerzijds recht worden gedaan aan het belang van gedeelde visie binnen de organisatie, en anderzijds rekening gehouden worden met de noden en het profiel van verschillende personeelsgroepen.

De vorming wordt momenteel beschouwd als een eerste prototype dat flexibel ingezet kan worden, en in de toekomst verder verfijnd kan worden op basis van veranderende noden of doelgroepen. Het proces van co-creatie, testen en iteratief bijsturen heeft bijgedragen aan een leertraject dat inhoudelijk stevig is onderbouwd, gedragen wordt door medewerkers en concreet toepasbaar is binnen de praktijk van Levensvreugde Verblijven vzw.

3.3.1.4 Fase 4: implementatie en eerste uitrol (juni 2025)

Na de ontwikkeling en optimalisatie van de interactieve vorming wordt overgegaan tot de implementatiefase, waarbij de visietekst en de principes van familieparticipatie worden geïntegreerd in de werking van Levensvreugde Verblijven vzw.

De interactieve vorming zal worden aangeboden tijdens afdelingsoverleg, zodat medewerkers actief kunnen deelnemen, reflecteren en handvatten krijgen om familieparticipatie in hun werking toe te passen. Tijdens deze overlegmomenten wordt ook de reflectietool (gelamineerde driehoek) verspreid onder de medewerkers, als een praktische ondersteuning bij het toepassen van de driehoekskunde in de dagelijkse praktijk.

Daarnaast wordt de visietekst structureel opgenomen in de basisvorming voor nieuwe medewerkers, zodat zij vanaf hun start binnen de organisatie vertrouwd raken met de principes van participatief familiebeleid. Dit draagt bij aan een gedragen werkwijze binnen de organisatie.

Om de implementatie te ondersteunen, wordt via ZorgOnline (ZOL) gecommuniceerd over de voortgang van het project en worden medewerkers op de hoogte gehouden van de verdere uitrol. Evaluatiemomenten worden ingepland om feedback te verzamelen over de effectiviteit van de vorming en de toepassing van de visietekst in de praktijk.

De visietekst is bovendien officieel opgenomen in het kwaliteitshandboek van Levensvreugde Verblijven vzw, wat de structurele verankering binnen de organisatie bevestigt en een blijvend referentiekader biedt voor medewerkers.

3.4 Evaluatie van het projectverloop

Het verloop van het project kende enkele aanpassingen en uitdagingen ten opzichte van het oorspronkelijke projectplan. Hoewel de kernacties – het ontwikkelen van een visietekst, het uitwerken van een interactieve vorming en de implementatie ervan – grotendeels volgens plan werden uitgevoerd, waren er enkele wijzigingen en onvoorziene omstandigheden die invloed hadden op de uitvoering. De projectgroep kwam minder frequent samen dan oorspronkelijk

gepland, deels door praktische beperkingen en deels door de afwezigheid van sommige leden door ziekte of andere werkverplichtingen. Hierdoor moest input soms via andere kanalen worden verzameld, zoals schriftelijke feedback of één-op-één gesprekken, in plaats van de geplande groepsbesprekingen.

Daarnaast viel de beleidsmedewerker, die initieel een belangrijke rol had in de begeleiding en opvolging van het project, langdurig uit door ziekte. Dit had als gevolg dat bepaalde inhoudelijke en strategische beslissingen op een andere manier moesten worden opgevolgd. Om dit op te vangen, werd er beroep gedaan op de wooncoördinator, die in het verleden als beleidsmedewerker had gewerkt en ervaring had met beleidsmatige trajecten. Ook de inputverzameling bij het Collectief Overlegorgaan Zorggebruikers (COZ) verliep anders dan voorzien. Oorspronkelijk was het de bedoeling om rechtstreeks in dialoog te gaan met de leden van het COZ, maar door omstandigheden was het niet mogelijk om hier zelf bij aanwezig te zijn. Hierdoor werd de input via een tussenpersoon verzameld, wat de mogelijkheid beperkte om door te vragen of bepaalde nuances in de antwoorden verder te exploreren.

Daarnaast bleek dat niet iedereen binnen de projectgroep ervaring had met het schrijven van een visietekst, waardoor er extra ondersteuning en begeleiding nodig was. Dit werd opgevangen door feedback te verzamelen bij medewerkers met meer ervaring in beleidsontwikkeling en door aanvullende literatuur te raadplegen over de opbouw en formulering van een visietekst. Ondanks deze wijzigingen werd het project grotendeels gerealiseerd binnen de vooropgestelde lijnen. De flexibiliteit binnen de werkgroep en het vermogen om alternatieve wegen te zoeken, zorgden ervoor dat de kernresultaten – de visietekst en de interactieve vorming – volgens plan konden worden voltooid. De belangrijkste les uit dit proces is dat het werken aan een breed gedragen visie en beleidsontwikkeling vraagt om aanpassingsvermogen, doorzettingsvermogen en het betrekken van diverse expertises binnen de organisatie.

3.5 Besluit

Dit project heeft in vier fasen toegewerkt naar de ontwikkeling en implementatie van een participatief familiebeleid binnen Levensvreugde Verblijven vzw. Vanuit een behoefteanalyse en theoretisch kader werd een visietekst ontwikkeld, die de basis vormt voor een gedragen en duurzame samenwerking met families. De interactieve vorming werd uitgewerkt om medewerkers te ondersteunen in het toepassen van deze visie in de praktijk, en de visietekst werd structureel ingebed in het beleid van de organisatie.

Door de systematische aanpak in de vier fasen – van onderzoek en ontwikkeling tot implementatie – werd een eerste basis gelegd om familieparticipatie te versterken. De betrokkenheid van medewerkers en families bij de totstandkoming van de visietekst en vorming vergroot het draagvlak en stimuleert de toepassing ervan in de praktijk. Daarnaast werd gezorgd voor structurele verankering door de visietekst toe te voegen aan de basisvorming en het kwaliteitshandboek.

Toch blijven er aandachtspunten. Het succes van dit familiebeleid zal afhangen van de mate waarin het effectief in de dagelijkse werking wordt toegepast en blijvend wordt ondersteund door de organisatie. Het is essentieel dat de principes uit de visietekst niet enkel een richtlijn blijven,

maar vertaald worden naar concrete acties op de werkvloer. Dit vraagt om blijvende opvolging, reflectie en evaluatie. Daarnaast kan verdere aandacht gaan naar hoe zorggebruikers zonder een sterk netwerk evenveel betrokkenheid en ondersteuning ervaren.

De eerste stappen zijn gezet, maar familieparticipatie blijft een proces in ontwikkeling. Door blijvend in te zetten op ondersteuning en reflectie, kan dit project bijdragen aan een duurzaam en gedragen beleid waarin families, zorggebruikers en medewerkers samenwerken aan zorg in verbondenheid.

Besluit

Deze bachelorproef vertrok vanuit de centrale vraag hoe Levensvreugde Verblijven vzw een participatief familiebeleid kan ontwikkelen en implementeren om de samenwerking en communicatie tussen zorgverleners, zorggebruikers en hun netwerken te versterken, met als doel de kwaliteit van zorg te verbeteren. Uit de praktijkgerichte probleemverkenning bleek dat er binnen de organisatie nood was aan een gemeenschappelijk kader. Het ontbreken daarvan leidde tot uiteenlopende werkwijzen en onzekerheid bij medewerkers over hoe zij de samenwerking met families konden vormgeven. Dit vormde de aanleiding voor een veranderingsgericht project dat meer houvast en verbondenheid moest brengen.

Het project had als doel een visietekst en een interactieve vorming te ontwikkelen die bijdragen aan een gedeeld en gedragen familiebeleid. De theoretische onderbouw werd geleverd door de driehoekskunde van Chiel Egberts, aangevuld met inzichten uit de contextuele benadering van Ivan Boszormenyi-Nagy, het concept van levend verlies van Manu Keirse en de verbindende communicatie van Marshall Rosenberg. Deze kaders boden houvast en verdieping in het begrijpen van de complexe dynamieken tussen zorggebruikers, hun families en professionals.

Al snel bleek hoe belangrijk het is om verandering in samenspraak te ontwikkelen. Via overleg met de praktijkbegeleider, de werkgroep en het COZ werd toegewerkt naar een visie die niet werd opgelegd, maar van onderuit groeide. Ondanks enkele obstakels — zoals de beperkte beschikbaarheid van de beleidsmedewerker en een minder actieve betrokkenheid van het COZ — slaagde het project erin om gedragenheid te creëren. Alternatieve vormen van feedback, zoals individuele gesprekken, bleken hierbij waardevol.

Het bespreken van het thema op teamvergaderingen bracht bovendien een dynamiek op gang waarin medewerkers het perspectief van ouders explicieter begonnen mee te nemen. Hierdoor groeide het bewustzijn over de impact van begeleiding op het bredere netwerk en werd het gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid versterkt. De gezinsreflex hielp om situaties vanuit meerdere perspectieven te bekijken, wat bijdroeg aan een meer afgestemde en respectvolle samenwerking met families.

De visietekst die hieruit voortkwam, biedt een werkbaar en positief geëvalueerd kader waarin familieparticipatie wordt gezien als een gedeelde opdracht. De interactieve vorming vertaalt deze visie naar de praktijk en stimuleert medewerkers om met de principes aan de slag te gaan. Door deze visietekst te integreren in de basisvorming en op te nemen in het kwaliteitshandboek, wordt gewerkt aan continuïteit en verankering.

Vanuit de directie kwam de wens om ook logistiek personeel en werkmannen te betrekken bij de vorming, wat het belang van een gedeelde visie binnen de organisatiecultuur onderstreept. Tegelijk stelde dit de vraag in hoeverre de inhoud aansluit bij de diversiteit aan functies. Daarom wordt overwogen de vorming op te splitsen of aan te passen per doelgroep. Dit toont aan dat implementatie geen eenrichtingsverkeer is, maar een iteratief proces van afstemming en maatwerk.

Terugblikkend toont dit project aan dat een participatief familiebeleid niet ontstaat door enkel een visietekst te schrijven, maar via een proces van verandering dat tijd, dialoog en betrokkenheid

vraagt. Het vroeg ook van de projectleiding om flexibel in te spelen op contextuele noden en om strategisch na te denken over haalbare stappen.

Uit de omgevingsanalyse blijkt dat sommige voorzieningen al verder staan in hun aanpak rond familieparticipatie, terwijl andere nog zoekende zijn. Levensvreugde Verblijven vzw zet met dit project een concrete stap in het bouwen aan een gedeelde visie en praktische ondersteuning. Door eerst te investeren in een stevig fundament met een visietekst en aangepaste vorming, ontstaat een kader dat duidelijkheid biedt. Deze aanpak kan, mits afgestemd op de eigen context, ook andere organisaties inspireren.

De belangrijkste les is dat familieparticipatie geen eindpunt is, maar een continu leerproces. De kracht zit niet in het beleid zelf, maar in hoe het dagelijks beleefd en toegepast wordt. Alleen door blijvende aandacht, open communicatie en wederzijds respect tussen zorggebruikers, families en professionals kan er echte, duurzame verandering ontstaan.

Een sterke samenwerking groeit niet vanzelf, maar ontstaat vanuit de moed om te luisteren, de bereidheid om samen te leren, en het vertrouwen dat verbinding begint met kleine, gedeelde stappen. Deze bachelorproef was niet alleen een leertraject voor de organisatie, maar ook voor mij persoonlijk als toekomstig gezinswetenschapper. Het bevestigde mijn overtuiging dat echte zorg begint bij verbinding – en dat kleine stappen de weg kunnen effenen naar verandering.

Literatuurlijst

De Koker, B., Heylen, L., Knaeps, J., Steyaert, J., & Van Puyenbroeck, J. (Red.). (2018). *Zorg voor mantelzorg*. VAN IN.

Egberts, C. (2021). *Ouders op hun plek: Samenwerken in de driehoek zorggebruiker, ouders en begeleider* (11e ongewijzigde druk). Drienamiek.

Egberts, C. (2023). *Driehoekskunde: Samenwerken in de driehoek zorggebruiker, familie en begeleider* (8e druk). Drienamiek.

Keirse, M. (2017). *Helpen bij verlies en verdriet: Een gids voor het gezin en de hulpverlener*. Lannoo Meulenhoff – Belgium.

Levensvreugde Verblijven vzw. (z.d.). *Zorg in verbondenheid*. Geraadpleegd op <https://levensvreugde-verblijven.be/>

Levensvreugde Verblijven vzw. (2024). *Kwaliteitshandboek Levensvreugde Verblijven vzw* (Intern document).

Magenta. (2024, 3 december). *Partnerschap met ouders en familie in residentiële settings* (Vorming). Leuven, België.

Rosenberg, M. B. (2022). *Geweldloze communicatie: Ontwapenend, doeltreffend en verbindend communiceren* (P. van der Veen & C. van Soelen, Vert.; 10e druk). Wilco.

Van der Meiden, J. (2021). De toepasbaarheid van contextuele interventies in systeemtherapie. *Systeemtherapie*, 33(2), 171–185.

Wauters, W. (2023). *60 jaar Levensvreugde*.

Bijlagen

Bijlage 1: bevraging via survey monkey aan de leden van het COZ (collectief overlegorgaan zorggebruikers)

V1w. Hoe vaak heeft u contact met de begeleiding van uw familielid?

- Dagelijks
- Wekelijks
- Maandelijks
- Zelden
- Nooit

V2w. Hoe vaak heeft u contact met de omkadering (sociale dienst, agoog, hoofdbegeleiding, ...) binnen Levensvreugde?

- Dagelijks
- Wekelijks
- Maandelijks
- Zelden
- Nooit

V3w. Hoe goed bent u op de hoogte van de zorg en ondersteuning die uw familielid ontvangt?

- Zeer goed
- Goed
- Matig
- Slecht
- Helemaal niet

V4w. Op welke manieren wordt u geïnformeerd over de zorg van uw familielid? Selecteer alle die van toepassing zijn.

- Telefonisch
- E-mail
- Persoonlijke gesprekken
- Schriftelijke rapporten
- Online portaal
- Anders

V5w. Hoe betrokken voelt u zich bij het zorgproces van uw familielid?

- Zeer betrokken

- Betrokken
- Neutraal
- Weinig betrokken
- Helemaal niet betrokken

V6w. Wat zou volgens u kunnen verbeteren in de communicatie tussen u en Levensvreugde Verblijven vzw?

...

V7w. Hoe tevreden bent u met de mate van inspraak die u heeft in de zorgbeslissingen voor uw familielid?

- Zeer tevreden
- Tevreden
- Neutraal
- Ontevreden
- Zeer ontevreden

V8w. Heeft u suggesties voor hoe de organisatie de betrokkenheid van familieleden kan vergroten?

...

V9w. Hoe zou u de algehele betrokkenheid van de familie bij de zorg beoordelen?

- Uitstekend
- Goed
- Redelijk
- Matig
- Slecht



Botermelkstraat 201
9300 Aalst
www.levensvreugde-verblijven.be
levensvreugde@levensvreugde.be
Rek. nr.: BE70 2930 0572 0025

PARTICIPATIEF FAMILIEBELEID

Actiepunt kwaliteitsplanning 2025

Verantwoordelijke: Verhelst Wendy

Projectgroep: leden van werkgroep

ACTIEPUNT:

We willen een familiebeleid uitschrijven waar dialoog en participatie van familie/context centraal staat en implementeren in de voorziening.

VERANTWOORDELIJKE, PROJECTTOEWIJZING:

Liesbeth Van Leuven en Verhelst Wendy (ikv bachelorproef gezinswetenschappen), samen met de werkgroep familiebeleid.

Naam/namen van de leden van de werkgroep

- **Bart Gosselin** – Beleidsmedewerker
- **Silke en Maggy** – vertegenwoordiger MFC en blok grijs
- **Frieda** – het mobiel team
- **COZ** – Als klankbord voor feedback en terugkoppeling

INVALSHOEKEN VOOR HET SELECTEREN VAN DIT THEMA EN DOELSTELLINGEN:

- **Belang van familieparticipatie:**
 - De zorg voor mensen met een beperking wordt mede geleverd door hun eigen gezin, familie of vriendenkring.
 - Naasten zijn belangrijke partners in de zorg; hun betrokkenheid heeft een grote impact op zowel het leven van de zorggebruiker als op henzelf.
 - Mantelzorgers zijn vaak overbelast en hebben behoefte aan extra ondersteuning en erkenning van hun rol.
- **Context van het project:**
 - Momenteel zijn er binnen levensvreugde verschillen op te merken in de manier waarop door medewerkers gekeken wordt naar omgaan met families en netwerken, wat kan leiden tot spanningen in de driehoek/de dialoog.
 - Er is behoefte aan een gedragen kader dat richting geeft aan de samenwerking met families en netwerken, om zo de kwaliteit van zorg te verbeteren.
- **Koppeling met missie en visie van LVV:**
 - LVV streeft naar 'zorg in verbondenheid' en waardeert inspraak en beslissingsmogelijkheden voor elke persoon, zijn sociaal netwerk en elke medewerker.
 - Het project sluit aan bij de kernwaarden van de organisatie en draagt bij aan een cultuur van verbondenheid en participatie.
 - **Dialoog gestuurde zorg** is het leidend principe binnen de voorziening, waarbij gelijkwaardige samenwerking tussen zorggebruikers, hun netwerk en professionals centraal staat.

- **Doelstellingen (meetbare, concrete doelstellingen, 'SMART'):**
 - **Specifiek:**
Ontwikkelen en implementeren van een participatief familiebeleid dat medewerkers houvast biedt in de samenwerking met families en netwerken.
 - **Meetbaar:**
Uitwerken van een visietekst en op basis daarvan een interactieve vorming organiseren voor medewerkers. Nadien verzamelen van feedback over de vorming en evalueren van de toepassing van het beleid in de praktijk.
 - **Acceptabel:**
Het project wordt ondersteund door medewerkers en directie omdat het aansluit bij de missie van Levensvreugde Verblijven vzw. Medewerkers worden actief betrokken bij de ontwikkeling en implementatie, wat het draagvlak vergroot.
 - **Realistisch:**
Stapsgewijze ontwikkeling met ondersteuning van interne en externe expertise, zoals de Driehoekskunde van Chiel Egberts. Beschikbaarheid van benodigde tijd, middelen en mensen binnen de geplande tijdlijn.
 - **Tijdgebonden:**
Vooropgesteld tijdsschema:
 - Maart 2025:** visietekst is klaar en goedgekeurd.
 - Maart - april 2025:** vorming is ontwikkeld en uitgevoerd.
 - April - mei 2025:** evaluatie van het projectresultaat en vaststelling van vervolgstappen.
- ➔ Na de evaluatie zullen er op verschillende momenten toetsingen nodig zijn om het project blijvend te verankeren en gedragen te houden binnen de voorziening.

STRATEGIE/ACTIES EN TIMING (zie bijhorend projectplan bachelorproef Wendy):

- **Vorbereiding (september - november 2024):**
 - Informatie verzamelen over huidige praktijken en behoeften.
 - Overleg met de praktijkbegeleider en verkennen van good practices.
 - Bevraging van het collectief overlegorgaan zorggebruikers (COZ) en andere relevante partijen.
- **Ontwikkeling visietekst (december 2024 - maart 2025):**
 - Samenstellen van de werkgroep met vertegenwoordigers uit verschillende afdelingen.
 - Opstellen van de eerste versie van de visietekst.
 - Feedback verzamelen van de werkgroep en het COZ.
 - Definitieve versie afronden en laten goedkeuren door de directie
- **Implementatie van de vorming (maart - april 2025):**
 - Ontwikkelen van interactieve vorming en materiaal
 - Planning en organisatie van vormingsessies voor alle medewerkers
 - Uitvoeren van de vorming met focus op praktische toepassing

- **Evaluatie en feedback (mei 2025):**
 - Resultaten documenteren en analyseren.
 - Feedback verzamelen
 - Identificeren van verbeterpunten en aanbevelingen voor verdere implementatie.

RESULTAAT/ MANIER WAAROP DE RESULTATEN ZULLEN GEËVALUEERD WORDEN:

- **Meetbare criteria:**
 - De visietekst is tijdig afgerond, goedgekeurd en verspreid onder alle medewerkers.
 - Alle betrokken medewerkers hebben de vorming gevolgd.
 - Feedback van medewerkers werd geanalyseerd en er werden indien nodig adviezen geformuleerd voor bijsturing van de implementatie van het beleid.
- **Impact op de praktijk:**
 - Consistente toepassing van het familiebeleid in de dagelijkse praktijk wordt waargenomen.
- **Evaluatie-instrumenten:**
 - Feedbackformulieren na de vorming.
 - Evaluatiegesprekken met medewerkers, families en directie.

Risico's en oplossingen:

- **Risico 1:** weerstand bij medewerkers tegen aanpassing
 - **Oplossing:** medewerkers actief betrekken bij de ontwikkeling van het beleid en open communicatie stimuleren over het belang en de voordelen van familieparticipatie.
 - **Risico 2:** beperkte capaciteit door gelijktijdige projecten binnen LVV.
 - **Oplossing:** goede planning en afstemming met andere projecten, prioriteiten stellen en ondersteuning vragen van de directie waar nodig.
 - **Risico 3:** beperkte respons van families of het COZ.
 - **Oplossing:** alternatieve methoden gebruiken om input te verzamelen, zoals individuele gesprekken of extra bevestigingen, en het COZ als klankbord blijven betrekken.
-

Afsluiting:

Dit project draagt bij aan een toekomst waarin Levensvreugde Verblijven vzw niet alleen hoogwaardige zorg biedt, maar ook een sterke en structurele verbinding maakt tussen zorggebruikers, hun families en onze organisatie. Door het ontwikkelen en implementeren van een participatief familiebeleid versterken we de kwaliteit van zorg en brengen we onze missie van 'zorg in verbondenheid' in de praktijk. Trialoog gestuurde zorg vormt hierbij het leidend principe, waarbij gelijkwaardige samenwerking tussen zorggebruikers, hun netwerk en medewerkers centraal staat.

Aanwezigen:

Wendy Verhelst (verantwoordelijke werkgroep + begeleiding goudsbloem), **Liesbeth Van Leuven** (verantwoordelijke werkgroep + medewerker sociale dienst), **Frieda Van Goor** (begeleiding mobiel team en DO), **Maggy De Bruycker** (Begeleiding Hazelaar), **Silke Lammens** (begeleiding MFC)

Afwezig: Bart Gosselin (beleidsmedewerker)

1. Kaderen van het project:

Wendy licht toe van waaruit de nood ontstaan is om een projectgroep op te richten rond participatief familiebeleid:

- Noodzaak wordt in de praktijk al geruime tijd gevoeld doordat dit thema op verschillende manieren benaderd en geïnterpreteerd wordt door personeelsleden.
- Binnen de organisatie hebben we op vandaag geen uitgeschreven richtlijnen die richting geven aan hoe we als voorziening verwachten dat er met ouders/context wordt omgegaan en welke plaats we ouders/context willen geven binnen de voorziening en binnen het zorgen voor hun zoon/dochter/familielid.
- Participatief familiebeleid kadert binnen de missie en visie van levensvreugde waarin verbondenheid en communiceren in drieloop centraal staan.
- Link met bachelorproef: Enerzijds vanuit eigen interesse maar ook link met de theoretische kaders uit de opleiding en de opdracht om een bachelorproef te schrijven waarin contact met/ samenwerking met ouders centraal staat.

2. Concrete doelen:

- Visietekst uitschrijven voor een participatief familiebeleid die door alle medewerkers gedragen wordt binnen de voorziening en die levend gehouden wordt door dit te handteren als onze basishouding;
- Organiseren van een interactieve vorming om de visie te verspreiden in de volledige voorziening.

3. Brainstorm d.m.v. post it (groen/ roze) en overlopen met flip over board:

- Wat ervaar je in jouw concrete werkplek dat op vandaag reeds goed loopt ikv partnerschap met ouders:
 - o Informele contacten: doen wat je beloofd (en liefst iets meer);
 - o AB = duidelijk aanspreekpunt / bij wie kunnen ze terecht;
 - o Verjaardagsfeestjes;
 - o Communicatie via sociale media – activiteiten delen;
 - o Communicatieschriftjes;
 - o Ouders worden geïnformeerd via verschillende kanalen (overlegmomenten, schriftjes, via mail) – bij beslissingen steeds de reflex om ook ouders hierover in te lichten;

- Sommige ouders voelen een vertrouwensband
- Wat ervaar je in jouw concrete werkplek als een werkpunt/struikelblok ikv partnerschap met ouders:
 - Geen bezoekersruimte (dicht) in de buurt van de leefgroep;
 - Ouders houden zich niet aan gemaakte afspraken;
 - Verschil tussen vrijwillig verblijf of gedwongen verblijf (vnl in MFC ikv jeugdrechtsbank);
 - Verwachtingen helder brengen naar ouders toe;
 - Taalbarrières en cultuurverschillen;
 - “lastige ouders”
 - Familiedag (= wordt niet standaard georganiseerd);
 - Spontaan kunnen binnen springen in leefgroep (open deur principe);
 - Delen van praktische/algemene info (bvb info over verhuis);
 - Wie aanwijzen als centrale contactpersoon – doorverwijzen naar sociale dienst wordt als niet handig/moeilijk ervaren;
 - Verschil in betrokkenheid tussen werksituatie (DO) en woonsituatie (WO);
 - Ouders geven aan niet geïnformeerd te zijn, voelen zich in het ongewisse;
 - Werken met een netwerk dat zelf ook beperkt is qua mogelijkheden;

4. Belangrijke pijlers

Pijlers die tijdens brainstorm vnl aan bod kwamen:

- Communicatie:
 - hoe communiceren over welke thema’s? Via welke kanalen? Frequentie van communicatie?
 - Gebrek aan informatie (bv: verhuis blok blauw, onthaal) => Dergelijke info ook verspreiden via sociale media?
 -
- Vertrouwen:
 - Wat kan bijdragen aan het opbouwen van vertrouwensband? Welke houding verwachten we hierin van medewerkers?
 - (Quote: vertrouwen komt te voet maar vertrekt te paard)
 - Gegeven van de vele personeelsswissels (zowel begeleiders als directie): hoe kan dit opgevangen worden zodat ouders ondanks wissels niet het aanvoelen hebben dat daarmee hun vertrouwen geen stand kan houden;
 - Nood aan een warme basishouding van begeleiders - ook bij nieuwe medewerkers:
 - Peter – meterschap?
 - Een warm onthaal / jezelf voorstellen
 - Ook aandacht hebben voor de ouder/context zelf – erkenning geven
- Afspraken/verwachtingen naleven in beide richtingen;

5. Wat mee te nemen naar volgende bijeenkomst werkgroep:

- Welke pijlers willen we voorop stellen in de visietekst?
- Toelichting theoretisch kader – driehoekskunde Chiel Egberts;

- Decreet rechtspositie minderjarigen – welke zaken moeten we hieruit verwerken in de visietekst?

6. Volgende bijeenkomst projectgroep:

- Datum: 30 januari 2025: 9u tot 11u
- Locatie: Leefgroep rode appels MFC

Om een beter inzicht te krijgen in de visie van ouders op familieparticipatie, werd tijdens het COZ-vergadering een interactieve oefening georganiseerd. Hierbij werd gebruik gemaakt van Dixit-kaarten als visueel hulpmiddel om gedachten en gevoelens te verkennen en te delen.

De oefening werd als volgt opgebouwd:

1. Kiezen van een kaart:

Ouders kregen een selectie van Dixit-kaarten gepresenteerd en werden gevraagd om een kaart te kiezen die voor hen symbolisch staat voor hun idee of gevoel bij familieparticipatie.

2. Reflectiemoment:

Na het kiezen van een kaart kregen de ouders de gelegenheid om in stilte enkele woorden of gedachten op een post-it te noteren die de gekozen kaart bij hen opriep. Dit korte reflectiemoment bood hen de ruimte om hun gevoelens gestructureerd te verwoorden. Indien de tijd beperkt was, werd deze stap vereenvoudigd door meteen over te gaan naar het volgende onderdeel.

3. Bespreking in groep:

Tijdens het rondje kreeg elke ouder de kans om te delen waarom zij voor een bepaalde kaart hadden gekozen en wat deze kaart bij hen opriep in het kader van familieparticipatie. Daarbij werd ook gevraagd wat een participatief familiebeleid volgens hen betekent in hun dagelijkse praktijk.

Het doel van deze bevraging was om zoveel mogelijk input van ouders te verzamelen over hun ervaringen, ideeën en verwachtingen met betrekking tot familieparticipatie. De verzamelde feedback zal zorgvuldig worden genoteerd en verwerkt om verdere stappen te zetten in het ontwikkelen en versterken van een participatief familiebeleid.

Verslag: visie op familieparticipatie – Dixitoefening COZ

Algemene opmerkingen

- De Dixit-kaarten bleken voor de leden van het COZ vrij onduidelijk, waardoor het moeilijk was om er creatief mee om te gaan.
- Een voorbeeldkaart toelichten aan het begin van de oefening had mogelijk geholpen om de opdracht te verduidelijken.
- Het begrip “participatief familiebeleid” was niet voor iedereen duidelijk. Helena heeft daarom de inleiding van de voorlopige visietekst voorgelezen.
- Opvallend was dat er voornamelijk gesproken werd over de verwachtingen richting de organisatie (éénrichtingsverkeer). De samenwerking vanuit families richting de organisatie werd nauwelijks benoemd.

Input van de deelnemers



Micheline

- **Gekozen kaart:** dikke boom en klein figuurtje met lichtcirkel.
- **Betekenis:**
 - Wisselwerking tussen ouders, zorggebruikers en de organisatie.
 - De boom symboliseert Levensvreugde, het licht staat voor de ouders.
 - Het beeld benadrukt dat ze elkaar nodig hebben om goed te functioneren.
 - Positieve wisselwerking: elkaar informeren en samenwerken leidt tot groei.
 - Ze was blij met de hoeveelheid informatie, vooral tijdens de verhuisperiode.

Kelly

- **Gekozen kaart:** grote berg en beschermende hand.
- **Betekenis:**
 - De "kleurrijke" zorggebruiker is het meisje op de kaart.
 - De berg met de beschermende hand staat symbool voor de voorziening.
 - De familie is de stem van de zorggebruiker als deze zelf niet communicatief is.
 - De hulp van de voorziening moet afgestemd worden met de familie.
 - Kelly benadrukte dat families meer informatie kunnen aanreiken, zoals keuzes over deelname aan activiteiten.
 - Ze ziet haar zus amper tot nooit op foto's van activiteiten en vraagt zich af of ze wel aanwezig is of niet graag op foto's staat. Dit roept vragen op.

Claire

- **Gekozen kaart:** moederkip met kuikentje.

- **Betekenis:**
 - De kaart staat voor bewondering en verwondering.
 - Er moet rekening gehouden worden met het kind en ouders moeten betrokken en geïnformeerd worden.
 - Tijdens de coronaperiode was de familieparticipatie opvallend goed.

Luc

- **Gekozen kaart:** Boom met gezicht en 2 personen hand in hand
- **Betekenis:**
 - De organisatie zorgt voor een veilige omgeving waarin zorggebruikers zichzelf kunnen zijn.
 - De organisatie probeert de andere gezinsleden zo min mogelijk te belasten met de zorg.
 - Luc vindt dat contact buiten de ouders of wettelijke bewindvoerders niet nodig is als dit hen extra zou belasten. De ouders geven zelf wel belangrijke informatie door.

Leon

- **Gekozen kaart:** kat die kinderen laat spelen en erop toeziet dat alles veilig verloopt.
- **Betekenis:**
 - Hij is tevreden dat zijn zoon in Levensvreugde is terechtgekomen.
 - Zijn prioriteit is dat zijn zoon zich goed en veilig voelt.
 - Leon stelt vragen wanneer hij ergens mee zit en waardeert dat hij geïnformeerd wordt (bijvoorbeeld over politiebezoeken in de voorziening).

Gerard

- **Gekozen kaart:** kaart met dieren, hartjes, boom en jongen.
- **Betekenis:**
 - Hij associeert de kaart met dierenliefde, dagdromen, rust en licht in het donker.
 - De samenwerking met Levensvreugde verloopt tot nu toe goed.
 - Er is voldoende contact met de medewerkers van de dagondersteuning.
 - Hij vindt een jaarlijkse bespreking of kijkdag niet nodig door het dagelijkse contact bij het ophalen en afzetten van de zorggebruiker.

Jo

- **Gekozen kaart:** waterput met wensen
- **Betekenis:**

- Zijn zoon functioneert op een ander niveau en observeert eerst wat er gebeurt voordat hij zijn verwachtingen uit.
- Hij heeft een goede band met sommige begeleiders, maar is er niet afhankelijk van.
- Zijn zoon doet ook andere activiteiten buiten Levensvreugde.
- Jo vindt het belangrijk dat niet alleen de ouder betrokken wordt, maar dat de zorggebruiker ook zelf zijn mening kan geven als hij hiertoe in staat is.

An

- **Gekozen kaart:** kaart met een vogel en voedingselementen.
- **Betekenis:**
 - De voorziening reikt de hand aan de ouders in functie van de zorggebruiker.
 - Voeding is een belangrijk thema voor haar doelgroep.
 - Het is belangrijk om zorggebruikers aan te moedigen om dingen te ondernemen, ook als ze daar niet meteen zelf voor kiezen.
 - Het horen van de familie in beslissingen is essentieel.
 - Voorbeeld: bloedafname op de medische dienst – ouders moeten hiervan op de hoogte worden gebracht.
 - An pleit voor het organiseren van collectieve momenten in de leefgroep waar ouders elkaar kunnen ontmoeten en betrokken worden.

Conclusie

De oefening met de Dixit-kaarten bracht verschillende perspectieven op familieparticipatie naar voren. De bijdragen van de ouders benadrukken het belang van open communicatie, betrokkenheid en wederzijdse afstemming. Tegelijkertijd werd duidelijk dat er behoefte is aan meer bewustwording en uitleg over wat een participatief familiebeleid inhoudt en hoe dit in de praktijk kan worden vormgegeven.

Aanwezig: **Wendy Verhelst** (verantwoordelijke werkgroep + begeleiding goudsbloem), **Liesbeth Van Leuven** (verantwoordelijke werkgroep + medewerker sociale dienst), **Frieda Van Goor** (begeleiding mobiel team en DO), **Maggy De Bruycker** (Begeleiding Hazelaar), **Silke Lammens** (begeleiding MFC)

Afwezig: **Frieda Van Goor** (begeleiding mobiel team en DO) en **Bart Gosselin** (beleidsmedewerker)

Welkom en doel van de bijeenkomst

- **Doel:**
 - Delen van het theoretisch fundament (uitleg driehoekskunde door Wendy) voor de visietekst participatief familiebeleid.
 - Brainstorm: hoe zien we theorie toe te passen op de dagelijkse werking → concretiseren visietekst
 - Bespreken van praktische voorbeelden en reflectie.
 - Decreet rechtspositie minderjarigen, nog iets specifiek opnemen? → Liesbeth gaat na

Introductie:

"Welkom iedereen, bedankt voor jullie aanwezigheid. Vandaag neem ik jullie mee in de basis van de driehoekskunde van Chiel Egberts.

Waarom is dit belangrijk voor ons project?
driehoekskunde biedt concrete handvatten voor het versterken van relaties, communicatie en vertrouwen tussen **zorgverleners**, **families** en **zorggebruikers**. Dit model vormt de basis van onze visietekst en helpt ons om als organisatie een sterk **participatief familiebeleid** te ontwikkelen.

Uitleg van de driehoekskunde

De driehoekskunde is een kader dat voortkomt uit de "**oerdriehoek**" van moeder, vader en kind, die het fundament vormt van menselijke relaties. In zorgsituaties wordt deze natuurlijke dynamiek vertaald naar de relatie tussen zorggebruiker, familie en professional.

De driehoekskunde is zowel een **visie als een methodiek**. Het biedt een **denkkader dat richting** geeft aan hoe de samenwerking versterkt kan worden (visie), maar bevat ook **praktische richtlijnen** om deze samenwerking in de dagelijkse praktijk vorm te geven (methodiek). Zo helpt het professionals niet alleen **om bewuster** naar de dynamiek binnen de driehoek te kijken, maar ook om vertrouwen op te bouwen door zorgvuldig en verbindend te handelen.

Driehoeksverhoudingen zijn per definitie **spannend** omdat ze draaien om **emoties** en het **gelijktijdig voldoen aan verschillende, soms tegengestelde belangen**. Egberts benadrukt daarom het belang van *trialoog*: een samenwerking waarin alle drie de partijen – zorggebruiker, familie en professional – elkaar erkennen en samen zoeken naar oplossingen die recht doen aan ieders behoeften (meerzijdige partijdigheid en NVC). Door **ruimte te geven aan kwetsbare verhalen en emoties** wordt de basis gelegd voor vertrouwen en een duurzame samenwerking.

De drie rollen in de driehoek:

- **De zorggebruiker (autonomie):** staat centraal en blijft verbonden met zijn familie. Het is voor professionals niet vanzelfsprekend ouders als gelijkwaardige partners te betrekken. Dit vraagt om een herdefiniëring van autonomie, waarbij **ouderbetrokkenheid** niet als een beperking wordt gezien, maar als een **versterking van de zelfstandigheid**
- **De familie (loyaliteit):** brengt kennis (co-expertise), betrokkenheid en loyaliteit in. Belangrijk om band te respecteren en te ondersteunen zonder deze over te nemen of te verstoren.
- **De professional (begeleider):** treedt als laatste toe en heeft de taak om te verbinden en vertrouwen op te bouwen zonder direct een sturende rol te hebben → bescheidenheid, empathie en reflectie.

Input projectgroep:

Moeilijkheid voor ouders: zorg afgeven aan iemand anders, iemand moeten leren vertrouwen, er op vertrouwen dat een ander het even goed zal doen. Heel moeilijke opdracht bij steeds wisselend personeel, vragen daarom soms heel veel feedback om vertrouwen te kunnen opbouwen.

Principes driehoekskunde:

1. **Bonus/volgorde:** Professionals bouwen vertrouwen op door betrouwbaar en proactief te handelen en respect voor bestaande relaties en loyaliteiten.
2. **Verbinding:** Erken de rol en gevoelens van familie en zorggebruiker om vertrouwen te laten groeien.

Praktijkgericht voorbeeld: wanneer ouders te horen krijgen dat hun zoon van groep moet verhuizen en hier ontevreden over zijn, is het cruciaal om ruimte te geven aan hun emotie en begrip te tonen voor hun perspectief.

Ongepaste reactie: "Wees blij dat hij hier kan zijn." → Dit minimaliseert de gevoelens van de ouders en sluit de dialoog af.

Respectvolle en verbindende reactie: "Ik begrijp dat dit een grote verandering is en dat u zich hier zorgen over maakt. Wat heeft u nodig om dit samen met ons goed te laten verlopen?"

3. **Positie:** beiden zijn eigenaar van hun hoek en vragen de ander om dat te respecteren. Soms moet de professional duidelijk aangeven wat zijn/haar rol is in de samenwerking, zodat alle partijen weten wat ze van elkaar kunnen verwachten.

Visualisatie:

→ afbeelding driehoek

•

Uitleg Vijf Motto's

"De vijf motto's van driehoekskunde helpen ons om op een warme en respectvolle manier samen te werken met families en zorggebruikers. Elk motto is gericht op een specifieke rol in de driehoek en geeft ons concrete handvatten om het vertrouwen te versterken."

Basismotto: "Doe wat je belooft; liefst iets meer, liefst iets eerder" (gericht op de professional)

- **Toelichting:** Dit motto benadrukt betrouwbaarheid als basis voor vertrouwen. Door afspraken na te komen en proactief te communiceren, laat je zien dat je er bent voor zowel de zorggebruiker als de familie.
- **Voorbeelden uit de praktijk:**
 - Korte informele contacten
 - Voeg een klein, onverwacht gebaar toe, zoals een kaartje, mailtje, foto

Vraag aan de werkgroep: "welke kleine acties kunnen wij nemen om te laten zien dat we betrouwbaar en betrokken zijn?"

Input projectgroep:

Warm en toegankelijk contact: ouders en familieleden vriendelijk begroeten, jezelf voorstellen als nieuwe medewerker, en tijd maken voor een korte check-in.

Transparante en tijdige communicatie: vooraf communiceren, niet enkel bij problemen, en duidelijkheid scheppen over verwachtingen.

Kleine gebaren van waardering: een kerstkaartje sturen, een positief bericht delen of inspelen op kleine gevoeligheden van ouders.

Motto 1: "Zorg goed voor de zorggebruiker, zorg iets beter voor diens moeder" (gericht op de professional)

- **Toelichting:** dit motto benadrukt het belang van ondersteuning van familieleden, die vaak emotioneel zwaar betrokken zijn. Hun welzijn beïnvloedt ook de zorggebruiker.
- **Voorbeelden uit de praktijk:**
 - Plan een individueel gesprek met ouders om hun zorgen te bespreken zonder tijdsdruk.
 - Erken hun inspanningen expliciet en geef waardering na een intensief traject.
- **Vraag aan de werkgroep:** "Hoe kunnen we families het gevoel geven dat ze gezien en gehoord worden?"

Input projectgroep:

Erkenning en waardering tonen voor hun betrokkenheid

- *Korte momenten van erkenning creëren voor hun inspanning, bijvoorbeeld door hen te bedanken voor hun inzet.*
- *Niet alleen communiceren bij problemen, maar ook positieve momenten en successen delen.*
- *Kleine gevoeligheden van ouders leren kennen en hierop inspelen om hen het gevoel te geven dat hun betrokkenheid gewaardeerd wordt → idee: bij zorgfiches kort luik 'eigenheid familie'?*

Transparante en empathische communicatie

- *Open en eerlijk communiceren over welke verwachtingen realistisch zijn en waar de grenzen liggen.*
- *Wanneer ouders bepaalde verwachtingen hebben, tijd nemen om hierover in gesprek te gaan en gezamenlijk te zoeken naar haalbare oplossingen.*
- *Als een begeleider niet direct tijd heeft voor een ouder, dit verbaal aangeven en afspreken wanneer er wél tijd is om rustig te praten.*

Concreet contactmomenten en hulpmiddelen voorzien

- *Informeel contacten of het doorsturen van foto's om ouders te betrekken en een inkijk te geven in de dagelijkse beleving van hun kind.*
- *Zorgen voor een laagdrempelige kennismaking: jezelf voorstellen als nieuwe medewerker, zodat ouders weten met wie ze te maken hebben en zich sneller gehoord voelen → warme basishouding.*

Duidelijke grenzen bewaken binnen de samenwerking

- *In situaties zoals na een agressie-incident, samen met de ouder bekijken hoe en wanneer dit best besproken wordt, zonder dat dit de rust en het welzijn van de zorggebruiker zelf of andere zorggebruikers in gevaar brengt.*
- *Afspraken maken over frequentie en plaats van gesprekken om te vermijden dat moeilijke gesprekken telkens in het bijzijn van de zorggebruiker plaatsvinden.*
- *Wanneer een ouder herhaaldelijk op de bel duwt bij brengen/halen, vriendelijk en duidelijk uitleggen waarom dit storend kan zijn voor anderen en samen een alternatieve afspraak maken.*

Motto 2: "Voel, denk en spreek positief over de begeleiding van je kind!" (gericht op de familie)

- **Toelichting:** dit motto benadrukt de kracht van positieve communicatie en het delen van succeservaringen om de samenwerking en het vertrouwen te versterken.
- **Voorbeelden uit de praktijk:**
 - *Vraag ouders om positieve momenten van hun naaste te benoemen en te delen met het team.*
 - *Zorg dat ouders zich veilig voelen om feedback te geven zonder angst voor negatieve reacties.*
- **Vraag aan de werkgroep:** "Welke aanpak helpt families om constructief hun ervaringen en feedback te delen?"

Input projectgroep

Interactieve communicatiekanalen: het gebruik van sociale media, zoals Facebook-posts waarop ouders kunnen reageren, kan een laagdrempelige manier zijn om ervaringen te delen en betrokkenheid te vergroten.

Positieve terugkoppeling: wanneer ouders aangeven dat hun kind zich even goed voelt in de voorziening als thuis, kan dit actief gedeeld worden als bevestiging van een warme zorgomgeving.

Dialoog en inspraak: families betrekken bij kleine veranderingen door hen te informeren en te vragen naar hun mening, bijvoorbeeld wanneer er iets nieuws wordt uitgetroefd in de begeleiding.

Motto 3: "Jij bent de juf" (gericht op de professional)

- **Toelichting:** de professional neemt een sturende rol in door structuur en duidelijkheid te bieden, zonder autoritair te zijn. Dit betekent: regie houden in de samenwerking en verwachtingen helder stellen.
- **Voorbeelden uit de praktijk:**
 - Bespreek aan het begin van een overleg de structuur en verwachtingen van het gesprek.
 - Neem de leiding bij het opstellen van afspraken, maar zorg dat de inbreng van de familie en zorggebruiker wordt meegenomen.

Vraag aan de werkgroep: "Hoe kunnen begeleiders zich zekerder voelen in hun rol om hun positie te durven innemen op een respectvolle manier?"

Input projectgroep:

Duidelijke verwachtingen van bij de start: zowel naar de zorggebruiker als naar de context toe helder communiceren over wat haalbaar en wenselijk is. Terugdraaien van verwachtingen is vaak moeilijker dan ze van meet af aan realistisch te kaderen.

Ondersteuning en vorming: nieuwe medewerkers informeren over hun rol in de samenwerking met families en hen meegeven dat het juist belangrijk is om hun positie op een respectvolle manier in te nemen.

Zelfvertrouwen versterken: begeleiders de nodige handvatten geven om stevig in hun schoenen te staan in gesprekken met ouders en hen ondersteunen in hoe ze grenzen kunnen aangeven zonder de relatie te schaden.

Motto 4: "blijf in je hoek" (gericht op alle partijen)

- **Toelichting:** dit motto benadrukt dat iedere partij in de driehoek zijn eigen rol en verantwoordelijkheid heeft. De professional neemt niet de rol van de familie over en omgekeerd.
- **Voorbeelden uit de praktijk:**
 - Ondersteun families zonder beslissingen voor hen te nemen.
 - Leg uit waar jouw rol begint en eindigt en waarom grenzen belangrijk zijn voor samenwerking.

Vraag aan de werkgroep: "Hoe kunnen begeleiders zich zekerder voelen in hun rol om hun positie te durven innemen op een respectvolle manier?"

Input projectgroep:

Grenzen kunnen/ durven stellen

Motto 5: "Puberen moet je zelf doen!" (gericht op de zorggebruiker)

- **Toelichting:** Dit motto benadrukt het belang van autonomie: de zorggebruiker krijgt ruimte om eigen keuzes te maken en hiervan te leren. Voor mensen met een verstandelijke beperking kan dit uitdagend zijn en vraagt het om maatwerk en ondersteuning.

Bespreking van de vijf fundamenteën

"De vijf fundamenteën van driehoekskunde versterken de driehoek en vormen de basis voor een constructieve samenwerking."

1. **Respect:** Neem de tijd om naar families te luisteren en hun inbreng te waarderen.
 2. **Visie:** een gedeelde visie zorgt voor richting en duidelijkheid in de samenwerking
 3. **Communicatie:** Wees open en transparant, stel open vragen en geef duidelijke updates.
 4. **Vertrouwen:** Nakomen van afspraken en herstel bij fouten.
 5. **Veiligheid:** Zorg voor een veilige omgeving waarin iedereen zonder oordeel kan spreken.
-

Reflectie en discussie

- Vraag deelnemers om situaties te delen waarin ze (onbewust) een motto hebben toegepast.
- Bespreek wat goed ging en wat nog moeilijk was.
- Noteer verbeterpunten en suggesties om de motto's nog meer in de praktijk te brengen (concretiseren)

Praktijkvoorbeeld	door	Wendy	(optioneel):
Wantrouwen zus Michael (medicatie) – vertrouwen naar AB (die motto's al onbewust toepast)			

Planning volgende werkgroepbijeenkomst: 13/03/'25 van 9-10 in de kleine vergaderzaal

Tijdens de volgende werkgroepbijeenkomst staan de volgende punten op de agenda:

1. **Visietekst afkloppen:**
 - Liesbeth gaat na welke weg visietekst nog moet afleggen om in het kwaliteitshandboek opgenomen te worden
2. **Prototype van de vorming uittesten → door Wendy voor de projectgroep.** De interactieve vorming doorlopen om na te gaan of deze aansluit bij de doelstellingen en de verwachtingen van de medewerkers + feedback verzamelen
3. **Bespreken van de verdere uitrol van de vorming:**

- Hoe wordt de vorming verder uitgerold binnen de organisatie? → visietekst gedragen krijgen door vorming 3x op een afdelingsoverleg te brengen (Wendy, samen met Liesbeth)
- Verdeling van de workload: wie neemt welke rol op zich in de voorbereiding en uitvoering?
- Toekomstgerichte aanpak om de vorming structureel te verankeren in de werking → agogen/ leidinggevenden oog voor casussen op team betreft familieparticipatie (naar kijken met bril van de driehoekskunde).

Visietekst participatief familiebeleid

INLEIDING

Bij Levensvreugde Verblijven vzw geloven we dat zorg nooit losstaat van de context waarin een zorggebruiker leeft. Familie en netwerk spelen een essentiële rol en dragen bij aan het welzijn, de veerkracht en de sociale verbondenheid van onze zorggebruikers. Daarom zetten we in op een participatief familiebeleid, waarin samenwerking met families en netwerken een vanzelfsprekend en structureel onderdeel is van onze zorg.

Hoewel deze samenwerking in de praktijk al lang belangrijk is, ontbreekt een gemeenschappelijke visie die richting geeft aan hoe we als voorziening ouders en context betrekken. Dit zorgt ervoor dat medewerkers hier op uiteenlopende manieren mee omgaan. Met deze visietekst willen we een gedeeld uitgangspunt bieden, zodat familieparticipatie niet afhankelijk is van individuele interpretaties, maar op een herkenbare en consistente manier wordt ingevuld.

Om dit in de praktijk te brengen, hanteren we de **driehoek van zorggebruiker, familie en medewerker** als uitgangspunt. Dit model, geïnspireerd door de **driehoekskunde van Chiel Egberts**, benadrukt het belang van samenwerking tussen deze drie partijen, waarbij iedere hoek een eigen rol en verantwoordelijkheid heeft. Door deze principes structureel te verankeren, streven we naar een evenwichtige samenwerking waarin zorggebruikers, hun families en medewerkers elkaar versterken. Dit beleid sluit aan bij onze bredere missie van **‘zorg in verbondenheid’**, waarin we het contact met families en netwerken als een vanzelfsprekend en waardevol onderdeel van de zorg beschouwen.

DE DRIEHOEK ALS FUNDAMENT

Binnen Levensvreugde Verblijven vzw vormt de driehoek van zorggebruiker, familie en medewerker het uitgangspunt van ons familiebeleid. Deze driehoek benadrukt dat samenwerking het meest effectief is wanneer elke partij zijn eigen rol behoudt en er wederzijds respect is voor ieders positie.

We hanteren het principe van **trialoog**, waarbij zorggebruiker, familie en medewerker actief betrokken worden en samen zoeken naar oplossingen die recht doen aan ieders behoeften. Dit vraagt om duidelijke afspraken, gedeeld engagement en afstemming tussen de betrokkenen.

Elke partij binnen de driehoek brengt unieke ervaringen, perspectieven en verantwoordelijkheden mee. Door deze actief te erkennen en te verbinden, bouwen we aan een samenwerking waarin ieders bijdrage gewaardeerd wordt.

Een sterke samenwerking binnen deze driehoek vraagt ook om bewustzijn van de balans tussen **autonomie, loyaliteit** en **professionaliteit**. Wanneer één van deze elementen te veel of te weinig aandacht krijgt, bijvoorbeeld wanneer medewerkers de rol van familie overnemen of omgekeerd, kan het evenwicht verstoord raken. Daarom hechten we veel belang aan een zorgvuldige afstemming tussen alle betrokkenen.

Zorggebruiker: autonomie

Elke zorggebruiker heeft recht op autonomie en een volwaardige plaats binnen de driehoek. Dit betekent dat hij of zij, binnen de eigen mogelijkheden, zelf keuzes maakt en actief deelneemt aan beslissingen die hem of haar aanbelangen.

Autonomie betekent echter niet dat de zorggebruiker er alleen voor staat. Binnen Levensvreugde Verblijven vzw zien we autonomie als iets dat groeit in verbinding met de familie en medewerkers. Dit houdt in dat we rekening houden met de wensen van de zorggebruiker en hem of haar ondersteunen in het behouden van eigen regie, zonder daarbij de waardevolle rol van familie en netwerk uit het oog te verliezen.

Door zorggebruikers actief te betrekken bij beslissingen, zorgen we ervoor dat zij zich gehoord en gerespecteerd voelen. Dit kan variëren van dagelijkse keuzes tot grotere beslissingen over hun zorgtraject. We zoeken hierin naar een evenwicht waarbij autonomie wordt gerespecteerd, maar waarin we ook oog hebben voor de draagkracht en rol van familie en begeleiding.

Familie: loyaliteit

Familieleden en naasten spelen een cruciale rol in het leven van de zorggebruiker. Hun betrokkenheid is vaak geworteld in diepe loyaliteit, die van generatie op generatie wordt doorgegeven. Bij Levensvreugde Verblijven vzw erkennen we deze emotionele verbondenheid en ondersteunen we families in hun rol, zonder deze over te nemen.

We hebben niet alleen oog voor de zorggebruiker, maar ook voor de zorgen en verwachtingen van familieleden. Open communicatie en erkenning van hun rol zorgen ervoor dat zij zich gewaardeerd voelen en betrokken blijven. We moedigen hen aan om in dialoog te gaan met begeleiders, waarbij wederzijds respect en begrip centraal staan. Een positieve basishouding versterkt deze samenwerking en helpt een klimaat van vertrouwen te creëren.

Medewerkers: professionaliteit

Als medewerkers binnen Levensvreugde Verblijven vzw hebben we een ondersteunende en verbindende rol binnen de driehoek. We zetten actief in op het opbouwen van vertrouwen en het creëren van een veilige basis voor samenwerking. We beseffen dat vertrouwen niet vanzelfsprekend is, maar iets dat tijd vraagt en verdiend moet worden door consequent en respectvol te handelen. *"Vertrouwen komt te voet maar vertrekt te paard."*

Daarom zijn we betrouwbaar in onze communicatie en begeleidingsstijl en streven we ernaar om, waar mogelijk, nét dat beetje extra te bieden.

Een essentieel aspect van professionaliteit is het innemen van een duidelijke positie binnen de samenwerking. Dit betekent dat we, met respect voor alle betrokkenen, onze verantwoordelijkheid opnemen en niet wegblijven uit moeilijke gesprekken. We durven onze positie als medewerker te benoemen en maken helder wat de verwachtingen en mogelijkheden zijn. Dit vraagt niet alleen om duidelijkheid, maar ook om empathie: het erkennen van de zorgen en verwachtingen van families en het evenwicht bewaken tussen de autonomie van de zorggebruiker en de betrokkenheid van diens netwerk.

We stappen als medewerker als laatste in de driehoek en betreden een bestaande dynamiek waarin families en zorggebruikers al een gedeeld verleden hebben. Dit vraagt van ons een

bescheiden en luisterende houding, waarbij we niet enkel focussen op de zorgbehoefte, maar ook oog hebben voor het levensverhaal en de onderlinge verhoudingen. Door open en eerlijke communicatie, aandacht voor de noden van families en het proactief informeren van betrokkenen, bouwen we aan een sterke vertrouwensband. Wanneer vertrouwen beschadigd raakt, nemen we verantwoordelijkheid en zetten we ons in om de relatie te herstellen. We zorgen ervoor dat zowel de zorggebruiker als zijn of haar netwerk zich gehoord en gerespecteerd voelen.

Daarnaast dragen we verantwoordelijkheid voor het creëren van een veilige omgeving waarin mensen zich comfortabel voelen om hun zorgen, twijfels en verwachtingen te delen. Dit omvat zowel fysieke als emotionele veiligheid. Door een respectvolle en empathische houding bewaken we het evenwicht in de driehoek en dragen we bij aan een duurzame samenwerking.

SPANNINGSVELD

Binnen Levensvreugde Verblijven erkennen we het spanningsveld dat kan ontstaan in de relatie tussen zorggebruiker, medewerker en familie. Samenwerken in deze driehoek is per definitie spannend, omdat hier altijd emoties en verschillende – soms tegengestelde – behoeften mee gepaard gaan. De wensen en verwachtingen van de familie komen niet altijd overeen met die van de zorggebruiker of de professionele grenzen van de medewerker. Open communicatie, wederzijds respect en transparantie zijn essentieel om hiermee om te gaan.

We erkennen dat er soms dingen fout kunnen lopen. Perfectie kunnen we niet beloven, maar we zetten ons steeds in om de samenwerking zo goed mogelijk te laten verlopen, met respect voor ieders perspectief. **Het erkennen van elkaars behoeften** is daarbij een belangrijke eerste stap. Wanneer spanningen toch blijven bestaan, kan **bemiddeling** door een neutrale partij een oplossing bieden.

Daarnaast kan het helpen om **gemeenschappelijke doelen** vast te stellen en hierop de focus te leggen. Door samen te zoeken naar evenwicht en gedeelde waarden, creëren we een kader waarin zorggebruikers, medewerkers en families elkaar beter begrijpen en ondersteunen.

BESLUIT

Bij Levensvreugde Verblijven vzw zetten we in op een participatief familiebeleid waarbij de samenwerking tussen zorggebruiker, familie en medewerker vertrekt vanuit wederzijds respect en gedeelde verantwoordelijkheid. De driehoek is dynamisch en vraagt voortdurende afstemming, waarbij elke betrokken partij een eigen rol en positie inneemt. Wanneer er te veel nadruk ligt op één hoek, raakt het evenwicht verstoord en komt de samenwerking onder druk te staan.

Om deze stabiliteit te waarborgen, hanteren we **respect, visie, communicatie, vertrouwen en veiligheid** als de fundamentele pijlers die de driehoek dragen. Door deze principes centraal te stellen, bouwen we aan een zorgcultuur waarin elke partij zich erkend en gewaardeerd voelt. Dit draagt niet alleen bij aan het welzijn van de zorggebruiker, maar versterkt ook de samenwerking tussen families en medewerkers.

Deze visietekst is geen eindpunt, maar een vertrekpunt voor voortdurende reflectie en verbetering. Door samen te werken, blijven we bouwen aan een zorgomgeving waarin verbondenheid centraal staat.

Bijlage 7: geplaatst bericht op ZOL op 10/02/'25

 **Visietekst participatief familiebeleid – We zijn er bijna!** 

Beste collega's,

*Samen met de projectgroep leggen we de laatste hand aan de **visietekst rond participatief familiebeleid**. Dit kader zal ons in de toekomst helpen om **duidelijkheid en houvast** te bieden in de samenwerking met families en netwerken van onze zorggebruikers.*

*Maar een visie heeft pas impact als ze **door iedereen gedragen wordt**! Daarom brengen we deze binnenkort tot leven via een vorming. Zo zorgen we ervoor dat we niet alleen op papier, maar ook in de praktijk bouwen aan **zorg in verbondenheid**.*

Worden jullie er al warm van? Wij wel! 

Meer info over de vorming volgt binnenkort!

#ZorgInVerbondenheid #FamilieParticipatie #SamenGroeien



Even stilstaan bij onze huidige situatie

- We beseffen dat er veel van jullie gevraagd wordt in deze periode: personeelstekorten, verbouwingen, verhuisbewegingen... . Dit kan voelen als 'nog iets extra'.
- Deze vorming is **geen extra taak**, maar een **ondersteuning**. We willen samen bouwen aan een **duidelijke en gedragen visie**.
- Dit helpt ons om **met houvast en vertrouwen** te werken, zonder telkens zelf te moeten zoeken naar hoe we omgaan met families.
- **Goed nieuws:** we doen al veel goed!
- Uit een recente bevraging bij het COZ blijkt dat de algemene tevredenheid over onze samenwerking met families en netwerken goed zit. Dit toont aan dat we al mooie stappen hebben gezet.



- **Vraag aan de groep:** *“Hoe ervaren jullie de samenwerking met families vandaag?”*
- *Beschrijf in max 3 zinnen een gebeurtenis die je raakte (positief of negatief)*



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Participatief familiebeleid? Say Whut!?

- Een participatief familiebeleid betekent dat families en netwerken een structurele en vanzelfsprekende plaats krijgen binnen de zorg. We werken niet **voor** families, maar **met** hen samen in het belang van de zorggebruiker

- **Kernprincipes:**

- Gelijkwaardige partners
- Unieke rol
- Gedeeld kader
- Ruimte voor dialoog



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Waarom een participatief familiebeleid?

- Onze zorggebruikers maken deel uit van een **breder systeem** waarin familie en context een belangrijke rol speelt.
- Samenwerking met de familie en context **versterkt het welzijn, de autonomie en de verbondenheid** van de zorggebruiker.
- Zonder een gedeelde visie kunnen medewerkers **op verschillende manieren handelen**, wat verwarring en ongelijkheid kan veroorzaken.
- **De driehoekskunde als basis** (zorggebruiker – familie (en andere belangrijke relaties) – medewerker)
- *Wat betekent 'zorg in verbondenheid' voor jou?*



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

De driehoek als fundament

- **Trialoog** (gelijkwaardige samenwerking tussen zorggebruiker, familie en medewerker).
- Elke hoek van de driehoek heeft een unieke rol en verantwoordelijkheid.
- Evenwicht is cruciaal: **te veel focus op één hoek** kan de samenwerking verstoren.
- Driehoeksverhoudingen zijn per definitie spannend: ze gaan gepaard met emoties en het balanceren van verschillende, soms zelfs tegengestelde belangen.
- **Basisprincipes:** respect, communicatie, vertrouwen, visie en veiligheid.



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

De driehoek in beeld



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Zorggebruiker: autonomie

- *"Autonomie betekent niet 'alleen laten', maar ondersteund worden om keuzes te maken."*
- Autonomie groeit in verbinding
- Zorggebruikers hebben recht op eigen keuzes, binnen hun mogelijkheden.
- Evenwicht zoeken tussen autonomie en ondersteuning van familie en begeleiding



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Reflectieopdracht: autonomie in de praktijk?

- Maak per drie volgende zinnen af:
 - Autonomie groeit in verbinding wanneer wij als begeleiders..."
 - "Een valkuil bij autonomie is dat..."
 - "Een zorggebruiker ervaart autonomie niet als 'alleen moeten doen', maar als..."
 - "Evenwicht tussen autonomie en ondersteuning betekent dat wij..."



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Belangrijke relaties: loyaliteiten

- Onze zorggebruikers hebben betekenisvolle relaties die diepgeworteld blijven, ook binnen zorgvoorzieningen. Dit kunnen familieleden zijn, maar ook andere belangrijke derden.
- Het is essentieel dat naasten zich gehoord en betrokken voelen, zonder dat hun rol wordt overgenomen
- Een positieve basishouding versterkt de samenwerking.
- Levend verlies



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Reflectie-opdracht: 'hoe ervaren ouders ons'?

- **Vraag aan de groep:** *"Hoe zorgen we ervoor dat belangrijke derden en families zich gezien en gewaardeerd voelen?"*
- Maak per drie volgende zinnen af:
 - "Ouders voelen zich betrokken wanneer..."
 - "Wat zou een ouder willen dat wij anders doen?"
 - "Ouders verliezen vertrouwen als..."
 - "Wij kunnen de band met ouders versterken door..."
 - "Een ouder ervaart samenwerking als positief wanneer..."



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Medewerker: professionaliteit

- We stappen als laatste in de driehoek en betreden een bestaande dynamiek.
- We bouwen vertrouwen door consequent en eerlijk te handelen.
- Onze taak is verbinden, verwachtingen in evenwicht brengen en grenzen respecteren.
- Een veilige omgeving creëren voor zorggebruikers én families.



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Vertrouwen: de belangrijkste voorwaarde voor een sterke driehoek



- **Bonus:** het goede doen en liefst iets meer
- **Verbinding:** in de schoenen van de ander willen staan
- **Positie:** niet in de schoenen van de ander lopen

***“vertrouwen komt te voet,
maar vertrekt te paard”***



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Samenwerking versterken – acties kiezen

- **Vraag aan de groep:** *"Hoe kunnen we een veilige en betrouwbare basis creëren voor families en zorggebruikers?"*
- Welke **kleine acties** kunnen we als team nemen? *(denk even na, en deel je ideeën!)*



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Voorbeelden

- Warme basishouding
- Korte informele contacten (ook positief) & spontaan
- Zorgfiche 'eigenheid/ gevoeligheden familie'
- Document voorstelling begeleiding



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst



Hoe houden we de driehoek in evenwicht?

- Zorggebruikers, families en medewerkers hebben **elk hun rol en verantwoordelijkheid**.
- Respect, communicatie, vertrouwen, visie en veiligheid houden de samenwerking in evenwicht.
- Als we **te veel focussen op één hoek**, verliest de driehoek zijn kracht.
- Deze visie helpt ons om **samen te werken op een manier die houvast biedt**.
- In de praktijk lukt het niet altijd om de driehoek perfect in evenwicht te houden. Spanningen en uitdagingen zijn onvermijdelijk, maar door bewust samen te werken en proactief af te stemmen, kunnen we veel problemen voorkomen.

Hoe maken we dit samen waar?

- **Nieuwe medewerkers**

- Visietekst wordt een vast onderdeel van de basisvorming
- Warme, toegankelijke en betrokken basishouding wordt benadrukt

- **Blijvend leren en ondersteunen**

- Vorming en reflectiemomenten om de visie levend te houden.
- Bespreking van casussen in teamvergaderingen met de bril van Driehoekskunde.

- **Samen groeien: evaluatie & feedback**

- Feedback van medewerkers, families en zorggebruikers via gesprekken
- Regelmatige evaluaties en bijsturing op basis van praktijkervaringen.



Door samen te blijven reflecteren en leren, maken we van dit familiebeleid een stevig fundament voor zorg in verbondenheid!



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Familie-initiatieven

- **Jaarlijks verankeren van een familiedag per leefgroep**

- Een vast moment om families en begeleiding dicht bij elkaar te brengen, ervaringen te delen en informele contacten te bevorderen.

- **Herinvoering van meter- en peterschap voor nieuwe medewerkers**

- Een warme introductie door een ervaren collega die nieuwe medewerkers begeleidt in het versterken van familieparticipatie.

- **Heb jij ideeën?**

- Jouw input is waardevol! Deponeer suggesties in de **ideeënbus** tijdens de vorming.



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst



Jullie reflectietool: de driehoek als houvast

- Om jullie te ondersteunen in het toepassen van deze visie, krijgen jullie allemaal een reflectietool mee.
- Deze driehoek helpt om even stil te staan bij:
 - Wat heeft de zorggebruiker nodig?
 - Wat heeft de familie nodig?
 - Wat heb jij als medewerker nodig?
- Gebruik het als een hulpmiddel in jullie werk, bij moeilijke situaties of gewoon als reminder voor de essentie van familieparticipatie.

Interactieve afsluiting: jouw mening telt!

- We sluiten af met een korte interactieve opdracht via Mentimeter
- Geef jouw mening over enkele stellingen rond familieparticipatie
- Ga naar menti.com en gebruik de code **5426 6498** of scan de QR code



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Bedankt! Wat neem jij mee?

- Dankjewel voor jullie betrokkenheid!
- Zijn er nog vragen?
- Welk inzicht of kleine actie neem jij mee uit deze vorming?
- Laat dit geen eenmalig moment zijn, maar een gedeeld verhaal waarin we samen groeien.



Levensvreugde
Verblijven
Vzw Aalst

Feedbackformulier – Prototype vorming Participatief Familiebeleid

Beste collega,

Bedankt voor je deelname aan de proefversie van deze vorming. Jouw feedback is van groot belang om de inhoud en aanpak verder te verfijnen. Gelieve dit formulier in te vullen en je eerlijke mening te delen.

1. Algemene indruk

- Hoe beoordeel je de vorming in het algemeen?

☐ Zeer goed

☐ Goed

☐ Voldoende

☐ Onvoldoende

☐ Slecht

- Wat vond je het sterkste aspect van de vorming?

2. Inhoud en relevantie

- Was de inhoud van de vorming helder en goed gestructureerd?

☐ Ja, volledig

☐ Grotendeels

☐ Neutraal

☐ Niet helemaal

☐ Nee, helemaal niet

- In hoeverre vond je de inhoud relevant voor jouw werkpraktijk?

☐ Zeer relevant

☐ Relevanter dan verwacht

☐ Neutraal

☐ Weinig relevant

☐ Niet relevant

- Welke onderdelen vond je het meest waardevol en waarom?

- Waren er onderdelen die volgens jou minder relevant of overbodig waren?

3. Interactiviteit en betrokkenheid

- In welke mate zorgde de vorming voor betrokkenheid en interactie?
 - ☐ Zeer interactief
 - ☐ Interactief genoeg
 - ☐ Neutraal
 - ☐ Weinig interactief
 - ☐ Helemaal niet interactief
- Hoe ervaarde je de interactieve werkvormen (bv. stellingen, reflecties, brainstorm)?
 - ☐ Heel waardevol
 - ☐ Waardevol
 - ☐ Neutraal
 - ☐ Niet zo waardevol
 - ☐ Overbodig
- Heb je suggesties om de interactie nog te versterken?

4. Toepasbaarheid in de praktijk

- In welke mate voel je je na deze vorming beter voorbereid om de visie van het participatief familiebeleid in je werk toe te passen?
 - ☐ Zeer goed voorbereid
 - ☐ Redelijk goed voorbereid
 - ☐ Neutraal
 - ☐ Nog niet voldoende voorbereid
 - ☐ Helemaal niet voorbereid
- Welke concrete inzichten neem je mee uit de vorming?
- Zijn er zaken die nog verder verduidelijkt of concreter gemaakt moeten worden?

5. Verbeterpunten en suggesties

- Wat zou je veranderen aan de opbouw of aanpak van de vorming?
- Zijn er nog onderwerpen die volgens jou aan bod moeten komen?

- - Hoe zie je het vervolg van dit participatief familiebeleid?
- - Andere opmerkingen of suggesties?

Bedankt voor je tijd en waardevolle feedback!