

Kop op!



Geïnspireerd aan de slag met complexiteit

Inspiratiegids voor het (blijven) werken met mensen met een verstandelijke beperking en/of autisme in combinatie met geestelijke gezondheidsproblemen

Samengesteld door het Zorgcircuit Dubbeldiagnose Oost-Vlaanderen



1. Inleiding



Pieker jij ook weleens over hoe mensen met een verstandelijke beperking én bijkomende complexe problemen het best ondersteund kunnen worden? Hoe hou je zelf het hoofd boven water?

Binnen het Zorgcircuit Dubbeldiagnose Oost-Vlaanderen delen we die machteloosheid vaak. We geven signalen aan de overheid. We maken beleidsnota's. En eerlijk: we zijn onder elkaar vaak bezig met de drempels, de moeilijkheden, de hindernissen en de valkuilen.

Tegelijk vragen we ons af: wat kunnen we (toch) zelf (al) doen? Hoe kunnen we de goede praktijken die er zijn met elkaar delen en versterken? En hoe krijgen we opnieuw goesting om met onze cliënten en hun complexiteit te blijven werken?

We staken de koppen bij elkaar en bundelden enkele goede praktijken in deze inspira-

tiegids. En natuurlijk zijn de knapste koppen die van de cliënten zelf. Daar ligt het echte antwoord op onze vragen.

Met veel dank aan Ann Raes, die de cover van deze inspiratiegids ontwierp. Haar werk heet 'Zussen'. Ann leeft met een dubbel-diagnose, wat het leven niet altijd eenvoudig maakt. Maar wanneer ze zich op haar kunst richt, lukt het beter. Er is duidelijk veel gaande in de hoofden van het kunstwerk, en ook bij Ann bruist het vaak hevig. Hoewel het soms bijzonder overkomt, vloeien daar als je goed naar haar luistert, ook prachtige momenten uit voort.

Laat dat nu net ook zijn hoe deze inspiratiegids tot stand kwam. Door te luisteren naar elkaar en met elkaar in dialoog te gaan. Begeleiders, leidinggevenden, organisaties uit diverse sectoren: VAPH, GGZ, drughulpverlening en justitie. En ondanks het vele werk bij iedereen, namen velen de tijd om

good practices te delen, processen te leiden, elkaar te ontmoeten. We danken dan ook oprecht iedereen die zijn steentje heeft bijgedragen. Aan te veel mensen om op te sommen: een warme dankjewel! Onderaan deze gids vind je alle organisaties terug die vermeld zijn in de tekst of die hebben bijgedragen aan het tot stand komen ervan.

Met deze inspiratiegids willen we organisaties en teams inspireren die er bewust voor kiezen om mensen met een verstandelijke beperking (VB) en/of autisme in combinatie met psychische of psychiatrische problemen en/of gedragsmoeilijkheden, een (woon) plek te bieden, en hen kwalitatief (mobiel of ambulant) te begeleiden. We hopen dat deze gids hen het vertrouwen en de kracht geeft om deze uitdaging te blijven aangaan, zodat deze mensen de juiste plek vinden en de ondersteuning krijgen die ze verdienen.

Het doel van deze gids is om te komen tot een

aantal thema's, die een doordacht en professioneel geheel vormen als toetssteen voor het werken met deze doelgroep. Een toetssteen die tegelijk inspiratie kan bieden en de juiste vragen doet stellen. Voor startende teams, voor goed draaiende teams om te herbronnen, of voor teams die vastlopen en willen onderzoeken waar het schoentje knelt.

De gids is opgebouwd rond verschillende thema's. Elk thema is opgedeeld in vier rubrieken: duiding van het thema, inspiratie voor de praktijk, inspirerende vragen en inspiratiebronnen. De inhoud is gebaseerd op literatuur én op inzichten, ervaringen en uitdagingen uit de praktijk. Alle bronnen die vermeld zijn tijdens de themagroepen of gebruikt werden voor het schrijven van de gids kan je terugvinden op het einde van ieder hoofdstuk onder 'inspiratiebronnen'. Zo biedt de gids concrete handvatten voor organisaties en teams die met deze doelgroep willen starten of al met hen werken.





2. Inhoud

1. Inleiding.....	3
2. Inhoud	7
3. Zorgcircuit Dubbeldiagnose Oost-Vlaanderen	9
4. Over wie gaat het?	13
5. Een kompas	23
6. Agogisch beleid	31
7. Medewerkersbeleid	41
8. Samenwerking	51
9. Organisatie en structuur	61
10. Colofon	69



3. Zorgcircuit Dubbel diagnose OVL

Deze inspiratiegids is samengesteld door het [Zorgcircuit Dubbeldiagnose Oost-Vlaanderen](#). Het Zorgcircuit maakt deel uit van de overlegstructuren dubbeldiagnose in Vlaanderen, met een Vlaamse overkoepelende stuurgroep en lokale overleggroepen in elke provincie. Als intersectoraal zorgcircuit vormen we een netwerk en bundelden we onze kennis, ervaringen en uitdagingen in het werken met deze doelgroep.

In 2023-2024 gingen de twee themagroepen aan de slag rond een aantal centrale vragen.

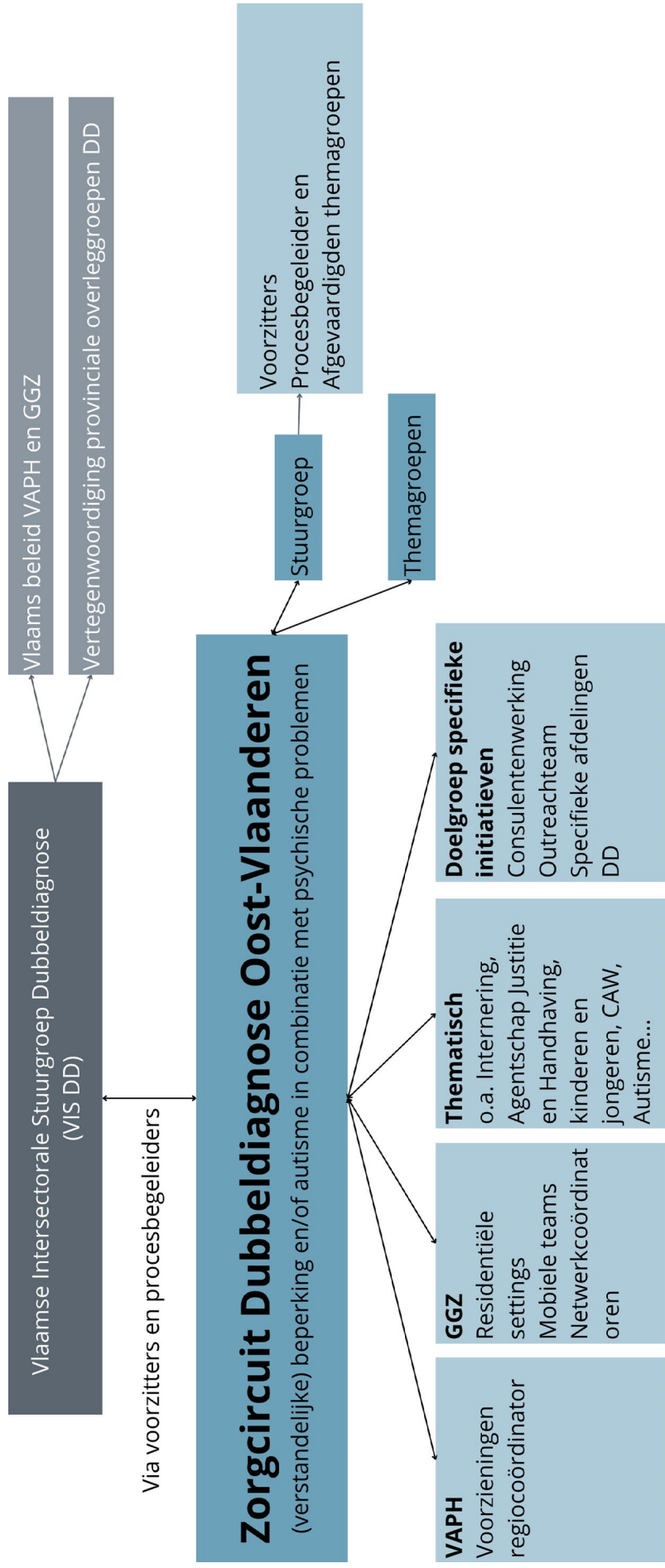
De groep 'Gedeelde Zorg' verdeelde de thema's onder de leden. Elk lid bereidde dit thema voor op basis van enkele leidvragen. Op geregelde tijdstippen kwam de groep samen om de thema's te bespreken aan de hand van deze voorbereiding.

De andere themagroep, 'Expertise en Ontmoeting', koos ervoor te werken via werkbezoeken bij organisaties die lid zijn van deze themagroep. Elke bezochte organisatie werd gevraagd om een voorbereiding te maken rond een aantal geselecteerde thema's.

Deze voorbereidingen, samen met de besprekingen en reflecties van de leden van beide themagroepen, vormden de basis voor

het schrijven van deze inspiratiegids. Het is een eigenzinnige selectie geworden van vele ideeën en is in die zin nooit 'volledig' of 'af'. De praktijkvoorbeelden zijn bedoeld om het gesprek op gang te brengen en expertise te delen. De vermelde voorzieningen zijn een greep uit de organisaties die hebben bijgedragen, maar de lijst is niet limitatief. De gids is een levendig instrument en kan altijd verder aangevuld worden, waardoor we ervoor kiezen om deze online ter beschikking te stellen op www.psychie.be. Aarzel niet om ons te contacteren als je zelf een suggestie hebt voor verbeteringen, veranderingen of toevoegingen. Contactgegevens kan je vinden in het colofon op het einde van deze gids.

De inspiratiebronnen die besproken worden kwamen aan bod tijdens werkmomenten over de thema's. Ze vormen geen diepgaand of volledig overzicht, maar kunnen wel dienen als vertrekpunt om verder te verdiepen en inspireren. Door praktijkvoorbeelden en de namen van betrokken organisaties te delen, moedigen we organisatie-overstijgend samenwerken aan: zoek en vind elkaar. Zo hoeft niet iedereen telkens opnieuw het warm water uit te vinden.



Doel:

- Intersectoraal GGZ-VAPH: afstemming, samenwerking en expertisebevordering
- Verbeterde praktijkvoering
- Samen beleid maken
- Deskundigheid bevorderen
- Informatie en knelpunten uitwisselen met VIS DD



4. Over wie gaat het?

4.1 Duiding

We starten deze gids bij de kern: de cliënten zelf. Wie zijn ze? Wat hebben ze nodig? En hoe kunnen we hun rechten, behoeften en belangen zo goed mogelijk respecteren?

Het gaat om mensen met een verstandelijke beperking (VB) en/of autisme in combinatie met psychische of psychiatrische problemen en/of gedragsmoeilijkheden. Een groep die vaak nergens écht bij hoort en daardoor uit de boot valt. De complexiteit, de combinatie van diagnoses en de impact op de omgeving zorgen ervoor dat ze niet in één vakje passen. Organisaties krijgen vaak een ‘pakketje’ voorgeschoteld, maar achter elk dossier zit een waardevol mens.

In dit hoofdstuk willen we organisaties en teams inspireren om wél te kiezen voor deze cliënten. Om te durven starten, om mee te bewegen met wat nodig is en om te blijven zorgen, ook als het moeilijk wordt. Hoe doe je dat? En hoe blijf je dat volhouden?

4.2 Inspiratie voor de praktijk

4.2.1 Diagnoses en labels versus universeel menselijke behoeften en motieven?

Soms ontmoeten we cliënten die een hele reeks diagnoses hebben gekregen, maar waarbij men nog steeds niet goed weet wat dit betekent voor hun ondersteuning. Ondanks alle etiketten blijft het onduidelijk wat er écht nodig is. Sterker nog: de labels lijken regelmatig zelfs deuren te sluiten. Men concludeert al snel: ‘Dit is niet voor ons’.

***“Soms moet je afstand nemen om dichterbij het probleem te komen.”
— Omdenken***

Toch kunnen we opnieuw openheid creëren door afstand te nemen van de diagnoses en in plaats daarvan te zoeken naar een dynamische hypothese over de binnenkant van de persoon. Welke noden, behoeften en drijfveren spelen er bij deze cliënt?

Daarbij kunnen agogische kaders helpen die vertrekken vanuit een humane, open blik op mensen (zie ‘Agogisch beleid’). Zo kunnen we universeel herkenbare motieven benoemen: **‘Hij is eigenlijk niet zo anders dan wij.’**

Er is vaak méér dat ons met elkaar verbindt dan wat ons van elkaar onderscheidt.

4.2.2 Cliënten met een hobbelig parcours, waarbij niets lijkt te lukken

Sommige cliënten hebben al een lange weg achter de rug, met veel hindernissen, mislukkingen en valkuilen. Wat doen we met die opgebouwde informatie? Wordt er geleerd

“Een nieuw pad ontstaat door het te bewandelen.”
— Lao-Tse

uit hoe eerdere voorzieningen te werk gingen, bijvoorbeeld op vlak van visie of aanpak? Of bepaalt één mislukking dat iets nooit meer opnieuw geprobeerd wordt?

Hoe hou je de beweging erin als alles vast lijkt te lopen? Hoe blijf je als team creatief en hoopvol?

Een manier om daarin te blijven groeien, is door bewust te blijven zoeken naar andere perspectieven. Anders leren kijken kan leiden tot nieuwe inzichten en ideeën. Zoek daarom over de grenzen van sectoren en diensten heen naar mensen die jou als hulpverlener kunnen inspireren. Organiseer structureel casusoverleg met als centrale vraag: **‘Wat is de dynamiek van deze cliënt?’** in plaats van: ‘Is er een plaats in jouw voorziening voor deze cliënt?’ Welke noden en behoeften zijn er en hoe kunnen we de ondersteuning hierop afstemmen?

Bovendien... Kunnen we het idee loslaten dat we het volledige plaatje moeten kennen vóór de opname of start van de begeleiding? Er zullen altijd dingen zijn die we nog niet weten, of pas later ontdekken. Jongeren en volwassenen veranderen en evolueren naargelang hun omgeving. Omgevingen ‘verkopen’ de cliënt ook, bewust of onbewust. **Misschien ook menselijk en invoelbaar?**

Wat hebben we nodig als team of organisatie om te kunnen omgaan met het onverwachte en het onbekende?

4.2.3 Ligt de grootste kans tot verandering misschien wel in de omgeving?

We werken met mensen die, ondanks hun beperkingen, ook heel wat mogelijkheden en talenten hebben. Het is belangrijk dat we die blijven zoeken en naar boven proberen halen. Tegelijk dragen deze mensen kwetsbaarheden met zich mee, die soms lang onzichtbaar bleven. Velen onder hen zijn jarenlang overvraagd geweest, door hun omgeving of door zichzelf.

Kunnen we op bepaalde momenten bewust kiezen om even te stoppen met het stellen van verwachtingen en doelen, zeker bij mensen die uitgeput zijn? Moeten we altijd motivatie of een duidelijke hulpvraag verwachten? Of kunnen we vertrekken vanuit hun onderliggende noden en behoeften?

Dat vraagt om een omgeving die écht afgestemd is op wie de cliënt is. Een omgeving waar rust en veiligheid voorop staan. Denk bijvoorbeeld aan het uitbouwen van een autismevriendelijke of traumasensitieve omgeving. Zo maken we het voor cliënten eenvoudiger om hun weg te vinden, voelen ze minder druk en krijgen ze meer ruimte om tot rust te komen.

‘Safety is not the absence of threat, it is the presence of connection.’
— Gabor Maté

4.2.4 Wat betekent het om onderweg vast te lopen?

Vastlopen in de ondersteuning van deze cliënten is geen uitzondering. Het hoort er in veel gevallen zelfs bij. Vastlopen kan zich op verschillende manieren uiten: je voelt je handelingsverlegen, weet niet meer wat te doen, er ontstaan conflicten of discussies binnen het team of met het netwerk, of je ervaart een verlammende onmacht. Soms komt zelfs de gedachte op om te stoppen, om los te laten, om te excluderen.

Dit overkomt de beste teams en de meest betrokken begeleiders. Het is een deel van wat deze cliënten teweegbrengen in hun omgeving. Daarom is mildheid essentieel. Mild zijn voor jezelf, voor je collega's, voor de familie en voor andere hulpverleners in het netwerk.

Om tot zo'n milde basishouding te komen, kan het helpen om tijdelijk afstand te nemen. Een adempauze nemen, even uit de situatie stappen, ventileren. Ook het betrekken van een buitenstaander, iemand die met een frisse blik meekijkt en nieuwe beeldvorming aanreikt of de bestaande beeldvorming nog eens helder schetst, kan ondersteunend zijn. Met beeldvorming bedoelen we dat er een (ver)beeld(ing) komt van de mogelijkheden en de beperkingen van de cliënt, gekaderd binnen zijn of haar geschiedenis en context. Beeldvorming kan heel divers zijn: de levensgeschiedenis van de cliënt in kaart brengen waardoor er begrip kan komen voor wie hij/zij is geworden; zijn netwerk en context visualiseren met ondersteunende en minder ondersteunende hulpbronnen; een klinische inschatting maken van de emotionele ontwikkeling, afwegen of (bijkomend) diagnostisch onderzoek helpend kan zijn, zicht krijgen op adaptieve vaardigheden, enz...

Sommige cliënten dragen een dossierkast aan verslagen met zich mee. Maar een lang

verslag is niet automatisch goede beeldvorming; goede beeldvorming zorgt ervoor dat begeleiders en organisaties **een idee krijgen van wat wél mogelijk is met deze unieke cliënt** en is iets wat aanknopingspunten biedt tot handelen.

Vastlopen is een subjectief – of intersubjectief – gevoel. Het hanteren van een ethisch kader en model voor ethische besluitvorming helpt om moeilijke situaties te herbekijken, om uit conflict te raken en om beslissingen op een gedragen manier te nemen.

Bij sommige organisaties, zoals Fiola vzw en vzw Kompas, werkt men met het model van moreel beraad van Axel Liégeois. Enkele medewerkers zijn hierin opgeleid en delen deze expertise en benadering in de hele organisatie.

Vanuit die mildheid, gecombineerd met objectieve informatie en gedeelde gesprekskaders – eventueel ondersteund door een frisse blik van een buitenstaander – kan opnieuw ruimte ontstaan voor een heldere en constructieve kijk op de situatie.

4.2.5 Op de duur kom je op de zwarte lijst te staan

Het is helaas geen uitzondering: sommige cliënten lijken na verloop van tijd op een soort 'zwarte lijst' terecht te komen. Ze zijn nergens meer welkom, dossiers blijven lig-

gen zonder reactie en telkens opnieuw blijkt dat ze niet voldoen aan de inclusiecriteria. Als hulpverlener die nog wél betrokken is, sta je er dan vaak alleen voor. Zelfs een zorgvuldig opgebouwd beeldvormingsverslag lijkt geen ingang meer te vinden.

Hoe kan je in zo'n situatie toch nog engagement krijgen of behouden?

Soms lukt dat door verder te kijken dan het verslag of de formele criteria en het gesprek opnieuw aan te gaan. Door hulpverleners uit verschillende sectoren en met uiteenlopende achtergronden samen rond de tafel te brengen en echt met elkaar in gesprek te gaan van mens tot mens.

We geloven in rechtstreeks overleg, waarbij het doel is om zorg samen te dragen en niet om zorg door te geven. Wanneer je anderen uitnodigt om mee te denken én daarbij zelf ook aan boord blijft, groeit er ruimte voor een

partnerschap. Want niemand hoeft het alleen te doen. In zo'n sfeer van gedeeld engagement en gezamenlijke verantwoordelijkheid, gaan deuren soms toch weer open.



4.2.6 Wachtlijsten doen wachten

Wachtlijsten zijn alomtegenwoordig. We botsen er overal op. En eerlijk gezegd: we hebben er met zijn allen niet zo heel veel 'oplossingen' voor. Wachtlijstbeheer vraagt ook veel tijd. Wachtlijsten is één manier om de realiteit van schaarste te benaderen. Er bestaan ook andere mogelijkheden en denkpistes.

Een wachtlijst die enkel langer wordt, heeft als gevolg dat een **netwerk of aanmelder zich gaat terugtrekken en simpelweg 'wacht'**, want 'hij staat op de wachtlijst'. In

Zo werkt Outreach De Steiger als mobiele dienst binnen de psychiatrie al 15 jaar zonder wachtlijst. Wanneer het aantal aanvragen groter is dan de beschikbare ruimte, wordt dit open en eerlijk gecommuniceerd. Er wordt dan niet zomaar een plek op een lijst beloofd, maar de aanmelder wordt gemotiveerd om verder te zoeken, om samen alternatieven te bedenken, om creatieve tussenoplossingen uit te proberen.

de praktijk betekent dit vaak dat de tijd verstrijkt zonder dat er iets verandert. Terwijl open communicatie en het blijven stimuleren om verder te zoeken misschien meer kan opleveren dan het valse gevoel van zekerheid dat een plekje op een lijst biedt.

4.2.7 Het belang van een brede blik

In het werken met cliënten schuilt het risico van kokerzicht. Bijvoorbeeld: wanneer iemand gevaarlijk gedrag stelt, kan het zijn dat de reflex bestaat om één-op-één begeleiding in een GES-woning als enige

oplossing te zien en wordt al snel gedacht dat enkel een gesloten woonomgeving voldoende veiligheid kan bieden.

Toch is het van groot belang om de blik breed genoeg te houden. Enkel zo kunnen we opnieuw nieuwe perspectieven ontwikkelen in de ondersteuning die we aanbieden.

Het is belangrijk om niet te vertrekken vanuit een vaststaand idee over wat er noodzakelijk is. Een voorbeeld van een vaststaand idee kan zijn: 'Er is agressie, dus er is een gesloten, sterk bemande omgeving nodig.' In plaats daarvan is het waardevol om te proberen een dynamisch beeld te schetsen van de behoeften die achter het gedrag schuilgaan.

Bijvoorbeeld: wanneer we vaststellen dat agressie voortkomt uit overprikkeling, kunnen we nadenken over alternatieven. Als het mogelijk is om een duidelijke dagstructuur aan te bieden, met regelmatige contactmomenten én rustmomenten, dan wordt een andere vorm van ondersteuning denkbaar zoals wonen in een studio met veel mobiele begeleiding.

Op die manier kunnen we misschien wel weer wat verder komen en kijken we voorbij de onmiddellijke reactie op risicogedrag om te zoeken naar een meer afgestemde en toekomstgerichte ondersteuning.

4.2.8 Creatieve en geïndividualiseerde agogische aanpassingen

Het blijft essentieel om afspraken en protocollen te individualiseren voor deze cliënten.

- In een leefgroep gelden vanzelfsprekend een aantal groepsafspraken. Die hebben vaak betrekking op elementaire zaken die nodig zijn om op een veilige en respectvolle manier samen te wonen en om in solidariteit 'goed genoeg' samen te leven. Toch blijft het nodig om met een alerte blik naar deze afspraken te kijken, om er af en toe eens van op een afstand naar te kijken en zo nu en dan een lenteschoonmaak te houden.
- Daarnaast moeten afspraken vertaald worden naar het niveau of de draagkracht van de individuele cliënt. Bijvoorbeeld: eten kan in de leefruimte, maar ook op de persoonlijke kamer; er zijn geen strikte bezoeksregelingen; er worden geïndividualiseerde afspraken gemaakt bij de overgang naar dagbesteding of in de samenwerking rond werk en daginvulling. Dit kan inhouden dat iemand later mag aankomen, of dat er eerst een individueel contactmoment is in het kader van 'gezien worden', zodat het vervolg van de dag beter verloopt, enzovoort.
- Het accent wordt gelegd op het contactmoment, minder op de inhoud van de activiteit. Op die manier dragen we bij aan het 'mee zorgen dat het lukt'. Dit vraagt om een zeer trage opbouw en om het inzetten op de ont-moeting, het niet meer moeten. Inzetten op mogen 'zijn', op beloning – dat is het doel.
- In individuele mobiele begeleiding is het belangrijk om aanklampend te blijven en steeds opnieuw terug te keren. Tegelijk moet dit gedragen worden in het team: samen met collega's verantwoordelijkheid opnemen, zodat men van elkaar kan overnemen en de spanning eruit gehaald wordt. Wat breder gedragen is, wordt wellicht ook langer gedragen. In mobiele/ ambulante begeleidingen wordt bovendien steeds meer de visie gevolgd om met twee begeleiders in beeld te zijn (zie: Organisatie en structuur).

4.2.9 De blik van de buitenstaander betrekken

Voor de cliënten is het altijd een meerwaarde om gedrag, motieven en verklaringen vanuit verschillende invalshoeken te bekijken.

Bijvoorbeeld: het kan bijzonder waardevol zijn om niet enkel de politie te bellen op het moment van een ernstige crisis, maar om in vastgelopen situaties de wijkagent of de maatschappelijke cel van de politie al eerder te betrekken bij een overleg. Het lijkt sowieso aangewezen om met de lokale overheid en met de verantwoordelijke voor de politionele diensten op regelmatige basis te overleggen rond veiligheid en hoe we elkaar vinden bij onveilige situaties. Zo weten zij hoe de voorziening zichzelf organiseert om onveilige situaties te voorkomen én kunnen wederzijds afspraken gemaakt worden over de samenwerking met de wijkagent en politie.

Ook de huisarts, psychiater of een externe psycholoog kan in dergelijke gevallen een gelijkaardige, verrijkende functie vervullen.

4.2.10 En dan die transitieleeftijd?

Jongeren en jongvolwassenen met een complexe zorgnood geven vaak extra uitdagingen in de begeleiding. Net hun jonge leeftijd en het 'cruciale' karakter van deze levensfase roepen geregeld schroom en handelingsverlegenheid op bij begeleiders.

Er is vaak sprake van een overrompeling door impulsief gedrag, gedrag dat zich aan de rand bevindt van wat niet kan, of dat grenzen overschrijdt.

Wat doet dat met de individuele begeleider, coach of therapeut? Ook de 'nieuwere' thema's in de hulpverlening zoals omgaan met sociale media, gokken, gameverslaving, alcohol en andere drugs, justitiële en seksuele problematieken dagen ons vaak uit. Werken vanuit een brede beeldvorming (zie:agogisch beleid) blijft ook hier belangrijk, maar vullen we best aan met knowhow rond deze thema's.

4.2.11 Grenzen

Het blijft een interessant én moeilijk thema: grenzen. Enerzijds hebben onze cliënten grenzen nodig, net zoals elk ander mens. Tegelijkertijd vinden ze grenzen ook moeilijk. Helder maken wat die grenzen precies zijn en deze kaderen in een goede beeldvorming is daarom belangrijk, zodat we begrijpen wat er onder het grensoverschrijdend gedrag zit en kunnen zoeken naar wat ons antwoord daarop kan zijn.

Die zoektocht is onlosmakelijk verbonden met de grenzen van de individuele begeleider, het team en de organisatie. En daar botsen we ook af en toe op. Er wordt soms lang gezwoegd en geploegd in een moeilijke situatie. Soms te lang? Objectief alvast moeilijk te bepalen, gezien dit gaat om de beleving van eigen grenzen en van die van de ander. Hoe (h)erkennen we dat we vastlopen? Waar kiezen wij voor en ten koste of ten bate van wie?

Het kan helpen om in teams, of beter nog in het bredere netwerk, samen af te spreken wat we beschouwen als 'de ondergrens': daar gaan we niet onder, dan ondernemen we actie. Die grens samen bepalen is waardevol, ongeacht de uitkomst, omdat zo

verschillende normen en waarden worden samengebracht. Dat zorgt voor intersubjectiviteit, wat beter is dan een sterk wisselende, individuele en subjectieve inschatting.

4.3 Inspirerende vragen

- Hoe worden de cliënt en zijn context van bij het begin betrokken?
- Wat deden vroegere kennissen en begeleiders? Welke kwaliteiten zetten zij in? En wat leer je daaruit?
- **‘Alles komt terug?’** Slagen we erin om even achteruit te gaan zitten en met een ruimere blik naar de levensloop te kijken: zijn er terugkerende moeilijkere periodes? Wat werkte wel en wat werkte niet? Kunnen we erkennen dat – hoe goed we het ook proberen te doen – er moeilijke momenten zullen zijn? En kunnen we tegelijk geloven dat het ook weer beter kan gaan? Wat hebben we nodig om dat geloof vast te houden?
- Is er écht meer ondersteuning, een gesloten infrastructuur of één-op-één begeleiding nodig? Of is dit een signaal van onze onmacht? Kunnen we de dooddoeners doorprikken? Hoe gaan we weer **‘out of the box’ denken?**
- Weten we waarvoor de cliënt bepaalde medicatie neemt, en wat de werking ervan is? Beschikken we over een goede informatiebron, zodat we correcte verwachtingen kunnen hebben én dit kunnen verbinden met onze agogische ondersteuning?
- **Mogen uitblinken?** Kunnen we dat ook voor deze cliënten realiseren, hoeveel er ook misloopt? Kunnen we zoeken naar waar ze betekenisvol kunnen zijn, waar ze mogen en kunnen liefhebben, zorg verlenen? Denk aan enclavewerk buitenshuis, begeleid werken, zorgen voor iemand anders, vertegenwoordiging opnemen in de bewonersraad ...
- Hoe realiseren we inspraak over persoonlijke begeleiding? Met andere woorden: kan zowel de cliënt als de begeleider aangeven dat dit goed loopt, of dat het beter is om naar een andere begeleider uit te kijken? Waarover is er allemaal inspraak nodig én mogelijk?
- Hebben we rond moeilijke situaties die de cliënt stelt een ondergrens bepaald? Spreken we daar soms samen over? Kennen we die ondergrens ook echt? Welke flexibele ruimte is er binnen die grens? En wat doen we als die bereikt wordt?
- Heb je als voorziening op regelmatige basis een overleg met politie en wijk-agent? Wie is daarbij? Hoe worden de conclusies gedeeld in de organisatie?
- Nemen we soms bewust de tijd om vanuit ethische dilemma's – via een moreel beraad – te kijken naar uitdagende cliëntsituaties?
- **‘De harde realiteit is ook een kans tot creativiteit’:** té beperkte budgetten, geen budgetten, cliënten die zelf opstappen uit een voorziening, dakloosheid... Waar vinden we in de harde realiteit kleine kansen

om iets betekenisvols te doen, hoe klein ook?

- Het is handig en soms ook nodig om de vele verslaggeving die er al is te ontvangen, met toestemming van de cliënt of zijn vertegenwoordiger. Blijf echter steeds alert en stel vragen: wanneer is het verslag opgemaakt? Binnen welke context? Door wie en op vraag van wie? Met welk doel? Wat betekent deze verslaggeving voor onze context vandaag? Hoe maken we de vertaalslag van die informatie? Wie heeft nood aan welke informatie uit deze verslaggeving? Als het gaat om cliënten met een justitieel verleden: welke informatie hebben begeleiders nodig? En welke niet?
- **Heeft informatie ook het recht om ‘vergeten te worden’** na verloop van tijd?

4.4 Inspiratiebronnen

- De Belie, E. (2012). Wederzijdse emotionele beschikbaarheid. Maklu.
- Morisse, F., De Belie, E., Blontrock, M., Verhasselt, J., & Claes, C. (z.d.). Mentemo-spel: Een reflectiespel voor teams rond emotionele beschikbaarheid. Platform EVB+. <https://www.platformeVBplus.nl/kennisbank/mentemo-spelboek-een-reflectiespel-voor-teams-rond-emotionele-beschikbaarheid/>
- Liégeois, A. (2019). Handboek Waarden in dialoog: Ethiek in de zorg. Lannoo.



5. Een kompas

5.1 Duiding

Werken met personen met een verstandelijke beperking en/of autisme en bijkomende psychische en/of gedragsproblemen is voor een organisatie geen evidente keuze. Het is een beslissing met heel wat organisatorische,

***‘If you know the why,
you can work any how.’
— Friedrich Nietzsche***

infrastructurele, personele en andere implicaties. Soms is het een bewuste keuze bij de start van een nieuwe werking, een nieuwbouw, extra middelen. Soms is de werking organisch gegroeid. Tegelijk merken velen dat de doelgroep steeds complexer wordt.

Hoe het ook zij, als voorziening is het van belang hier een doordachte en welbewuste beslissing in te nemen en deze te onderbouwen met een stevig kompas: een missie, kernopdracht, visie, kernwaarden en leidende principes. Dit kompas is een vertaling van het algemene organisatiekompas naar de specifieke context van de doelgroep dubbeldiagnose.

Uit de bevraging binnen het Zorgcircuit Dubbeldiagnose Oost-Vlaanderen blijkt dat voorzieningen doorgaans beschikken over een algemene, organisatiebrede missie en visie. Specifieke (afdelings)kompassen die richting geven aan het werken met deze doelgroep blijken daarentegen zeldzaam.

Een helder en inspirerend kompas vormt nochtans de basis van de identiteit van een (deel)werking. Het biedt een gemeenschappelijke taal en kader voor het realiseren van de doelstellingen. Het maakt duidelijk wat het team met elkaar verbindt, hoe het zich

verhoudt tot de cliënten en hoe het dagelijks werk wordt ingevuld. Zowel bij de opstart als bij het dagelijkse handelen en tijdens kritieke momenten biedt het kompas richting, houvast en consistentie.

Wanneer een kompas ontbreekt, blijft de visie vaak impliciet. Ze hangt dan vast aan enkele sterke persoonlijkheden of aan uitspraken zoals ‘het zit in ons DNA’. Dat maakt de werking kwetsbaar en op termijn minder duurzaam.

Het spreekt voor zich dat zo’n kompas gedragen moet zijn door het hele team of de hele afdeling en regelmatig geëvalueerd en bijgestuurd moet worden om levendig te blijven.

5.2 Inspiratie voor de praktijk

*‘Don’t be afraid to question the norm. Innovation thrives in an environment where open-mindedness is celebrated.’
— (Auteur onbekend)*

5.2.1 Een kompas. Euh?!

Een goed kompas is kort, krachtig en herkenbaar, geschreven in een taal die past bij de organisatiecultuur. Het vraagt tijd en zorg: schrijf, lees, schrap, herschrijf.

Om tot een gedragen en passend kompas te komen, is het **belangrijk goed in contact te staan met zowel de binnenwereld (de cultuur en structuur van de organisatie) als de buitenwereld (maatschappelijke noden, verwachtingen, beleidsontwikkelingen).**

Het is een proces waarin verschillende perspectieven samenkomen. Bepaal vooraf een duidelijke tijdslijn en denk goed na over wie actief betrokken moet worden: medewerkers, partners, en eventueel ook cliënten en/of hun vertegenwoordigers.

Begin bij de basis: definieer wat jullie organisatie onder dubbeldiagnose verstaat. Zorg dat iedereen over hetzelfde spreekt en houd rekening met officiële definities zoals gehanteerd door de overheid. Dit voorkomt verwarring in interne en externe communicatie.

Een goed (afdelings)kompas bevat idealiter volgende elementen:

- **Missie:** Wat is de bestaansreden van deze specifieke werking binnen de bredere organisatie? Waarom kiezen we als voorziening fundamenteel om te werken met deze doelgroep?
- **Kernopdracht(en):** Wat nemen we op om

de missie te realiseren? Wat nemen we expliciet niet op?

- **Visie:** Welk toekomstbeeld hebben we voor ogen? Wat willen we realiseren op langere termijn met deze werking? De visie beantwoordt de vraag: ‘Hoe ziet onze werking eruit over tien jaar als we de missie volledig realiseren?’ Het is een toekomstbeeld dat dienstdoet als richtinggevend droomscenario voor de organisatie of afdeling.
- **Kernwaarden:** dit is een waardenkader dat beschrijft hoe men de visie, missie en kernopdracht zal realiseren. Kernwaarden zijn essentiële bouwstenen en de basis voor het werken en handelen, het zijn m.a.w. dragers van de organisatiecultuur. Het zijn vaak de waarden waarop medewerkers blijven aanhaken of waartoe nieuwe medewerkers zich aangetrokken voelen. Waarom wil iemand graag (blijven) werken bij een organisatie? Ongetwijfeld omdat de kernwaarden hen aanspreken, omdat ze zich erin herkennen.
- **Leidende principes:** Wat zijn de basisregels of uitgangspunten die richting geven bij het nemen van beslissingen? Ze vormen een toetssteen in het dagelijks handelen én in uitzonderlijke situaties.

Tot slot: **denk goed na over de verankering van het kompas.** Hoe zal het zijn weg vinden naar alle medewerkers? Hoe blijft het levendig? En vooral: welke plaats krijgt het kompas in kritieke situaties? Wie draagt het dan uit? Hoe helpt het dan houvast te bieden?

Een stevig kompas is geen luxe, maar een noodzakelijke basis voor kwaliteitsvolle, duurzame ondersteuning van mensen met een complexe zorgvraag.

5.2.2 Op het spanningsveld tussen 'gewoon' en 'speciaal'

Tijdens de praktijkbezoeken kwam vaak het spanningsveld naar boven tussen: 'gewoon' en 'speciaal'. Als er een aparte GES-afdeling is in de voorziening: wat is er dan anders voor deze afdeling dan voor de anderen? Wat is er méér of anders nodig? En is het daar moeilijker werken of niet? Moet er een ander kompas zijn, meer vormingen, meer kader, meer ondersteuning? Of moet elke medewerker gewoon doen wat die graag doet en waar hij of zij zo goed in is? Of wat met de cliënten die ons voor uitdagingen zetten en nét niet

op deze afdeling terecht konden? En wat als je geen aparte afdeling hebt voor deze doelgroep? Wat is er dan nodig? Hét antwoord vonden we niet. Wel dat het de moeite is om hier bewuste keuzes in te maken en maatwerk te bieden. En deze keuzes transparant te maken in de organisatie. Het leidende principe zou kunnen zijn: **gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig.**



5.2.3 Het kompas in de praktijk: enkele voorbeelden

De visietekst Taksent van Raakzaam

In 2010 werd één van de woonhuizen omgevormd tot een “structuurgroep”. Vooraf werd bewust nagedacht over het profiel van de cliënten die hier zouden wonen én over het profiel van de begeleiders die binnen deze werking nodig waren. Op basis van die profielen werd een gerichte matching gemaakt tussen cliënten en teamleden.

Samen met het team werd vooraf ook stilgestaan bij allerlei praktische en inhoudelijke aspecten: hoe organiseren we bijvoorbeeld eetsituaties, middagrust, tv-kijken, dagbesteding? Hoe gaan we om met grensoverschrijdend gedrag? Welke infrastructurele aanpassingen zijn nodig om goed te kunnen werken?

Na de opstart van de werking werden concrete situaties systematisch besproken en gekaderd tijdens teamvergaderingen. Al snel bleek dat er een gemis was aan een gedeelde visie. Dit leidde tot spanningen en zelfs tweespalt binnen het team.

Daarom werden er visiebesprekingen opgestart, vertrekkend vanuit de concrete realiteit van de leefgroep:

- via een sterkte-zwakteanalyse van het team
- via de ondersteuningsnaden van de cliënten
- via thematische discussies met stellingen waarop voor- en tegenargumenten werden geformuleerd.

Het resultaat was een visietekst, Taksent, die door alle betrokken medewerkers werd gedragen.

Vandaag, 15 jaar later, bestaat Taksent nog steeds. De groep veranderde: er kwamen

nieuwe cliënten bij en een groot deel van het begeleiderteam is vervangen. Binnenkort staat er een verhuis naar een nieuwbouw op de agenda, en dus ook de fundamentele vraag: ‘Wie gaat er wonen? Wie gaat er werken?’ De visietekst werd vanonder het spreekwoordelijke stof gehaald. Eerlijk is eerlijk: we hadden die tekst al een hele tijd niet meer bekeken. Maar het deed deugd om te merken dat de dagelijkse werking nog steeds in lijn ligt met de oorspronkelijke uitgangspunten. Samen met het huidige team wordt de tekst nu geactualiseerd naar 2025. Deze vernieuwde versie zal opnieuw als kompas dienen om het traject richting de verhuis te realiseren.

De leidende principes van team Outreach De Steiger (Zorggroep Guislain)

Team Outreach De Steiger heeft een aantal leidende principes die richting geven aan de werking en waaraan uitdagingen in hun opdracht worden afgetoetst:

- Het is belangrijk om een gemeenschappelijke plek te hebben waar we elkaar (als medewerkers van dit team) kunnen ontmoeten en kort informeel overleggen.
- We tonen begrip en mildheid voor familie, verwijzers en cliënten.
- We blijven het professionele en natuurlijke netwerk motiveren en stimuleren. We werken coachend en meezoekend en vertrekken daarbij vanuit de informatie van het netwerk.

- We werken op maat. We stemmen af op wat nodig is, ook als dit niet de oorspronkelijke hulpvraag bij aanmelding was.
- Bij de start van een traject vragen we een uitdrukkelijk engagement van de verwijzer om blijvend ondersteuning te bieden aan de cliënt.
- We focussen op wat goed gaat, omdat dit ons vaak meer leert dan wat moeilijk gaat.
- Werken in tandem (per twee opvolgen) is een meerwaarde.
- Het is essentieel om regelmatig expertise op te doen en onze kennis bij te schaven.
- We maken bewust gebruik van onze eigen talenten en interesses.

De waarden van Voluit gebeiteld in stapstenen

Voluit koos ervoor om de waarden van de organisatie te benoemen als stapstenen, met eigenzinnige quotes zoals 'Vier het leven samen', 'Wat als het jouw familie was', 'Wie zich veilig voelt, groeit', 'Mijn leven is geen probleem', ... Er is gekozen voor twee visuele voorstellingen: een kleurrijke affiche die in de vergaderzalen hangt en een doos met stenen waarin de waarden zijn gebeiteld. Deze worden gebruikt bij teamoverleggen, interviews...

'Mijn leven is geen probleem.'
— Stapstenen Voluit



5.3 Inspirerende vragen

Vragen vóór de start van het kompaswerk

- Kiezen we bewust voor een apart kompas voor de (deel)werking dubbeldiagnose? Waarom wel of niet? Wat zijn mogelijke consequenties van deze keuze?
- Waarin zal het kompas ons allemaal richting geven?
- Wat gebeurt er als we geen kompas hebben?
- Welk proces, welke taal en stijl passen bij ons om het kompas van deze (deel)werking vorm te geven?
- Doen we het kompaswerk zelf, of laten we ons hierin begeleiden?
- Wie wordt best actief betrokken bij het opstellen van dit kompas?

Vragen over de inhoud van het kompas: missie – visie – kernopdracht – kernwaarden – leidende principes

- Voor wie willen wij wat betekenen? Wat is ons hogere doel?
- Op welke (maatschappelijke) nood bieden wij een antwoord?
- Waarom kiezen we als organisatie fundamenteel voor deze doelgroep en werking? Vanuit welk mensbeeld en welke waarden? Wat heeft deze keuze verder beïnvloed?
- Wat zijn de consequenties van het werken met deze doelgroep (denk aan de financiële investering in technologie, infrastructuur, personele middelen,...), en hebben we deze voldoende meegenomen in onze afweging?

- Welke missie-visies van andere organisaties kennen we en vinden we inspirerend?
- Kunnen we leidende principes of toetsstenen afspreken die de missie en visie concreet maken?
- Hoe integreren we deze missie en visie in ons dagelijks handelen?
- Biedt het kompas ook een kader voor overleg, analyse en reflectie binnen de teams?
- Spreekt ons kompas aan voor (toekomstige) medewerkers, cliënten, partners en het netwerk?

Vragen met als doel het kompas levendig te maken en te houden

- Hoe brengen we de missie en visie over naar alle medewerkers en hoe zorgen we ervoor dat zij deze onderschrijven?
- Hoe communiceren we de missie en visie aan alle betrokkenen?
- Hoe integreren we deze missie en visie in ons dagelijks handelen?
- Wat doen we bij kritieke momenten en situaties: hoe zorgen we ervoor dat ons kompas overeind blijft?

5.4 Inspiratiebronnen

- GlobalOwls. (z.d.). Hoe je een sterke visieverklaring voor een non-profitorganisatie schrijft. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://globalowls.com/nl/write-strong-vision-statement-nonprofit/>
- Living Learning Organizations. (z.d.). Kenmerken van een LLO. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.livinglearningorganizations.com/kenmerken.html>



6. Agogisch beleid

6.1 Duiding

De verschillende thema's in dit boekje zijn niet strikt van elkaar gescheiden. Ze overlappen elkaar geregeld en dat is niet meer dan logisch. Ook dit thema is overal aanwezig – en terecht. Eerder gaven we al aan hoe waardevol een brede beeldvorming kan zijn. Het gebruik van (agogische) kaders met een open en menselijke kijk helpt ons om de persoon te blijven zien achter moeilijk of uitdagend gedrag. Zo kunnen we opnieuw de onderliggende motieven en noden herkennen en beseffen dat 'hij niet zo anders is dan wij'. Er is uiteindelijk meer dat ons verbindt dan wat ons onderscheidt. De basisprincipes van agogisch werken die we toepassen bij andere cliënten, gelden evengoed voor mensen die ons wat meer uitdagen.

Daarnaast is het zinvol om modellen en kaders te gebruiken die net een andere invalshoek bieden. Ze kunnen iets toevoegen

waardoor we weer (ver)nieuw(d)e energie krijgen om verder te zoeken en te handelen. Wat opvalt: veel organisaties werken met een aantal vaste pijlers of kaders. Dat sluit echter niet uit dat er af en toe door een andere bril gekeken kan worden en dat andere kaders of methodieken gekoppeld kunnen worden aan wat al vertrouwd is.

We geven hier een overzicht van enkele kaders, theorieën, methodieken, visualisaties en tools, die gebruikt worden en waar ze onder andere gebruikt worden. We hebben hierbij niet de bedoeling om volledig te zijn. We noemen ze omdat ze in het werken met deze doelgroep bijzonder helpend kunnen zijn. Ze kunnen opnieuw perspectief bieden op momenten dat we dat kwijt dreigen te raken. Méér aanknopingspunten zijn te vinden bij de organisatie die er reeds mee aan de slag is.

***'I can't change the direction of the wind,
but I can adjust my sails to always reach my destination.'**
— Jimmy Dean*

6.2 Inspiratie voor de praktijk

Zo helpt het Ontwikkelingsdynamisch Model van Emotionele Ontwikkeling (o.a. in Outreach De Steiger) en het daarop gebaseerde model van De Draad van Gerrit Vignero (o.a. in vzw Kompas), om de stap te zetten van gedrag aan de buitenkant naar gevoelens, motieven en verlangens aan de binnenkant. Ook het kader van Heijkoop en zijn methodiek Ontdekkend Kijken (o.a. in GAUZZ – Zorggroep Multiversum) geven ruimte om die beweging van de buitenkant naar de binnenkant te maken.

In veel organisaties is er aandacht voor vorming over Emotionele Ontwikkeling (in verbinding). In Ebergiste wordt dit deels georganiseerd voor een gemengd publiek: netwerken van professionele ondersteuners én ouders. Er wordt expliciet ingezet op het leggen van verbinding; de vorming zelf wordt kort gehouden, met nadien ruimte voor uitwisseling. Een inspirerend idee, toch? Behoort agogiek enkel tot opvoedkundigen? Of breiden we dit uit naar medewerkers van de poetsdienst (die vaak contact hebben met cliënten), chauffeurs, vrijwilligers, ervaringsdeskundigen, medewerkers van de technische dienst, enzovoort.

De domeinen van Quality Of Life en het inclusief gedachtegoed zorgen ervoor dat we – als alles bizar, raar en speciaal is geworden – terug kunnen proberen kijken naar herstel van het gewone leven, de gewone dingen die voor iedereen herkenbaar zijn. Het Good Lives Model (GLM) zoals ontwikkeld door T. Ward en collega's focust ook op deze primaire levensbehoeften als manier om een persoonlijk zinvol leven te ontwikkelen bij mensen die strafbare feiten pleegden. Dit

wordt onder andere in Voluit en PC St. Jan Baptist gebruikt. Het GLM werd ontwikkeld als een sterktegerichte aanvulling op het Risk-Need-Responsivity model dat vooral focust op het verminderen van de kans op delinquent gedrag. De visie van GLM sluit nauw aan bij de hulpverleningsvisie dat elke persoon streeft naar een zinvol leven, hiervoor over een brede waaier aan mogelijkheden beschikt en dit in interactie met zijn omgeving doet. Bij het plegen van een delict is er een verstoring van de manieren om dat zinvol leven te bereiken. Om dat te keren, wordt enerzijds ingezet op het terugdringen van de risico's door te focussen op de criminogene noden, en anderzijds worden interne en externe hulpbronnen voor prosociaal gedrag versterkt.

Gentle Teaching (o.a. Voluit), het Emancipatorisch Methodisch Kader van Karel De Corte, Mentemo en het achterliggend werk rond Emotionele ontwikkeling in verbinding maar ook contextueel en systemisch denken en werken, zijn agogische kaders die de nadruk leggen op relaties en interacties, en op hoe deze al dan niet helpend kunnen zijn.

Bij fusie-organisatie Voluit kwamen de twee basis-agogische visies samen van de voormalige organisaties Den Dries (Gentle Teaching - GT) en OBRA|BAKEN (Emotionele Ontwikkeling - EO). In de zoektocht naar een nieuwe agogische visie voor de nieuwe organisatie, gaat Voluit een participatief co-creatie proces aan met de medewerkers vanuit de verschillende deelwerkingen en met medewerkers van (Outreach) De Steiger van Zorggroep Guislain. Vertrekend vanuit casussen, debatteren medewerkers en 'experten mbt GT en EO' over de mogelijkheden en beper-

kingen die beide visies hebben om zo tot een nieuwe gedragen agogische visie te komen voor de organisatie. Deze wordt concreet uitgewerkt door de denkgroep visie-ontwikkeling.

Modellen zoals Nieuwe Autoriteit, Geweldloos Verzet en Triple-C (o.a. in Heuvelheem vzw) brengen de rol van de omgeving nog nadrukkelijker in beeld. Haim Omers uitgangspunt kan zeer verfrissend zijn in het handelen met mensen bij wiens gedrag we vaak de feiten blijven achterna hollen. Hij zegt dat we het gedrag van onze cliënt niet kunnen veranderen, maar enkel ons eigen gedrag en houding kunnen aanpassen.

Bij de collega's van Zorggroep Multiversum (afdeling De Knoop – in de provincie Antwerpen) vinden we een mooie verbinding tussen deze modellen.

Bij specifieke noden, bijvoorbeeld vanuit neurologisch/medisch perspectief, forensische noden, sterke dynamieken van over-

dracht en tegenoverdracht, kunnen modellen en methodieken/tools helpend zijn: Brainblocks (o.a. in GAUZZ), het Vlaggensysteem van SENSOA, signaleringsplannen en de hermeneutische cirkel (o.a. in Ebergiste).

Binnen veel van bovenstaande kaders zijn ook tools ontwikkeld die – mits goed ingebed in een duidelijke visie – kunnen helpen om dit alles concreet te vertalen naar de praktijk.

In Mozaïek vzw wordt gewerkt met de Cirkel van Veerkracht, een Amerikaans model dat gebaseerd is op het Indiaans medicijnenwiel. De Indianen zien dit als een kompas dat hen symbolisch helpt om hun levenspad te bewandelen en hun ware 'ik' te ontdekken. Het wiel vormt een universeel waardenkader, waarbij men vertrekt van het idee dat een mens zich pas emotioneel in balans voelt wanneer vier universele noden vervuld zijn:

Van betekenis zijn: zorgen voor zichzelf, en vooral ook voor de ander, is essentieel.

Zelfbepaling: elke persoon heeft nood aan ruimte om zijn eigenheid te ontwikkelen.



Verbinding: een mens kan pas groeien als hij zich verbonden voelt.

Meesterschap: iemand groeit vanuit het besef dat hij iets kan.

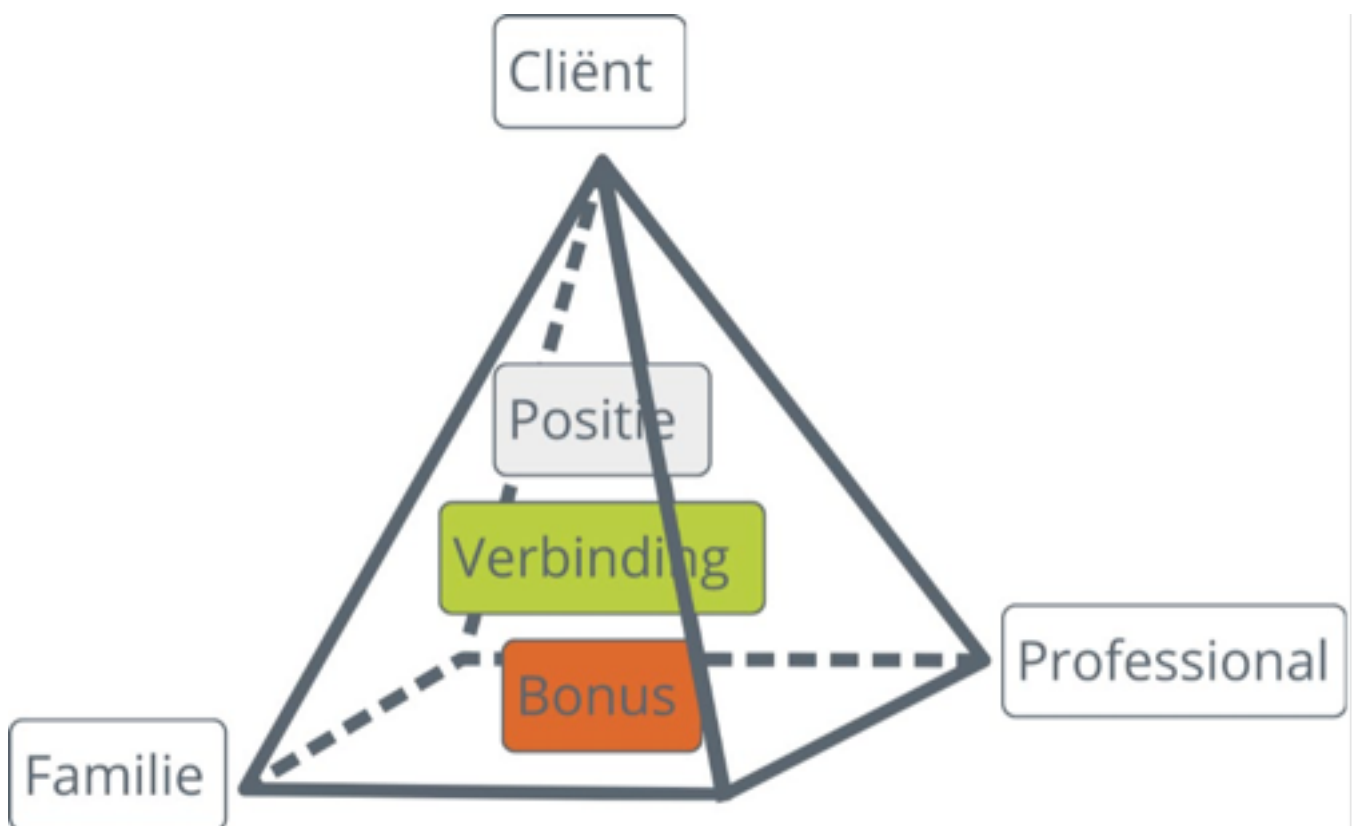
Dit model wordt gebruikt om samen na te denken over het formuleren van doelstellingen binnen de ondersteuning. De gedachte is dat, zodra deze waarden in balans zijn, veerkracht en zelfwaarde toenemen.

Het is ook interessant om een model te betrekken dat iets zegt over het innemen van verschillende rollen (vaak speelt er (onbewust) roloverwarring in netwerken) en over contextueel werken en parallelle processen. Driehoekskunde van Egbert (o.a. in Ebergiste) is hier een voorbeeld van. Dit is een methodiek die zich richt op de samenwerking tussen drie partijen: de cliënt, de familie en de professional. De methode benadrukt het belang van vertrouwen en verbinding tussen deze drie betrokkenen.

Drie kernprincipes staan centraal:

1. Bonus: professionals doen niet alleen wat ze beloven, maar proberen altijd iets extra's te bieden.
2. Verbinding: er wordt actief gewerkt aan een goede relatie tussen ouders en professionals.
3. Positie: beide partijen respecteren elkaars rol en verantwoordelijkheid.

Er wordt ingezet op driehoeksgesprekken, zodat ook de cliënt zelf aan het woord komt en de relatie niet onder druk komt te staan.



6.3 Veiligheid, vrijheid en vrijheidsbeperkende maatregelen

Veiligheid is zeker een aspect dat hoort bij het werken met deze doelgroep. De realiteit is dat er zich incidenten voor doen. Jammer genoeg. Veiligheid beoogt finaal het welzijn van cliënten, medewerkers en bezoekers

***‘First regulate, then relate,
then reason.
— Bruce Perry***

door de preventie van heftige conflicten of onveilige situaties.

Veiligheid omvat veel aspecten. We zetten het hier in de eerste plaats onder agogische visie vanuit de benadering ‘dynamische veiligheid’: de veiligheid gebaseerd op verbinding en intermenselijke relaties. Veiligheid is in de eerste plaats een relationeel gegeven. In de meest extreme omstandigheden is het belangrijk om nadien terug op zoek te gaan naar verbinding en te kijken hoe de draad terug kan opgenomen worden. En of dit nog kan in de eigen voorziening.

Daarnaast omvat veiligheid ook structurele procedures, veiligheidsafspraken, controles en mogelijk ook bewaking. Start hierover dialoog op. Als cliënten uit een andere voorziening komen of uit detentie is het belangrijk om rekening te houden met de vrijheid(s)-beperkende maatregelen) daar en hierop af te stemmen of goed te duiden aan de cliënt zodat de overgang niet te groot is of minstens duidelijk is en voorspelbaar. Als je aan de slag gaat met cliënten die ook justitiële voorwaarden hebben denk dan na over hoe je hiermee omgaat in een leefgroep waarbij sommigen wel en anderen geen maatregelen hebben. Werk je op maat of stel je algemene maatregelen in?

En –last but not least- hoort bij veiligheid ook infrastructuur en ondersteunende technologie. Deze doelgroep vraagt om investeringen, wat technische en financiële implicaties heeft. We kunnen er niet omheen: er sneuvelt al eens iets van infrastructuur of andere kostbare zaken. Het is belangrijk om hier vooraf ruim over na te denken en samen met mogelijke partners een realistische inschatting te maken van de investering. Elke afdeling heeft daarbij na te gaan welke maatregelen nodig zijn afhankelijk van de doelstelling van de afdeling: stevige deuren, vast meubilair, afgeschermd TV-toestellen, camera’s, toegangssystemen met badges enz... tot de mogelijkheden behoren. Verschillende voorzieningen met GES-afdelingen delen graag hun expertise hierrond (o.a. vzw Kompas en Mozaïek vzw).

Zowel de dynamische als de structurele veiligheid vraagt om een doordacht beleid waarin zowel preventie aan bod komt als de aanpak en het herstel bij grensoverschrijdende situaties. Breng het thema ‘veiligheid’ geregeld ter sprake, in al zijn dimensies. Heb daarbij ook aandacht voor de individuele beleving van elke medewerker rond grenzen en grensoverschrijdende situaties. Medewerkers zijn zich niet altijd bewust van hun grenzen en dat deze overschreden worden. En toch werken situaties door en kan dit op termijn impact hebben op de motivatie en bevoegdheid. Bewustwording kan preventief werken.

Ook hier geldt: je hoeft dit niet alleen te doen. Instanties zoals bijvoorbeeld de psychosociale dienst van de arbeidsgeneeskundige dienst kan ondersteunend werk bieden aan de medewerker(s).

Hoewel we er niet de nadruk willen op leggen, moeten we niet ontkennen dat ‘crisis-

sen' deel zijn van het werken met deze mensen. Een aantal bijkomende ideeën:

- Preventief werken en een aantal preventieve protocols en veiligheidsafspraken uitwerken vanuit het gegeven 'smeed het ijzer als het koud is', een helpende gedachte vanuit Nieuwe Autoriteit.
- Structuurelementen gebruiken, visualisaties (signaleringsplannen, Crisis Ontwikkelings Model,...) voor ordening en rationalisering van alle emotie... Ze bieden ademruimte en rust.
- Een goed model om de ethiek een plaats te geven en ethische dilemma's te kunnen bespreken. Een moreel beraad houden, bv. via "waarden in dialoog" van Liégeois. Proces en dialoog is vaak belangrijker dan de uitkomst.

***'Tolerance is nothing
more than patience with
boundaries.'
— Shannon Alder***

6.4 Inspirerende vragen

- Wat beschouwen we als waardevol (Quality of Life)?
- Wat is onze agogische visie en hoe houden we deze wakker in ons dagelijks handelen?
- Hoe worden nieuwe medewerkers meegenomen in onze agogische visie? Vinden we manieren om dit te laten 'leven' in onze organisatie?
- Zijn ons handelingsplan, beeldvormingsplan, veiligheidsplan... afgestemd op de kaders waarvoor we kiezen?
- Hoe zijn onze kaders met elkaar verbonden en welk mensbeeld komt daarin naar voren?
- Welke tools gebruiken we in ons dagelijks handelen?
- Hoe kijken we naar 'lastig gedrag' en 'moeilijke situaties'? Welke vragen stellen we ons wanneer we dergelijk gedrag opmerken?
- Wie bepaalt de grenzen rond vrijheid en veiligheid? Gebeurt dit op organisatieniveau, teamniveau of cliëntniveau? Waar liggen de beslissingsmogelijkheden en de graden van participatie?
- Wanneer is veiligheid of beveiliging nodig? Wie vindt dit nodig en hoe maken we die inschatting?

6.5 Inspiratiebronnen

- Autisme Academie. (z.d.). Plan B Prikkelplan. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.autismeacademie.nl/plan-b-prikkelplan/>
- Belgisch Federaal Kenniscentrum Gezondheidszorg (KCE). (z.d.). Quality of life. For a Healthy Belgium. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.healthybelgium.be/en/health-status/life-expectancy-and-quality-of-life/quality-of-life>
- Brain Blocks. (z.d.). Brain Blocks. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.brain-blocks.com/>
- Circles of Resilience. (z.d.). Circles of Resilience. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://circlesofresilience.net/>
- De Belie, E. (z.d.). Mentemo-spel. Fortior. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.fortior.info/leestip/mentemo-spel/>
- De Corte, K. (z.d.). Het Emancipatorisch Methodisch Kader: Houvast voor hulpverleners. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://kareldecorte.be/eerst-vasthouden-dan-loslaten/>
- De Neve, L. (Red.). (2018). De juiste vraag? Van inschatten van emotionele ontwikkeling naar ondersteuning. SAM vzw. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.samvzw.be/publicaties/>
- Egberts, C. (2018). Driehoekskunde: Samenwerken in de driehoek cliënt, familie en begeleider. Drienamiek.
- Gentle Teaching International. (z.d.). Gentle Teaching Nederland. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://gentleteaching.com/nl/>
- Heijkoop Academy. (z.d.). Heijkoop Academy. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.heijkoop-academy.nu/>
- Hogeschool Gent. (z.d.). SENS-EO: Academische Werkplaats Emotionele Ontwikkeling. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.hogent.be/.../sens-eo/>
- ICOBA. (z.d.). Agressie risico-inschatting huisbezoek. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.icoba.be/tools/>
- ICOBA. (z.d.). Het crisisontwikkelingsmodel. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.icoba.be/>
- ICOBA. (z.d.). Toolbox: aan de slag met agressie en grensoverschrijdend gedrag. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.icoba.be/...>

- Ilfaro. (z.d.). Oplossingsgerichte training, coaching en begeleiding. Ilfaro. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://ilfaro.be/>
- Innovating Justice. (2024). CJI factsheet: RNR/CCAT (Larger charts). Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.innovatingjustice.org/...>
- Liégeois, A. (z.d.). Waarden in dialoog. WEPE. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://wepe.be/...>
- Nieuwe Autoriteit. (z.d.). Nieuwe Autoriteit. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.nieuweautoriteit.be/>
- Observatie- en Behandelcentrum (OBC) Espero. (z.d.). Welkom. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://obc-espero.weebly.com/>
- Perry, B. D. (z.d.). Bruce D. Perry. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.bdperry.com/>
- Psyche, Icoba, Steunpunt welzijn volksgezondheid en gezin & SAM. (z.d.). Omgaan met VBM – Voor organisaties en hulpverleners in de geestelijke gezondheidszorg, de jeugdhulp en de zorg voor personen met een handicap. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://omgaanmetvbm.be/>
- Rustbox. (z.d.). Mijn rustplan – rustplan_json.php. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.rustbox.be/...>
- Sensoa. (z.d.). Vlaggensysteem – Hoe reageren op seksueel grensoverschrijdend gedrag? Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.sensoa.be/>
- Triple-C Werkplaats. (2024, Januari). Triple-C Werkplaats. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.triplecwerkplaats.nl/>
- VAD, Vlaams expertisecentrum Alcohol en andere Drugs. (2023). Middelengebruik en beperking - fiche voor begeleiders | VAD. VAD. <https://vad.be/catalogus/>
- Vignero, G. (z.d.). De Draad. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://gerritvignerode-draad.wixsite.com/dedraad>
- Ward, T., Vandeveld, S., & Wanzeele, W. (2024). Theoretische innovaties in het Good Lives Model. PANOPTICON, 45(6), 521–547. <https://lib.ugent.be/>
- Zelfmoord 1813. (z.d.). Safety Plan. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.zelfmoord1813.be/safetyplan>



7. Medewerkersbeleid

7.1 Duiding

Het is duidelijk dat medewerkers het goud zijn binnen deze werkingen, zeker in tijden van schaarste. Mensen met een verstandelijke beperking en een bijkomende GGZ-problematiek stellen begeleiders vaak voor stevige uitdagingen. We verwachten veel van hen: situaties kruipen onder de huid, cliënten kunnen ongemerkt op kwetsbare knoppen drukken. Daarom is het **essentieel dat medewerkers fit zijn en goed in hun vel zitten**.

Een goed medewerkersbeleid is uiteraard belangrijk voor alle personeelsleden binnen de organisatie. In deze inspiratiegids richten we ons specifiek op bevindingen, vragen en good practices rond het ondersteunen van medewerkers die werken met deze doelgroep.

Een terugkerende vraag tijdens onze verkenning bij verschillende voorzieningen is: hoe bijzonder is dit team, hoe bijzonder zijn deze medewerkers? De leuze die overeind bleef, luidt ook hier: **gewoon waar mogelijk, speciaal waar nodig**.

We bespreken achtereenvolgens het belang van het begeleidersprofiel, het teamprofiel, de ondersteuning van het team, het belang van overlegstructuren, het ondersteunend kader en de werving, selectie en retentie van medewerkers en de arbeidsvoorwaarden.



7.2 Inspiratie voor de praktijk

7.2.1 Begeleidersprofiel

Eerst en vooral is het belangrijk dat begeleiders bewust kiezen om met deze doelgroep te werken. Ze zijn goed geïnformeerd en geselecteerd om de uitdaging aan te gaan. Van deze begeleiders worden namelijk nét

iets andere competenties verwacht dan van andere begeleiders binnen de organisatie.. Een specifiek functie- en competentieprofiel is daarom essentieel, van bij de aanwerving tot in de verdere opvolging en begeleiding.

Het profiel kan variëren naargelang de setting, maar een aantal eigenschappen komen steeds terug en zijn belangrijk om mee te nemen:

Een goede basishouding primeert op kennis, opleiding en ervaring

- Gedreven en energiek zijn, maar tegelijk rust uitstralen
- Een warm hart hebben voor de doelgroep
- Onvoorwaardelijk in relatie willen gaan met cliënten
- Je eigen grenzen kennen en kunnen aangeven
- Betrouwbaar zijn: doen wat je zegt en zeggen wat je doet
- Empathisch zijn
- Zelf stevig verankerd staan

Zelfkritisch en leergierig zijn

- Openstaan voor feedback
- Reflecteren op het eigen handelen
- Leergierig zijn op de werkvloer
- Je blijven bijscholen
- Omgaan met verschil en graag werken vanuit diversiteit

Professioneel werken, denken en handelen

- De missie en visie kennen en erdoor gedragen worden
- Het dagelijks handelen afstemmen op die missie en visie
- Professionele kaders integreren in het dagelijks werk
- Afstemmen op de individuele behoeften van de cliënt, in balans met de noden van de (leef)groep en de afspraken binnen het team en de organisatie
- Zelfstandig kunnen werken én een teamspeler zijn

Naar binnen én naar buiten kijken

- Werken met de cliënt én met de brede context
- Zicht hebben op en rekening houden met de context
- Graag netwerken en oog hebben voor partners die een zinvolle bijdrage kunnen leveren
- Aandacht hebben voor maatschappelijke evoluties of projecten die relevant zijn voor deze doelgroep

***‘Doing things is not
the primary purpose of
caregiving; being with one
another is.’
— John McGee***

Filip Morisse hield in mei 2023 bij de opening van de nieuwbouw van De Steiger (Zorggroep Guislain) een pleidooi voor het belang van sensitief-responsieve hulpverleners en een afgestemde omgeving. Welke competenties zijn daarvoor nodig?

Volgende competenties staan centraal:

- Aandachtig zijn en aanwezigheid
- Reflecterend en mentaliserend vermogen over de cliënt, zichzelf en de relatie
- Balans tussen afstand en nabijheid
- Eilandjes van contact creëren: tussenruimtes maken waar contact mogelijk is
- Uitblinken in co-reguleren en helpend begrenzen
- Evenwicht houden tussen rust en actie
- ‘Normale’ en ‘gewone’ dingen doen
- Liefhebben en laten liefhebben

Continuïteit is belangrijk, zowel voor cliënten als voor teams. We hopen dan ook op een langdurig engagement van begeleiders. Tegelijk is de realiteit dat teamleden soms wisselen en begeleiders andere horizons verkennen. Er wordt veel van hen verwacht, en het is soms ook goed en logisch dat medewerkers andere engagementen aangaan.

7.2.2 Teamprofiel en teamontwikkeling

Een ideaal team bestaat uit mensen met diverse achtergronden: in ervaring, leeftijd en opleiding. Een divers team, verbonden door een gedeeld verlangen om er samen voor te gaan. Een stevig team, waarin men op elkaar kan rekenen en bij elkaar terecht kan.

De grootte van het team en de werkverdeling zijn daarbij van belang. Is het haalbaar om op deze afdeling (soms) alleen te staan? Wanneer wel, wanneer niet? Wat is de standaard en wat doen we bij ziekte of afwezigheid?

Naast aandacht voor de individuele begeleider is het ook belangrijk om het team als geheel en als systeem te zien. Zeker in deze context is het essentieel dat teams levendig kunnen samenwerken en leren in een sfeer waarin elk teamlid tot zijn recht komt en kan participeren.

Sterke teams zijn teams waarin mensen samen zorg dragen voor het geheel op vier domeinen:

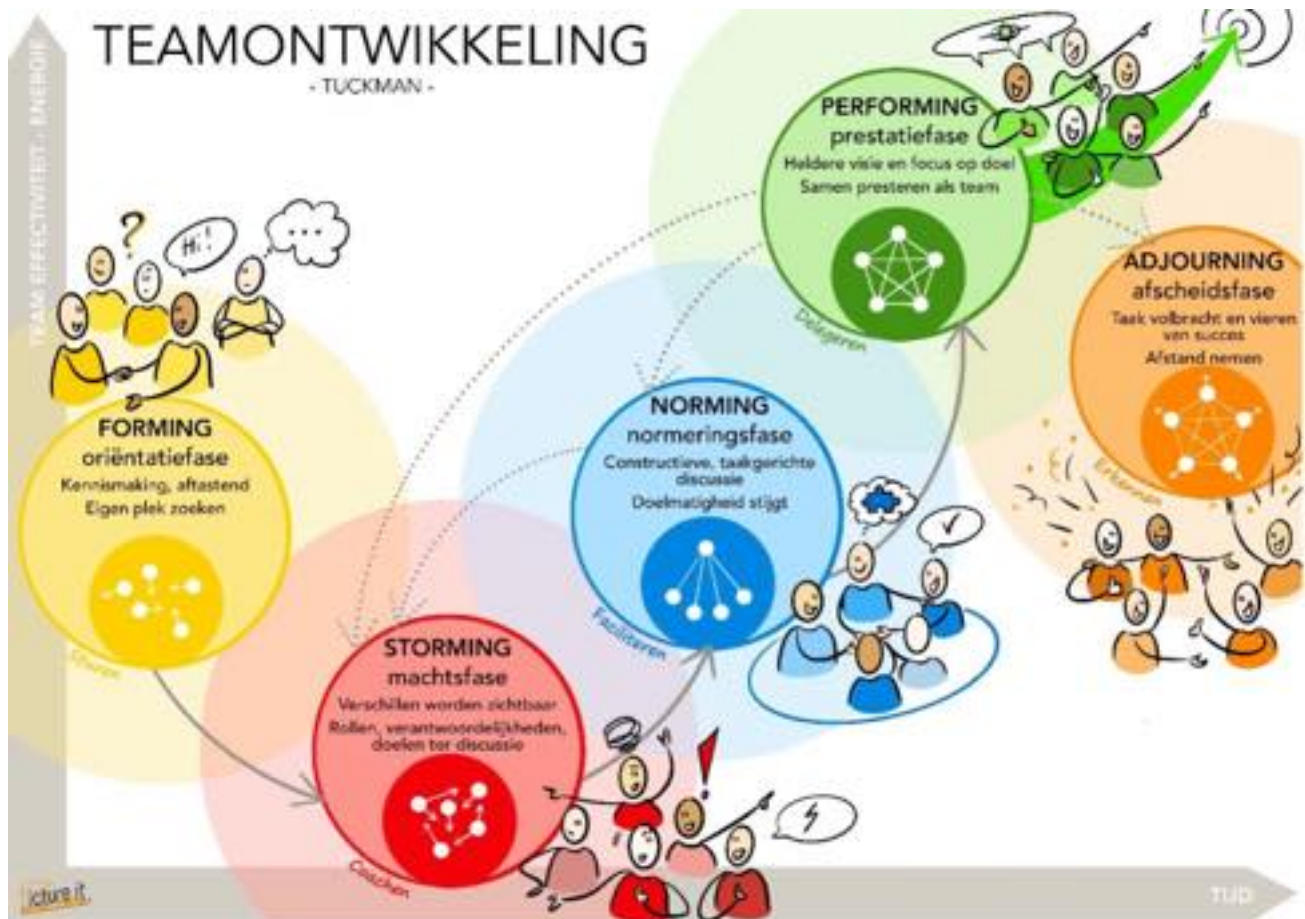
1. De opdracht die ze hebben
2. Het team als geheel
3. Elk individu binnen het team
4. De context waarin ze werken

Er wordt dus gekeken naar binnen én naar wat zich buiten afspeelt. Deze teams kunnen bijna niet anders dan zich te verhouden op wat zich afspeelt in de samenleving en in andere sectoren: cliënten brengen maatschappelijke evoluties mee binnen én medewerkers hebben andere sectoren nodig om de gepaste ondersteuning te bieden (zie: Samenwerking).

Teams evolueren voortdurend en hebben in elke fase hun eigen doelstellingen en kwaliteiten. Er bestaan tal van modellen voor teamontwikkeling. Denk bijvoorbeeld aan de vijf fasen van Tuckman: forming, storming,

norming, performing en adjourning. Belangrijker dan het model zelf is dat er aandacht is voor teamontwikkeling en dat teams hierin ondersteund worden. Wanneer de teamdynamiek gezond is, kunnen teams effectief samenwerken, met een hoog niveau van vertrouwen, wederzijds begrip en respect voor

elkaars vaardigheden en bijdragen.



Teamontwikkeling van Tuckman – zie inspiratiebronnen

7.2.3 De teamondersteuning door leidinggevend

De ondersteuningsstructuur van deze afdelingen is divers, net als de benamingen: hoofdopvoeder, teamverantwoordelijke, teamcoach, coördinator... Belangrijk is dat deze persoon voldoende tijd krijgt om medewerkers te ondersteunen én beschikt over de vaardigheden om echt aanwezig te zijn, te horen en aan te voelen wat er leeft en daarop de juiste acties te koppelen.

Hoe deze ondersteuning ook genoemd

wordt, de rol van de leidinggevende is cruciaal en verdient de nodige aandacht. Teams ondersteunen in hun ontwikkeling én hen levendig laten samenwerken en groeien, vraagt om leiderschap. Tegelijk kunnen we leiderschap niet overschatten. Denk maar aan de paradox van de verantwoordelijkheid: **‘Het is de verantwoordelijkheid van de leider dat het team het goed doet’ versus ‘Het team doet het beter als iedere medewerker verantwoordelijkheid neemt.’**

De leidinggevende heeft dan ook als rol te inspireren tot medeverantwoordelijkheid en het opnemen van eigen leiderschap bij elk teamlid. We spreken dan over **collectief leiderschap**. Idealiter verdeelt de leidinggevende de teamfocus evenwichtig over verschillende factoren: de opdracht, het team, de individuele medewerkers en de ruimere context.

Team Ontgrendeld van de forensische volwassenwerking bij Voluit werkt via de ThemaGecentreerde Interactie (TGI). TGI is een visie en methodiek die ontwikkeld werd door Ruth Cohn om teams effectief en levendig te laten samenwerken. Die samenwerking start vanuit de thema's die er op dat moment toe doen en die elk teamlid, inclusief de leidinggevende, uitnodigen om actief deel te nemen aan de bespreking. Elk perspectief aan tafel doet ertoe. Door die perspectieven samen te leggen, ontstaat er levendige interactie en een gezamenlijk leerproces dat leidt tot een afgestemde aanpak.

Sommige teams kiezen ervoor om de coachende rol niet door de teamverantwoordelijke te laten opnemen. De teamverantwoordelijke richt zich dan vooral op teamorganisatie (zoals uurroosters en vervangingen) en het algemene afdelingsbeheer. Een duidelijke taak- en rolverdeling is in elk geval essentieel om verwarring te voorkomen. Dit vraagt ook afstemming met de orthopedagoog of agogische staf: wie ondersteunt wie? Gaat het om ondersteuning van de teamcoach, de medewerkers, het netwerk of de cliënt zelf?

Een veelgehoord advies in de bezochte voorzieningen is: probeer niet alles alleen te doen, maar zoek voldoende ondersteuning.

Besteed daarbij ook aandacht aan **intersectorale samenwerking**, zoals met geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, forensische zorg, enzovoort.

Deze ondersteuning kan intern zijn, via de organisatiestructuur, of extern via vormingen, intervisie en supervisie. Meestal bestaat er een basispakket aan vormingen die elke medewerker volgt. Voor begeleiders van deze doelgroep is het belangrijk om **extra vormingen** te voorzien. Dit kunnen verplichte vormingen voor het hele team zijn, of opleidingen op maat van individuele teamleden. Bekijk of een aanvullend vormingsbudget voor deze begeleiders haalbaar, nodig en wenselijk is. Belangrijk hierbij is dat er een duidelijk kader bestaat. Sommige organisaties voorzien bewust een extra vormingsbudget voor medewerkers en leidinggevendenden van deze afdelingen.

Er bestaan ook heel wat gratis vormingsmogelijkheden en kansen om van elkaar te leren. Veel organisaties maken gebruik van **wissellieren**: ze staan open om medewerkers van andere organisaties te ontvangen én sturen zelf medewerkers uit om inspiratie op te doen in andere sectoren.

7.2.4 De teamondersteuning door andere diensten

De keuze om met deze doelgroep te werken is een brede organisatiekeuze (zie hoofdstuk: Een kompas). Hierdoor strekt de impact zich uit over het hele organisatieniveau.

Dit betreft onder meer het beleidsteam, de permanentieregeling en wachtdienst, de organisatie van veiligheid, de ondersteuning van het team bij crisissituaties en – niet onbelangrijk – de ondersteuning door de logistieke en technische dienst. Zeker op deze afdelingen is het van groot belang dat

defecten snel kunnen worden hersteld en dat infrastructuur kan worden aangepast.

Afdelingen geven aan dat het belangrijk is dat **ondersteunende diensten meedenken** in het zoeken naar oplossingen voor concrete problemen. Zij beschikken immers over meer kennis van materialen en technische mogelijkheden dan de doorsnee begeleider. Door een beroep te doen op hun expertise, verhoogt hun betrokkenheid, en daarmee ook hun bereidheid om – indien nodig – een tandje bij te steken of flexibeler om te gaan met hun werkopdracht.

Zorg dat er binnen de organisatie een **duidelijk kader bestaat voor teamondersteuning door andere diensten bij crisissituaties**: welke teams of medewerkers worden ingeschakeld bij urgenties? Zijn zij hiervoor opgeleid?

Het is essentieel dat teamleden op elkaar kunnen rekenen. Soms worden hiervoor alarmsystemen ingezet, zodat begeleiders uit andere leefgroepen snel kunnen worden verwittigd. Aansluitend is het belangrijk dat het team groot genoeg is en dat er voldoende medewerkers tegelijk op dienst zijn.

7.2.5 Werving en selectie

De grote uitdaging waar we allemaal – en zeker deze specifieke teams – voor staan, is het aantrekken én behouden van bevlogen medewerkers. Uit de bevraging blijkt dat organisaties bijzonder creatief zijn in het volledige wervingsproces, de startfase en de verdere ontwikkeltrajecten van medewerkers. Die creativiteit uit zich op vlak van structuur, processen en begeleiding. We delen enkele tips en adviezen van organisaties die met deze doelgroep werken.

Tips bij aanwerving / vacature:

- Richt je bij aanwerving op waarden, eerder dan enkel op competenties. Gebruik bijvoorbeeld een waardenspel tijdens het sollicitatiegesprek.
- Kies voor wervingscampagnes met krachtige, levensechte verhalen. Die brengen je meteen bij de why van je organisatie: waarom doe je wat je doet?

DVC De Triangel ontwikkelde een eigen wervingscampagne: #effenafstraf . <https://jobs.dvcdetriangel.be/nl>

Bied een contract van onbepaalde duur aan in plaats van bijvoorbeeld een vervangingscontract. Zo trek je mensen aan die bereid zijn hun huidige job op te zeggen. Je vertrouwt erop dat een bevlogen medewerker altijd een plek vindt binnen de organisatie.

- Bied een contract van onbepaalde duur aan in plaats van bijvoorbeeld een vervangingscontract. Zo trek je mensen aan die bereid zijn hun huidige job op te zeggen. Je vertrouwt erop dat een bevlogen medewerker altijd een plek vindt binnen de organisatie.
- Voer beleid op de tewerkstellingsbreuk en maak hierin bewuste keuzes. In sommige settings, zoals residentiële, zijn meer deeltijdse medewerkers wenselijk. In andere contexten, zoals mobiel-ambulante werkingen, is het omgekeerde beter.
- Werk proactief via onder andere sociale media en je website. Zet vacatures uit die duidelijk, enthousiasmerend en opvallend zijn.

- Focus op stagiairs en studentenbegeleiding, ook al vraagt dit tijd.
- Maak van het sollicitatiegesprek ook een PR (public relations)-moment. Besteed aandacht aan sfeer, gezelligheid en de cultuur van de organisatie. Zelfs wie niet geselecteerd wordt, neemt deze indruk mee.
- Organiseer evenementen die je positieve imago versterken, zoals Open Geest-dagen, de Dag van de Zorg, opendeurdagen of festivals.

Tips bij de start:

- Organiseer een startontbijt of een startersdag, zodat nieuwe medewerkers zich vanaf het begin welkom en goed meegenomen voelen. Dit is een praktijk die

onder andere bij Voluit bestaat en goed werkt.

- In veel organisaties is er een peter-/metersysteem. Het belangrijkste is dat nieuwe medewerkers duidelijk weten bij wie ze terecht kunnen met vragen, ook de praktische.

7.2.6 Arbeidsvoorwaarden

Hoewel algemeen erkend wordt dat loon niet dé doorslaggevende factor is om ergens te blijven werken, speelt het vaak toch een belangrijke rol. Zeker omdat er verschillen bestaan tussen sectoren, zoals het verschil in verloning tussen PC 319 (VAPH) en PC 330 (gezondheidszorg). Dat is een realiteit.

Belangrijker dan de arbeidsvoorwaarden wordt vaak het ABC-model genoemd: Autonomie, verBinding en Competentie. Verant-



woordelijkheid geven, ontwikkelingskansen bieden, talenten maximaal inzetten, eigenaarschap zo groot mogelijk maken en de administratieve last beperken... al deze elementen helpen om medewerkers met passie hun werk te laten doen.

Verschillende organisaties bieden medewerkers de mogelijkheid om af en toe van **thuis uit te werken** voor administratieve taken. Als dit mogelijk is, wordt het vaak als positief ervaren: even deconnecteren en geconcentreerd kunnen doorwerken.

Ook het **attentiebeleid** kwam ter sprake. Maak duidelijke afspraken over attenties binnen de organisatie bij feestdagen en persoonlijke gebeurtenissen. Er waren geen

organisaties die daarbij onderscheid maakten tussen afdelingen die werken met deze doelgroep en andere afdelingen.

Het **beleid rond dienstverplaatsingen** met de eigen wagen, een deelwagen of een wagen van de organisatie verschilt sterk van organisatie tot organisatie, maar het leeft duidelijk bij medewerkers. Niet elke medewerker beschikt vanzelfsprekend over een eigen wagen. Bovendien spelen hygiënische overwegingen soms mee bij het gebruik van een privéwagen, net als de wens of nood om werk en privé te scheiden in het kader van veiligheid. Neem deze aspecten mee in de overweging of je voor deze teams of begeleiders een aparte regeling uitwerkt binnen de organisatie.

7.3 Inspirerende vragen

- Is er in het medewerkersbeleid aandacht voor medewerkers die werken met deze bijzondere doelgroep? Waarin verschilt de benadering van andere medewerkers of teams?
- Welke basiscompetenties verwachten we van medewerkers? Zijn die anders bij deze cliënten dan bij andere begeleidingen?
- Welke ondersteuning is structureel voorzien voor medewerkers? En welke ad hoc bij moeilijke situaties?
- Waar ligt de focus binnen het team(overleg)? Op de inhoud van de taak? Op de rol van de individuele medewerker? Of op het team als geheel? En wordt er soms ook expliciet stilgestaan bij de maatschappelijke context en evoluties? Waar is meer van nodig, en waar minder?
- Hoe inspireer je medewerkers tot medeverantwoordelijkheid en collectief leiderschap?
- Stel dat je opnieuw bij je eigen organisatie zou solliciteren: wat zou je dan aantrekkelijk vinden, en wat niet? Wat zouden kennissen daarvan zeggen? Kan je dit meenemen in je aanwervingscampagnes?
- Welke vormen zijn voorzien? Waar ligt meestal de focus van het vormingsaanbod? Op de inhoud van het werk? Op persoonlijke ontwikkeling? Op teamontwikkeling? Op de impact van maatschappelijke ontwikkelingen op het werk en hoe we ons daartoe verhouden?
- Hoe zijn de contacten met de buitenwereld: externe overleggen, hogescholen, onderzoeksgroepen, universiteiten? Zijn we eerder een gesloten organisatie of nemen we actief deel aan het brede zorg- en hulpverleningslandschap? En met welk doel?

7.4 Inspiratiebronnen

- Baart, A. (2024, 18 december). Het kunnen uithouden – De kracht van machteloosheid. Academie voor Geesteswetenschappen. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://academiegeesteswetenschappen.nl/artikel-het-kunnen-uithouden/>
- GezondLeven. (z.d.). Het ABC van motivatie als startpunt. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.gezondleven.be/wat-is-gezondheid/leefstijl-%C3%A9n-omgeving-als-focus/motiveren-m%C3%A9t-succes-zet-in-op-het-abc-van-de-zelfdeterminatietheorie/het-abc-van-motivatatie-als-startpunt>
- Liégeois, A. (z.d.). Waarden in dialoog. WEPE. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://wepe.be/overlegmethoden-in-de-zorg/catalogus/waarden-in-dialoog/>
- Picture It. (z.d.). Set 6 visuals opbouw Teamontwikkeling Tuckman – download-link. Geraadpleegd op 28 april 2025, van <https://www.pictureit.nl/product-page/set-6-visuals-opbouw-teamontwikkeling-tuckman-downloadlink>
- School voor TGI. (z.d.). Wat is TGI?. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.schoolvoortgi.be/watistgi.php>
- Vreemdgaan-wisselleren. (z.d.). Wat?. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://vreemdgaan-wisselleren.be/>



8. Samenwerking

8.1 Duiding

Werken met deze doelgroep doe je niet alleen. Samenwerken doe je sowieso en is essentieel. Dit gebeurt op het niveau van de cliënt, maar ook structureel. Als voorziening of afdeling is het belangrijk **om samenwerkingsverbanden uit te bouwen en elkaar goed te leren kennen**.

In dit onderdeel beschrijven we verschillende vormen van samenwerking, zetten we het licht op interne en externe samenwerking, sectoraal en intersectoraal en zoomen we in op langdurige versus korte

samenwerkingsverbanden.

Spreeken over samenwerking kan niet zonder het te hebben over werken vanuit vertrouwen, discretie en het kader van het beroepsgeheim.

Intersectoraal samenwerken vraagt tenslotte om het leren kennen van elkaars kaders én taal. Een boeiende en vaak ook verwarrende oefening.

8.2 Inspiratie voor de praktijk

8.2.1 Samenwerking is divers

Samenwerken gebeurt op verschillende manieren.

Je kan samenwerken met zowel het **informele netwerk** (familie, vrienden, burens, vrijwilligers...) als het **formele netwerk**. Verschillende partners geven aan dat het betrekken van familieleden of andere sleutelpersonen, bijvoorbeeld bij de behandeling, een positieve invloed kan hebben op de behandeltrouw en motivatie. Zij kunnen ook een rol spelen bij het vroegtijdig signaleren van tekenen van terugval.

Bij Diga, een afdeling van PC Sint-Jan Baptist in Zelzate, worden focus- en themagroepen georganiseerd voor familieleden en het netwerk van de patiënt. Samen met een psychiater en therapeuten bespreken zij thema's zoals internering en psychosezorg.

Er kan worden samengewerkt met **andere afdelingen binnen de organisatie** en met

externe en intersectorale partners, zoals buurtgerichte initiatieven, eerstelijnszorg, de sector voor personen met een beperking, geestelijke gezondheidszorg, drughulpverlening, justitiële diensten, politie, en anderen.

Sommige teams en organisaties werken vast met een 'lege stoel' op het team: dit is een stoel waarop een 'buitenstaander' (iemand van een ander team of sector) meedenkt. Dit kan helpen om kritisch te blijven bij situaties of ethische vragen rond een cliënt. Je kan ook vragen dat de persoon op de 'lege stoel' een specifieke rol vertolkt. Een belangrijk aandachtspunt tijdens deze oefening is natuurlijk de vertrouwelijkheid van de bespreking.

Binnen vzw De Bolster zocht men een oplossing voor een bewoner die zelfstandig woont, maar in het weekend onvoldoende begeleiding heeft. Deze bewoonster komt nu in het weekend koken in een groep en sluit elders aan voor de koffie.

Vaak werk je samen rond één cliënt en/of met diensten die ondersteuning bieden aan meerdere cliënten, waarbij structurele samenwerkingsafspraken worden gemaakt.

Bij de VAPH voorziening Heuvelheem is er een afspraak tussen de voorziening en de politie dat telefoons van Heuvelheem prioritair behandeld worden: de 'Hotspot' bij de politie.

Verschillende voorzieningen hebben geregeld overleg met de lokale politie of wijkcommissaris om afspraken te maken. Ook op casusniveau worden er afspraken gemaakt. Zo wordt de politie bijvoorbeeld proactief op de hoogte gebracht als een bewoner (tijdelijk) meer wegloopgedrag vertoont. Of is er algemeen een samenwerkingsprotocol met de politie en lokale overheden. In elk geval is het goed om geregeld samen te zitten zodat de wederzijdse verwachtingen en mogelijkheden gekaderd worden. Preventief en ook evaluerend na een voorval.

Samenwerking en het betrekken van partners kan verschillende vormen aannemen. Soms gebeurt dit themagericht of informatief, soms ligt de nadruk op elkaar beter leren kennen. Daarnaast zijn er verplichte overlegorganen, zoals de gebruikersraad, klankbordgroepen en de algemene vergadering. Ook daar wordt bekeken welke stakeholders belangrijk zijn om te betrekken.

We onderscheiden samenwerking rond een cliënt die in de organisatie verblijft – waarbij partners binnenkomen – en samenwerking rond een cliënt die door meerdere diensten wordt begeleid. Denk hierbij aan begeleid zelfstandig wonen, geplande kortverblijven tussen voorzieningen, een time-outverblijf in een andere voorziening of crisisopvang.

Samenwerking kan formeel zijn, via een samenwerkingsovereenkomst of prestatieverbintenis op organisatieniveau, of via een Individuele Dienstverleningsovereenkomst (IDO) op cliëntniveau. Daarnaast bestaan er ook informele samenwerkingsvormen.

Tot slot is samenwerking essentieel bij de overgang van de ene woonvorm of setting naar een andere. Bijvoorbeeld: bij een transfer van een gevangenis naar een voorziening wordt gewerkt met 'inreach', waarbij de voorziening al in de gevangenis kennismakt met de cliënt en samen de nieuwe woonsituatie verkent. De schakelfunctie binnen het Mobiel Forensisch Team (MFT) kan actief ondersteuning bieden bij deze transfer. Ook buiten de gevangensmuren kan beroep gedaan worden op het MFT bij vragen omtrent advies, ondersteuning op teamniveau en/of forensische begeleiding van de zorggebruiker met een interneringsstatuut. Forensische begeleiding van de zorggebruiker kan aanhouden tot zes maanden na de stopzetting van het interneringsstatuut om ook de overgang na de internering vlot te laten verlopen.

Ook justitieassistenten willen graag proactief betrokken worden om de overgang samen met de cliënt zo goed mogelijk voor te bereiden.

8.2.2 Gedeelde zorg: zowel intern als extern

Het inschakelen van diensten zoals gezinszorg of thuisverpleging kan voordelen bieden in het kader van gedeelde zorg. De dagelijkse zorg – zowel fysieke als huishoudelijke – kan gedeeld worden met een externe dienst die een afgebakend deel van de zorg opneemt. Dit kan discussiepunten helpen verhelderen. Een 'buitenstaander' kan soms net zorgen voor minder spanningen. De grotere anonimiteit (bijvoorbeeld door afwisseling van verzorgers) wordt soms als minder bedreigend ervaren, terwijl het op andere momenten juist

kan zorgen voor een gevoel van meer gezien te worden.

Begeleiding laten opnemen door begeleiders van verschillende (deel)werkingen binnen de organisatie, maar ook in samenwerking met externe partijen, kan zorgen voor meer dynamiek en helpt om minder snel vast te lopen.

Een goede samenwerking die specifiek is georganiseerd rond één cliënt met een partner uit de geestelijke gezondheidszorg (zoals een psychiatrisch ziekenhuis of een PAAZ-afdeling), is vrijwel altijd een meerwaarde. Dit vraagt engagement van beide kanten: elkaar op de hoogte houden van het verloop, signaleringsplannen samen opvolgen, vinger aan de pols houden en elkaars manier van werken respecteren en meenemen in de samenwerking.

Zorg delen betekent ook overzicht behouden. 'Het is belangrijk dat de iemand een centraliserende rol opneemt te midden van alle zorgactoren. Ook een huisarts is best betrokken in zijn rol als coördinator van het globaal medisch dossier.

Samenwerken gaat niet vanzelf en vraagt inzet van elke betrokken partner. Dat begint bij het opbouwen en onderhouden van het netwerk, maar ook bij het omgaan met het wegvallen van partners. **Belangrijk is dat iemand houder is van het samenwerkingsverband**, hetzij rond de cliënt (zoals een casemanager of contextbegeleider), hetzij als beheerder van de structurele samenwerkingen. In de ideale situatie stopt een partner niet plots, maar kan het netwerk afspraken maken over de voortzetting of de aankomende stopzetting. Dit is zeker belangrijk bij cliënten met een justitieel mandaat, wanneer dit mandaat wegvalt. Wat betekent dat voor de cliënt, wanneer de justitiële voorwaarden vervallen? Welke partner of wie kan dan de rol van extern geweten opnemen? Kijken we

daarvoor binnen de eigen voorziening, of zien we een andere partner die die rol kan opnemen?

Bij uitdagende cliënten ontstaan er verschillende benaderingen en creatieve samenwerkingsvormen om de zorg voor de cliënt én het team haalbaar te maken. Belangrijk is om hierbij terug te grijpen naar de basis of het kompas (zie: Een kompas: missie en visie en nog zoveel meer). Bij sommige voorzieningen hoorden we dat het uitgangspunt ook voor deze doelgroep is **'wonen hier is voor lange duur, in principe voor altijd'**. We trachten te vermijden dat cliënten van de ene time-out naar de andere gaan (DVC De Triangel).

Bij andere organisaties zien we good practices waarbij cliënten geregeld elders verblijven en er een **beurtsysteem** is met andere voorzieningen. De cliënt heeft natuurlijk ook altijd zijn stem daarin. En zeker ook belangrijk: het financiële verhaal: hoe delen we begeleidingspunten, hoe verdelen we de middelen? Wat met de kamer die ondertussen vrij staat?

Tijdens de bevraging van de organisaties die bezocht werden gaven VAPH-voorzieningen aan dat er nood is aan meer samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg. In twee richtingen: dat geestelijke gezondheidszorg meer ondersteuning biedt in de VAPH-voorziening, én dat – bijvoorbeeld bij een opname – de expertise van VAPH wordt ingezet in de geestelijke gezondheidszorg.

Er zijn verschillende praktijkvoorbeelden van intersectorale samenwerking en creatief zoeken naar mogelijkheden. Een voorbeeld dat in de themagroep werd besproken, is dat van een cliënt die opgenomen is op een psychiatrische afdeling en tegelijk drie keer per week de dagbesteding

blijft volgen in de VAPH-voorziening. Op die manier blijft het contact met de organisatie behouden.

Er zijn verschillende manieren om het samenwerkingsverband rond een cliënt in kaart te brengen. Een voorbeeld hiervan is het werken met concentrische cirkels of een netwerkkaart, zoals gebruikt wordt bij Forthea (Forensisch Therapeutenteam Ambulant) van Voluit.

Het is belangrijk dat alle partners goed op de hoogte zijn van elkaars doelen en van de belangrijke afspraken voor de cliënt. Dit is zeker belangrijk als het gaat over veiligheid van zowel de cliënt als de externe partner. Denk goed na over hoe je (nieuwe) externe partners, zoals zelfstandige thuisverpleging, zal informeren en op de hoogte houden.



Netwerkaart - Voluit

8.2.3 Langdurige samenwerkingsverbanden versus expertise inroepen?

Samenwerking kan **structureel** zijn, tussen organisaties onderling of in functie van de cliënt. Ze kan ook **occasioneel** zijn, bijvoorbeeld naar aanleiding van een concrete vraag of een vastgelopen situatie.

Er zijn verschillende partners bij wie je expertise kunt inroepen. Denk aan de outreachwerkingen, de ODB-units en crisisafdelingen, zowel binnen het VAPH, de psychiatrie als het interneringscircuit.

Daarnaast zijn er ook 'experts' of supervisors die graag meedenken, al dan niet tegen betaling. Voorbeelden zijn medewerkers van Sam vzw, regiocoördinatoren van het VAPH, het Schakelteam en Psyche vzw,...

Tot slot zijn er **diverse casustafels**, zoals die voor niet-gedetineerde justitiabelen, SEN-intervisie (over drughulpverlening), het Multidisciplinair Forensisch Consult, enzovoort.

Het Multidisciplinair Forensisch Consult (MFC) heeft als doel om vastgelopen dossiers van personen met een interneringsstatuut te bespreken en het behandeltraject verder te faciliteren, ondersteunen, op te starten of bij te sturen. Dit geldt voor personen die verblijven of wensen te resocialiseren in Oost- en West-Vlaanderen. Op dit overleg zijn vertegenwoordigers van verschillende diensten aanwezig. Dossiers kunnen aangemeld worden door professionele partners uit justitie, zorg of welzijn, wanneer zij vaststellen dat een casus is vastgelopen of een breed overleg nodig is. Aanmelden kan via www.mobielforensischteam.be > aanmelding voor MFC.

8.2.4 Samenwerken met justitieassistenten

Deze doelgroep heeft een grotere kans om met justitie in aanraking te komen. Een goede samenwerking met de justitie is daarom een meerwaarde.

Sommige cliënten worden opgevolgd door een justitieassistent die de cliënt ondersteunt bij de invulling en naleving van de voorwaarden opgelegd door de rechtbank. Dit gebeurt aan de hand van gesprekken met de cliënt, via driegesprekken met cliënt en netwerk of netwerkoverleg.

Maar wat als justitie wegvalt? Het is aangegeven om het einde van het mandaat voor te bereiden met de cliënt en de zorgpartners, niet alleen de specifieke datum maar ook de impact ervan op de cliënt, zijn omgeving en het zorgnetwerk. Het is cruciaal om oog te hebben voor de continuïteit van de zorg, de zorgcoördinatie en de preventie van risico.

8.2.4 Discretieplicht, beroepsethiek en beroepsgeheim

Vanzelfsprekend zijn discretieplicht, beroepsethiek en het beroepsgeheim belangrijke thema's bij samenwerking. Kennis van wat deze begrippen inhouden en hoe je ermee omgaat in de praktijk is essentieel. Tegelijk zijn het geen eenvoudige thema's en vaak is er geen éénduidig zwart-wit verhaal.

Het beroepsgeheim is vastgelegd in artikel 458 van het Strafwetboek. Voor sommige beroepen is duidelijk wie hieronder valt, voor andere is dat minder evident. In het artikel staat: 'Alle anderen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hen zijn toevertrouwd'. Met andere woorden: **alle beroepsbeoefenaars bij wie een vertrouwensrelatie noodzakelijk is om doelen te realiseren en kwaliteitsvolle zorg**

te bieden.

Wie onder het beroepsgeheim valt, past dit niet enkel toe om strafrechtelijke aansprakelijkheid te vermijden. De motivatie ligt (hopelijk) breder en op meerdere niveaus:

- 1. Ter bescherming en veiligheid van het individu:** het beroepsgeheim maakt het mogelijk een vertrouwensrelatie op te bouwen met de hulpverlener of begeleider. Vanuit die veilige basis kan de cliënt ondersteund worden in wat hij nodig heeft.
- 2. Ter bescherming van de samenleving:** enkel als er vertrouwen is in hulpverlening, zullen mensen zich openstellen voor het ontvangen van zorg.
- 3. Ter bewaking van de professionaliteit:** de professional moet zorgvuldig afwegen wat gedeeld mag of moet worden en wat wel of niet nodig is voor kwaliteitsvol en effectief werk.

Kennis van het beroepsgeheim, de discretieplicht en de uitzonderingsgronden is dus van groot belang, net als het levendig houden van die kennis en het toepassen ervan in de dagelijkse praktijk.

Bij het delen van informatie kunnen deze vijf vragen richting geven:

1. Ben je gebonden aan het beroepsgeheim?
2. Is de informatie geheim?
3. Wie is je gesprekspartner? Is die gebonden aan het beroepsgeheim?
4. Stemt de cliënt in met de informatieoverdracht?
5. Stemt de cliënt niet in, maar is er sprake van een uitzonderingsgrond?

In de wet zijn verschillende uitzonderingen voorzien die het mogelijk maken om informatie te delen zonder aansprakelijkheid. De vuistregel blijft: wees zorgvuldig in het delen

van informatie en bekijk wat noodzakelijk is om te delen. Doe dit bij voorkeur in samenspraak met de cliënt of zijn vertegenwoordiger of vertrouwenspersoon.

Bij VAPH voorziening Ebergiste werken ze met de tien zorgvuldigheidscriteria in het kader van het beroepsgeheim, opgesteld door de Broeders van Liefde.

Bij cliënten met een justitieel mandaat is het belangrijk om afspraken te maken over informatiedeling binnen het team en de organisatie.

- Wat moet er geweten zijn over de feiten?
- Gaat het om de feiten zelf of om aandachtspunten voor de toekomst?
- Wie moet op de hoogte zijn en wie niet?
- Hoe gaan we hier zorgzaam mee om?
- Als we de feiten willen kennen: met welk doel?
- Hoe betrekken we de cliënt hierbij?

Veel voorzieningen zetten daarom in op drie gesprekken tussen de cliënt, de organisatie en derde partners zoals justitie.

8.2.5 Andere partner, andere sector, een andere taal en denkkader?

Uit de praktijk en de werkbezoeken blijkt duidelijk: de verschillende sectoren die rond een cliënt samenwerken, spreken een andere taal. **Die taal weerspiegelt het onderliggende denk- en handelingskader.** Zelfs binnen eenzelfde sector wordt er verschillend taalgebruik gehanteerd. Denk bijvoorbeeld

aan termen zoals 'beeldvormingsverslag' en 'handelingsplan'. Verschillende organisaties gebruiken hiervoor andere benamingen en sjablonen.

Wanneer je met een partner rond de tafel zit of een cliënt doorverwijst, is het dus belangrijk om je af te vragen: bedoelen we hetzelfde? Wat betekent dit concreet voor jullie? En hoe is dat bij ons?

Tijdens de bezoeken kwamen we uiteenlopende voorbeelden tegen. Wat bedoelt men bijvoorbeeld precies met een 'gesloten afdeling'? Hoe wordt een 'kamerregime' ingevuld op een bepaalde afdeling? En wat houdt 'nachtpermanentie' in: waar, wanneer en hoe?

Spreken we over 'grensoverschrijdende situaties' (GOS) of 'grensoverschrijdend gedrag' (GOG).

Cliënten die in detentie verbleven, zijn een heel apart taalgebruik gewoon: 'we lossen de mannen', 'er is wandeling in de leeuwenkooi', 'je moet op tucht bij de directie', 'je krijgt een bijzonder regime'. Langdurig deze taal en woorden horen, dat heeft impact. Dit is één van de elementen van detentieschade.

We geven een praktijkvoorbeeld dat de noodzaak tot afstemming tussen verschillende sectoren illustreert. Op een behandelafdeling in de geestelijke gezondheidszorg werd gewerkt aan specifieke behandeldoelen om de afdeling te kunnen verlaten en te verhuizen naar de nieuwe woon-situatie, een VAPH-voorziening. De vaardigheden waren onder meer: zelfstandig boodschappen kunnen doen en het schoonhouden van de eigen leefruimte. Nadien werd vastgesteld dat dit helemaal geen doelstellingen zijn die belangrijk zijn in de nieuwe

voorziening: er wordt (in eerste instantie) niet verwacht dat de bewoner zelf zal poetsen en de boodschappen zullen in groep en onder begeleiding gebeuren. Misschien was de cliënt dan al sneller 'uitstapklaar'? Of misschien waren andere doelen relevanter?

8.3 Inspirerende vragen

- Met welke partners werken we momenteel samen, waar situeren zij zich (Ode, 1ste, 2de, 3de lijn), en in welke sectoren?
- Welke sectoren ontbreken in ons overzicht en hoe willen we daarmee contact leggen?
- Met welke partners hebben we, los van de cliënten, structureel overleg? Willen we dat overleg uitbreiden of net verminderen?
- Met welke partners hebben we formele samenwerkingsovereenkomsten? Waarom wel of niet? Zijn deze overeenkomsten aan hernieuwing toe?
- Zijn deze partners ook vertegenwoordigd in onze overleg- of bestuursorganen? Waarom wel of niet? Aan welke overlegorganen nemen wij deel en hoe zorgen we intern voor een goede informatiedoorstroming?
- Hoe verloopt de samenwerking met buurtpartners en buurtorganisaties? Zien we hier nog kansen tot verbetering?
- Hebben we voldoende kennis over discretieplicht en beroepsgeheim? Hoe onderhouden we die kennis? Hoe delen we deze met nieuwe medewerkers? Wie is binnen de organisatie aanspreekpunt bij vragen hierover? Waar vinden medewerkers hierover informatie?
- Hoe worden externe partners geïnformeerd over de cliënt en diens aandachtspunten? Hoe wordt de informatie rond de zorg gedeeld – zowel in vlotte situaties als bij moeilijkheden? Hebben we hier een algemeen beleid rond, of gebeurt dit per casus?
- Wie zijn de verplichte partners (bv. bewindvoerder, justitie, ...) en wie zijn daarnaast nog betrokken?
- Moeten we alles zelf doen? Is het bij een complexe zorgvraag nodig om van bij het begin een multidisciplinaire bril op te zetten?
 - o Medisch-psychiatrische expertise inschakelen
 - o Forensische knowhow betrekken
 - o ...

8.4 Inspiratiebronnen

- Doe een beroep op outreach-werkingen. Hieronder kan je de link vinden naar enkele werkingen in Oost-Vlaanderen.
 - Zorggroep Guislain. (z.d.). Outreach De Steiger. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.pzdrguislain.be/zorgaanbod/outreach-de-steiger>
 - Ebergiste. (z.d.). Outreach: behandeling en ondersteuning in de vertrouwde omgeving. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.ebergiste.be/ik-zoek-zorg/aanbod/outreach/>
 - GAUZZ. (z.d.). Centrum voor gedragsstoornissen bij autisme en zware zorgbehoevendheid. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.gauzz.be/>
- Netwerken Internering. (z.d.). Home. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://netwerkeninternering.be/>
Op bovenstaande website staan partners die werken rond internering. Bij elke voorziening vind je een fiche met uitleg over hun werking.
- SAM vzw. (z.d.). Beroepsethiek, beroepsgeheim en discretieplicht voor sociale professionals. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.samvzw.be/thema/beroepsethiek>
Je kan met je vragen over beroepsgeheim en ethiek terecht op beroepsgeheim@samvzw.be
- Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH). (z.d.). Contacteer ons. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.vaph.be/contacteer-ons>
Betrek de regiocoördinatoren van het VAPH bij knelpunten of uitdagende situaties. Zij denken graag mee.
- Vlaamse overheid. (z.d.). Publicaties. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.vlaanderen.be/publicaties>
Op bovenstaande website kan je publicaties raadplegen die je wegwijs maken in beroepsgeheim.



9. Organisatie en structuur

9.1 Duiding

Dit laatste onderdeel had evengoed het eerste kunnen zijn: het hangt samen met alle voorgaande en sijpelt overal tussendoor. We ambiëren dus niet volledig te zijn, maar halen enkele elementen naar boven om over na te denken. Met 'organisatie' bedoelen we alle betrokken organen: het bestuur, de beleids-teams, de directie, de gebruikers, gebruikersraden, de verschillende diensten, enzovoort. Hoe die georganiseerd zijn, hoe ze samenwerken en in welke structuren ze dat doen, bepaalt mee de gedragenheid van de keuze om met deze doelgroep aan de slag te gaan. Organisatie omvat ook hoe de zorg voor bewoners georganiseerd is. En tenslotte : hoe is de infrastructuur afgestemd op de noden van de cliënten?

9.2 Inspiratie voor de praktijk

Het lijkt belangrijk dat er duidelijke beslissingslijnen en participatiegraden zijn bij beslissingen: wie beslist over wat en waarop is inspraak mogelijk en van wie? Voor urgentie problemen zijn snelle, kordate beslissingen nodig. Eenvoudige problemen worden best dichtbij de werkvloer opgelost. Als er wendbaarheid verwacht wordt van het team, is er ook een wendbare organisatie nodig. Waar liggen de mandaten als het goed gaat? Zijn die dezelfde bij crisis? En wie is dan bevoegd? Hoe zien de beslissingslijnen eruit?

Ondersteunen de overlegorganen deze beslissingsprocessen? Of zijn het automatisch geplande momenten waarvan we ons niet meer afvragen of ze hun doel bereiken? Kunnen we overlegmomenten afschaffen en welke vrije ruimte komt er dan? Hoe zit het met de participatie van cliënten en hun fami-

lie? Welke visie hebben we hierrond? Niets over de cliënt zonder de cliënt?

Bij Voluit werken ze via het Cynefin Framework: dit is kader dat teams en organisaties ondersteunt bij het begrijpen van situaties en het nemen van gepaste beslissingen. Het werd ontwikkeld door Dave Snowden. Het kernidee achter het Cynefin Framework is dat niet alle situaties op dezelfde manier benaderd kunnen worden. Het nodigt uit om eerst te onderzoeken wat voor soort situatie zich aandient, en pas daarna te kiezen hoe je het best handelt. Zo helpt het om besluitvorming bewust en afgestemd op de context te benaderen, eerder dan automatisch terug te vallen op vaste procedures.

Het model onderscheidt vier contexten voor besluitvorming (vaak met een vijfde, 'ongeerde' context als startpunt):



Het Cynefin Framework – zie inspiratiebronnen

Iedereen herkent de afweging die je telkens moet maken tussen praktische en organisatorische aspecten enerzijds en inhoudelijke, verdiepende bespreking van de cliëntdynamiek anderzijds. In dat laatste geval kunnen overlegmomenten ook intervisiemomenten zijn.

Filip Morisse geeft in zijn doctoraat (2021) 7 vragen mee voor inhoudelijke cliëntbesprekingen:

1. Wat is het probleem met de cliënt?
2. Wie is de cliënt?
3. Wat doet de cliënt met mij?
4. Wat zijn de basale emotionele noden?
5. Hoe kan de omgeving (of kunnen wij) aan deze noden tegemoetkomen?
6. Wat is mijn programma met de cliënt?
7. Wat heb ik (of de omgeving) daarvoor nodig?

9.2.1 Organisatie van teams en zorgprocessen

Dagstructuur kan in leefgroepen met cliënten met een dubbeldiagnose een belangrijke houvast zijn. Activiteiten die structureel zijn vastgelegd en duidelijk zijn voor zowel cliënt als begeleiders, zorgen voor voorspelbaarheid, duidelijkheid, houvast en rust. Maaltijden vormen vaak duidelijke ankerpunten. We onderscheiden zes domeinen die misschien nét nog belangrijker zijn voor deze mensen:

- **Meer nood aan houvast.** Ook al nodigen de individuele noden en probleemsituaties uit tot afwijken van routines en afspraken, te veel afwijken leidt tot onvoorspelbaarheid, onveiligheid en onrust. Een vaste structuur biedt iedereen houvast, ook al voelt die soms onnatuurlijk aan en vraagt het energie om ze vol te houden. De individuele begeleider kan hierop terugvallen bij gevoelens van twijfel,

onzekerheid of handelingsverlegenheid. Rituelen zijn daarbij ook belangrijk: een vaste frietjesdag bijvoorbeeld. Of steeds samen eten op een vast moment. Verjaardagen vieren op een herkenbare manier.

- **Haalbaarheid.** Werk met haalbare voorstellen en een realistische dagstructuur. Sommige cliënten overschatten zichzelf en willen meer doen dan ze aankunnen. Het is aan de begeleiders om haalbaarheid mee in te schatten en te plannen, waarbij we ons beter baseren op de onderliggende nood dan op de geformuleerde wens.
- **Eenvoudige dagelijkse bezigheden.** De taken zijn bij voorkeur niet te ingewikkeld of veeleisend. Soms is gewoon 'erbij zijn' al genoeg. Samen zijn en soms samen doen. Ontspannen aanwezig zijn kan op zich al een doel zijn. Het idee van 'herstel van het gewone leven' kan hierbij inspirerend zijn.
- **Overgangs- en rustmomenten.** Zorg structureel voor overgangs- en rustmomenten. Maak er rituelen van, bij voorkeur met vertrouwde begeleiders. Visuele ondersteuning zoals pictogrammen, foto's of vaste muziek bij overgangen kan hierbij helpen.
- **Ventilatiemomenten voor begeleiders.** Rustmomenten voor bewoners kunnen ook ventilatiemomenten zijn voor begeleiders. Het is belangrijk om te ventileren, maar niet in aanwezigheid van de cliënten. Zoek samen momenten en manieren om dit op een constructieve en actieve manier te doen.
- **Aangepaste dagbesteding en activiteiten.** Vertrek vanuit de wensen en mogelijkheden van de cliënt, niet omgekeerd. Omdat interesses, draagkracht, motivatie

en behoeften sterk variëren, is maatwerk essentieel. Daginvulling wordt best aangeboden vanuit verschillende disciplines. Zo wordt het minder kwetsbaar, is er meer continuïteit en ontstaat er een dynamischer aanbod – voor zowel de cliënt (die kan wisselen tussen plekken en mensen) als de begeleiding (die het samen draagt en kan afwisselen).

Uitdagende leefgroepen vragen soms om uitdagende en creatieve manieren van organiseren.

Een aantal organisaties zetten in op duo-begeleidingen voor mobiel-ambulante begeleiding aan uitdagende cliënten. Zeker bij mensen voor wie net de verbinding met de ander de achillespees vormt, kan deze aanpak preventief verlichting bieden. Door met twee begeleiders de ondersteuning vorm te geven, ontstaat er meer ruimte om de relatie met de cliënt breder te dragen. Men kan afwisselen in wie op welk moment meer op de voorgrond treedt en wie wat meer naar de achtergrond verschuift. Ook het wisselen van rollen of 'petjes opzetten' kan hierin betekenisvol zijn, om zo op een flexibele manier in te spelen op de noden van de cliënt.

Een ander voorbeeld is 'breedgedragen zorg' zoals bij Voluit georganiseerd. Breedgedragen zorg is er voor cliënten (en teams) die vastgelopen zijn in meer klassieke zorgvormen, zowel ambulant als residentieel. Het gaat om mensen die nergens nog een plek lijken te hebben. Voor hen wordt een nieuw team op maat samengesteld, met begeleiders uit verschillende andere teams die er bewust en actief voor kiezen om met deze cliënt

aan de slag te gaan. Ruimte en zuurstof geven zijn daarbij essentiële uitgangspunten. De begeleiders zetten in de eerste plaats in op het opbouwen van een vertrouwensband. Om dat te kunnen doen, laten zij zich zo weinig mogelijk beperken door bestaande structuren. Niet enkel de grenzen van het team, maar ook die van de organisatie worden opengetrokken. Op die manier creëren we opnieuw een plek voor mensen die eerder geen plek meer leken te hebben. Voluit werkt met deze vorm van breedgedragen zorg.

Bij een goede organisatie hoort ook een **goed cliëntsysteem** als ondersteunend instrument. Veel organisaties werken met dezelfde software. Heb je er al aan gedacht om eens te gaan gluren bij de burens en vervolgens een vertaalslag te maken van hun systeem naar je eigen organisatie, gelinkt aan je eigen kompas?

Goed nadenken over en zicht krijgen op de **sensorische prikkelverwerking** van de cliënt is een goede insteek om te komen tot passende daginvulling. We vertrekken dan vanuit de intentie om 'de sensorische pot' gevuld te krijgen (zie verder).

9.2.2 Infrastructuur als ondersteuner

Het loont om creatief na te denken over infrastructuur, zeker wanneer die kan bijdragen aan meer rust, nabijheid en veiligheid in de zorgcontext. Dit is zo voor leefgroepen, maar ook zeker voor mobiel-ambulante werkingen.

Voor ambulante cliënten: hoe ziet je inkom en ontvangstruimte uit? Welke sfeer hangt er in het gebouw als een cliënt binnenkomt? Zijn de looplijnen duidelijk? Is er rust of net

veel lawaai op het moment dat je de cliënt verwacht?

Daarnaast is het belangrijk te erkennen dat heel wat mensen het moeilijk hebben met het leven in (leef)groepen en dat zij op hun beurt ook een uitdaging kunnen vormen voor andere groepsleden. In dat kader kan het plaatsen van een woonwagen of containergebouw aan de rand van het domein een oplossing bieden. Op die manier blijft **nabijheid en beschikbaarheid mogelijk, zonder de nadelen van het verplicht samenleven in groep.**

Vanuit dezelfde motivatie kunnen ook gemeenschappelijke leefruimtes rustiger worden gemaakt door verschillende 'livings' te creëren en niet alles op één plek te laten samenkomen. We kwamen hierbij allerlei creatieve voorbeelden tegen waarbij leegstaande gebouwtjes op het domein werden hergebruikt met dit doel voor ogen.

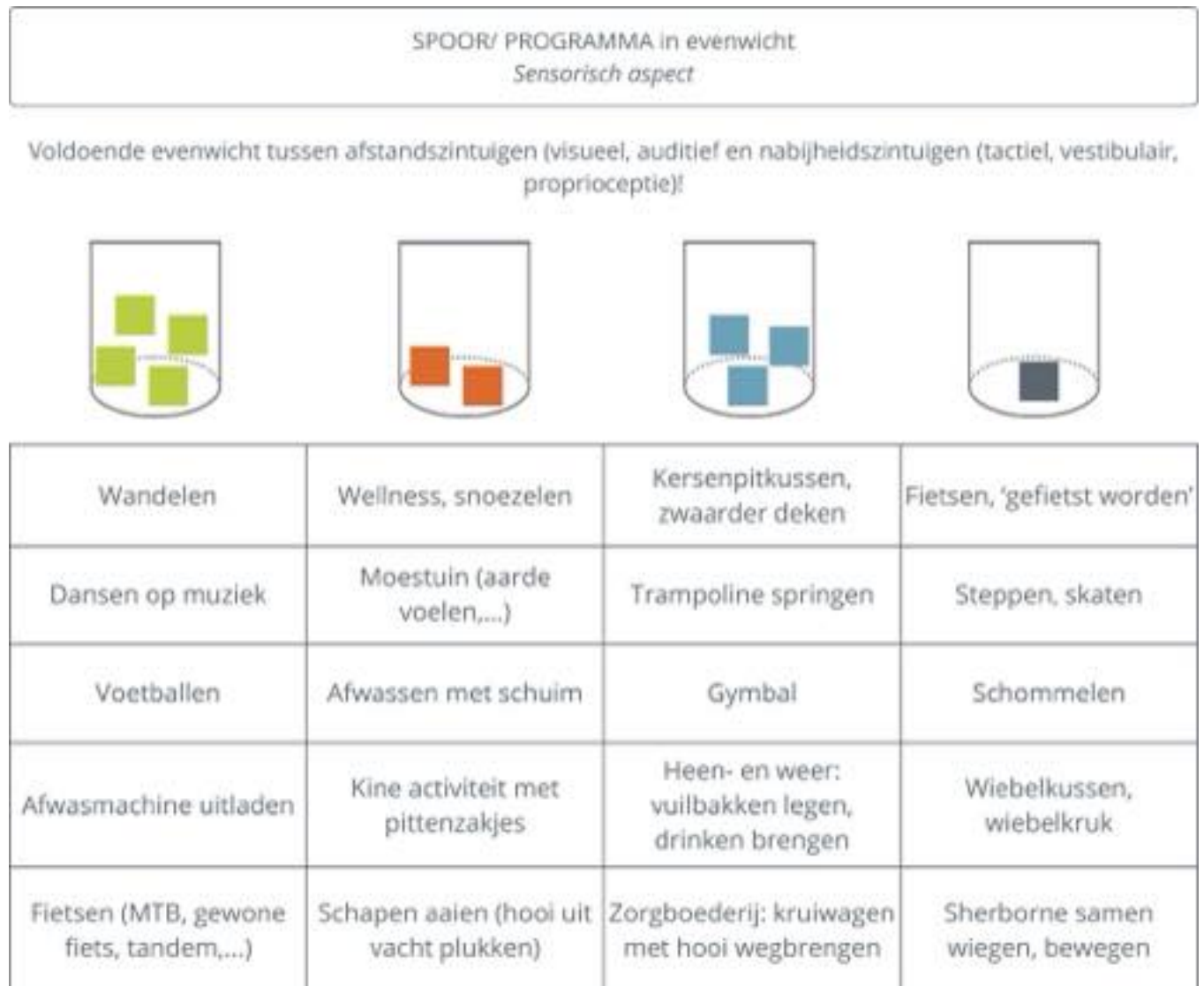
Zo kunnen rustruimtes geïnstalleerd worden, geen afzonderingsruimtes, maar 'tussenruimtes' die letterlijk als rustpunt fungeren bij overgangen of uitdagende momenten. Ze zijn niet bedoeld als begrenzing of straf, maar eerder als een veilig middelpunt.

'If the structure does not permit dialogue, the structure must be changed.'
— Paulo Freire

Sensorische informatieverwerking (SI) is een benaderingswijze die helpt om beter af te stemmen op hoe mensen prikkels uit hun omgeving waarnemen, verwerken en ermee omgaan. Voor mensen met een verhoogde of verlaagde prikkelgevoeligheid kan het dagelijks leven – met zijn geluiden, geuren, bewe-

gingen, sociale interacties en onverwachte gebeurtenissen – veel invloed hebben. Hierbij vind je een voorbeeld van een dagschema van een cliënt (bron: GAUZZ). SI biedt een kader om hier bewust en zorgzaam mee om te gaan en te helpen bij het vormgeven van daginvulling, dagbesteding, vrije tijd en werk.

Bekijk hoe je de potjes uit het schema gevuld kan houden.



Sensorische informatieverwerking: voorbeeld van dagschema – GAUZZ

9.3 Inspirerende vragen

- Is duidelijk waar welke beslissingen genomen worden, wie mandaat heeft en wie betrokken moet worden? Wendbaar en zo kort mogelijk?
- Vragen deze cliënten een andere aanpak en organisatie? En zo ja, is er in de organisatie ruimte voor nieuwe, creatieve vormen van werkorganisatie?

- Maken begeleiders, teams en de organisatie een onderscheid tussen eenvoudige, complexe en ingewikkelde problemen, en situaties van chaos? En als elke aanpak anders is: is dit dan ook voldoende duidelijk?
- Hoe zijn de gebruikersraad, klankbordgroep, raad van bestuur en algemene vergadering betrokken bij deze doelgroep? Is daar expliciet aandacht voor, en zo ja: op welke manier? Zou je dit meer, minder of anders willen?
- Hoe zit het met medeverantwoordelijkheid en aansprakelijkheid? Weten medewerkers wat dit betekent voor henzelf, voor hun handelen en voor de cliënten? Is er hier preventief aandacht voor?
- Hoe is de dagstructuur voor de cliënt georganiseerd? Is dit aanbodgestuurd of behoeftegestuurd? Wat ligt vast en waarom? En wijken we hier vaak of net niet van af? Wat zijn daarvan de gevolgen?
- Als er gekozen wordt om een time-out-ruimte te installeren: hoe ziet die er dan uit? Wat is de visie op het gebruik ervan? Wat zijn mogelijke alternatieven of tussenstappen?
- Hoe willen we als begeleiders nabij zijn, vertrekkend vanuit de infrastructuur die er is?
- Denken we bij 'prikkel' aan zowel over- als onderprikkeling, en houden we rekening met prikkels voor alle zintuigen?
- Hoe is de gemeenschappelijke leefruimte ingericht? Is er een plek voor wie gezien wil worden én een plek voor wie zich wil afzonderen?

9.4 Inspiratiebronnen

- Morisse, F. (2021). Emotionele ontwikkeling bij personen met een verstandelijke beperking: Onderzoek naar de Schaal voor Emotionele Ontwikkeling en een aansluitende coachingsmethodiek [Doctoraatsverhandeling, Universiteit Gent]. Universiteit Gent. Faculteit Psychologie en Pedagogische wetenschappen. <https://biblio.ugent.be/publication/8723268>
- Nederlandse Stichting voor Sensorische Informatieverwerking (NSSI). (z.d.). Home. Geraadpleegd op 28 april 2025, van <https://www.nssi.nl/>
- The Cynefin Company. (z.d.). About – Cynefin Framework. Geraadpleegd op 28 april 2025, van <https://thecynefin.co/about-us/about-cynefin-framework/>
- Toolshero. (z.d.). Besluitvorming. Geraadpleegd op 25 april 2025, van <https://www.tools-hero.nl/besluitvorming/>



10. Colofon

Redacteurs

Leen De Neve	Orthopedagoog en coördinator van Outreach De Steiger (Zorggroep Guislain)
Leen De Roo	Coördinator forensische volwassenenwerking (Volut vzw)

Ondersteuning en ontwerp

Finke Roger	Procesbegeleider in de geestelijke gezondheidszorg (Psyche VZW)
Ilias De Quidt	Vormgever

Met speciale dank aan

Marieke Jooren	Ortho-agoog Mozaïek vzw
Kyra Van Isterbeek	Agogisch directeur Ebergiste
Maarten Bockstaele	Algemeen Directeur CGG Schelde Dender Waas

Lijst van organisaties die vermeld worden in de tekst en organisaties die hebben meegewerkt aan het tot stand komen van de gids:

CGG Adentro

<https://www.centrageestelijkegezondheidszorg.be/cgg/adentro>

CGG Schelde-Dender-Waas

<https://www.centrageestelijkegezondheidszorg.be/cgg/schelde-dender-waas>

CGG Zuid-Oost-Vlaanderen

<https://www.centrageestelijkegezondheidszorg.be/cgg/zuid-oost-vlaanderen>

DC Mozaïek

<https://www.dc-mozaiek.be/>

De Bolster

<https://www.vzwdebolster.be/>

De Okkernoot

<https://www.de-okkernoot.be/>

De Sleutel

<https://desleutel.be/>

De Sleutel Ambulant Centrum Gent

<https://desleutel.be/aanbod-jongeren/ambulant-op-gesprek/ambulant-centrum-gent/>

De Vierklaver

<https://de-vierklaver.be/>

DVC De Triangel

<https://www.dvcdetriangel.be/>

Ebergiste

<https://www.ebergiste.be/>

Emiliani

<https://www.emiliani.be/>

Fiola vzw

<https://fiolavzw.be/>

FPC Gent

<https://www.fpcnv.be/behandelcentra/fpc-gent/>

Gauzz

<https://www.gauzz.be/>

Heuvelheem

<https://www.heuvelheem.be/>

Humival vzw

<https://www.vzw-humival.be/sites/Home>

Justitiehuisen Oost-Vlaanderen

<https://www.vlaanderen.be/agentschap-justitie-en-handhaving/justitie/justitiehuisen>

Kompas vzw

<https://www.vzwkompas.be/>

Mobiel Forensisch Team

<https://mobielforensischteam.be/>

Multiversum

<https://multiversum.care/>

Museum Dr. Guislain

<https://www.guislain.be/>

Netwerk Geestelijke gezondheid Aalst
Dendermonde Sint-Niklaas

<https://www.ggzads.be/>

Netwerk zorg aan Geïnterneerden

<https://netwerkeninternering.be/>

PAKT

<https://www.pakt.be/>

PC Sint-Jan Baptist

<https://www.pcsintjanbaptist.be/>

Pleegzorg Oost-Vlaanderen
<https://www.pleegzorg.be/oost-vlaanderen>

Psyche vzw
<https://psyche.be/>

Raakzaam
<https://raakzaam.be/>

Radar
<https://www.radar.be/>

Schoonderhage
<https://www.schoonderhage.be/>

VAPH (Vlaams Agentschap voor Personen
met een Handicap)
<https://www.vaph.be/>

Vlaams Agentschap Justitie en Handhaving
- Justitiehuisen
<https://www.vlaanderen.be/agent-schap-justitie-en-handhaving/justitie/justitiehuisen>

Voluit
<https://voluit.be/>

Woonzorgcentrum Zuiderlicht - Stad Gent
<https://stad.gent/nl/wonen-bouwen/wonen-voor-senioren/woonzorgcentra/woonzorgcentrum-zuiderlicht>

Zonnehoeve
<https://zonnehoeve.be/>

Zorggroep Guislain
<https://www.guislain.be/>

Heb je vragen of wil je graag contact
opnemen met de overlegstructuren
dubbeldiagnose, stuur dan een mailtje naar:
info@psyche.be

Verantwoordelijke uitgever

Koen Lefevre
Voskenslaan 95, bus 201
9000 Gent
info@psyche.be | <https://psyche.be/>



Met de steun van:



©Psyche vzw

Het gebruik van (delen van) deze publicatie is toegestaan mits behoud van visie en doelstellingen van de publicatie, mits duidelijke bronvermelding en mits er geen financiële winst mee beoogd wordt.

