

FAMILIE GECENTREERD WERKEN

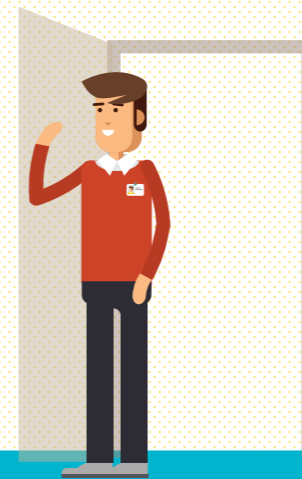
MET KINDEREN MET EEN BEPERKING



WAT IS FAMILIE- GECENTREERD WERKEN?

In de revalidatie van kinderen met een beperking wordt steeds meer familiegecentreerd gewerkt. Dit betekent dat professionals rekening houden met de **zorgen en wensen van de familie** rondom het kind. Ze werken samen met de ouders en andere familieleden en ondersteunen families in het zelf beslissingen nemen^{1,2,3}.

Familiegecentreerd werken onderscheidt zich van een traditionele benadering. Binnen een traditionele aanpak focussen professionals op het kind en zijn beperkingen, hun eigen deskundigheid en het aanbod van de zorgorganisatie. Zij nemen de beslissingen over de behandeling van het kind.

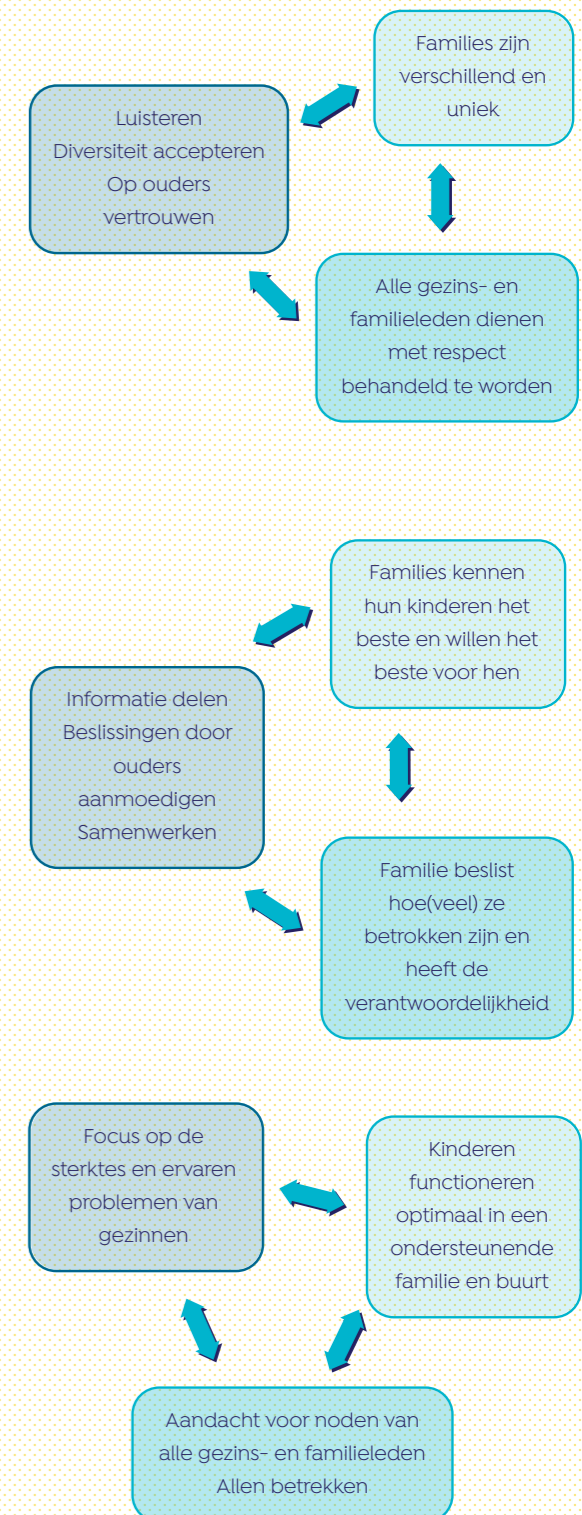


1

Een familiegecentreerde benadering erkent dat

- elke familie **anders en uniek** is
- de familie de **constante factor** in het leven van een kind is
- familieleden **deskundig** zijn inzake de mogelijkheden en behoeften van hun kind^{4,5}

Deze drie waarden vertalen zich in specifieke **benaderingswijzen** en professionele **vaardigheden**:



2

Er zijn **verschillende manieren** waarop families betrokken kunnen worden⁶. De rol die ouders opnemen is onder meer afhankelijk van de gezondheids- en gezinssituatie van het kind en de mogelijkheden van ouders. Professionals en ouders bespreken **welke rollen ouders wensen** op te nemen en wat de wederzijdse verwachtingen zijn.

WAAROM IS FAMILIE- GECENTREERD WERKEN BELANGRIJK?

Familiegecentreerd werken is veelbelovend voor de **participatie** van kinderen met een meervoudige beperking⁸ en bewezen effectief voor het **welbevinden** van kinderen en ouders^{14,9}. Dit effect gaat samen met een verhoogde **tevredenheid** over de zorg en een **betere relatie** tussen ouders en professionals. Effectieve samenwerking tussen ouders en professionals maakt dat de **ervaringskennis** in het gezin beter benut wordt. Tenslotte zorgt meer aandacht voor **gezinsactiviteiten** (in plaats van individuele kinderactiviteiten) voor interventies die passen bij het gezinsleven.



arteveld hogeschool
LID VAN DE ASSOCIATIE UNIVERSITEIT GENT

ENKELE VLAAMSE GETUIGENISSEN¹²:

Ouders voelen zich beter:

"... dat gevoel hebben we nu wel meer van iedereen snapt nu wel vanwaar dat we al komen en hoe slecht dat ze vooruit gaat, dat gaf ons op zich al een beter gevoel".

Professionals leveren maatwerk:

"Want je wilt altijd dat een kind vooruit gaat [...]. Je wilt als ergo dat het kind het wel kan, maar ik vind dat het ook moet passen in het gezin".

Ouders ervaren echte samenwerking:

"Ik heb heel sterk het gevoel dat het een wij-gevoel is, en dat ze ons als ouders, ook wel als partner zien".

Professionals raadplegen ouders:

"Hier hoor ik heel vaak 'ja, je kent uw kind het best', en dat is wel zo. ... als ze niet zeker zijn om hem te lezen ... dan bellen zij mij een keer op van 'wat zou dat kunnen zijn'".

WELKE BARRIÈRES WORDEN ERVAREN?

In de praktijk blijkt dat onwetendheid bij professionals en bepaalde barrières in de relatie tussen ouders en professionals het familiegecentreerd werken in de weg staan. Uit onderzoek van de Arteveldehogeschool blijkt dat zowel ouders als therapeuten **terughoudend** zijn in het zetten van de **eerste stap in de communicatie**¹².



Ouder:

"Ik heb lang gedacht van 'ik zal de lastige ouder zijn', maar ze ervaren dat absoluut niet zo, nee".

Professional:

"Maar we gaan er misschien teveel van uit van als er iets is dat de ouders het wel zouden vragen".

Ouders geven aan **niet te weten** wat er tijdens de behandeling en therapieën gebeurt, en missen kansen om die te kunnen bijwonen¹²:

"Vroeger in X mochten we regelmatig eens meevolgen in een therapiesessie en dat hebben we daar niet en dat mis ik wel... Nee, we weten eigenlijk niet wat ze daarboven doet".

Ouders én professionals ervaren schrik om **onzekerheden** uit te spreken¹²:

Professional:

"Dat je schrik hebt dat je dingen teweeg brengt bij de ouders die ze nog niet gezien hadden of [...] dat je denkt van, dat gaat bij hen heel moeilijk liggen en als je dan daarover begint...".

Ouder:

"Dat is een hele belangrijke maar misschien ligt dat dan meer aan mij, ik denk wel na over de verdere toekomst 'wat gaat er na het school gebeuren? Wat dan?' ... dat is wel iets dat mij heel erg bezig houdt ..."

3

4

TIPS

Maak **gezinsgerichte** doelen. Bevraag de gewoontes van het gezin, wat men belangrijk vindt om te doen met het gezin, en wat het kind graag samen doet. Zo bouw je mee aan het dagelijkse geluk van kinderen en hun gezin¹².

"Hij heeft drie jaar zwemles gevolgd, dus [...] hij vindt het leuk en we kunnen gaan zwemmen, we kunnen plezier maken."

Ondersteun ouders bij de **regie**. Welk deel van de route kun jij helpen uittekenen? Hoe kun je ouders ondersteunen in de coördinatie van de zorg? Kun jij de communicatie met andere professionals faciliteren? En hoe kun je ouders in contact brengen met relevante informatie, diensten of cliëntenorganisaties?

Maak **samen** doelen en keuzes. Bevraag ouders hoe een gewone dag verloopt met het kind en bevraag de noden van het gezin. Betrek ouders bij beslissingen in de behandeling en respecteer hun keuzes.

Maak de (onzekere) **toekomst** bespreekbaar. Durf ook eigen onzekerheden uit te spreken. Ouders houden van eerlijke & duidelijke communicatie¹².

"Maar er wordt niks beloofd, dus het kan ook zijn dat ze niet gaat kunnen fietsen [...], dus ja, voor hetzelfde geld lukt het ook niet. Maar ze proberen toch wel."



Maak ruimte voor **informeel** overleg. Ouders waarderen dit enorm¹².

Als we hier bijvoorbeeld 's morgens wat vroeger zijn [...] dan kan je het een keer vragen, of ze komen naar buiten of ze komen zelf zeggen wat er gebeurd is.

Nodig ouders en andere familieleden uit bij de behandeling, therapie of in de groep.



•1• King, S., Teplicky, R., King, G., & Rosenbaum, P. (2004). Family-centered service for children with cerebral palsy and their families: a review of the literature. *Semin Pediatr Neurol*, 11(1), 78-86. •2• Rosenbaum, P. (2011). Family-centred research: what does it mean and can we do it? *Dev Med Child Neurol*, 53(2), 99-100. •3• MacKean, G., Thurston, W., & Scott, C. (2005). Bridging the divide between families and health professionals' perspectives on family-centred care. *Health Expectations*, 8, 74-85. •4• Rosenbaum, P., King, S., Law, M., King, G., & Evans, J. (1998). Family-centered service: a conceptual framework and research review. *Physical & Occupational Therapy in Paediatrics*, 18, 1-20. •5• www.canchild.ca •6• Brown, S., Humphry, R., & Taylor, E. (1997). A model of the nature of family-therapist relationships: implications for education. *American Journal of Occupational Therapy*, 51, 597-603. •7• Hodgetts, S. (2015). Profile and predictors of service needs for families of children with autism spectrum disorders. *Autism*, 19(6), 673-683. •8• Baker, T., Haines, S., Yost, J., DiClaudio, S., Braun, C., & Holt (2012). The role of family-centered therapy when used with physical or occupational therapy in children with congenital or acquired disorders. *Physical Therapy Reviews*, 17(1), 29-36. •9• Nijhuis, B., Reinders-Messelink, H., Blécourt, de A., Hitters, W., Groothof, J., Nakken, H., & Postema K. (2007). Family-centred care in family-specific teams. *Clinical Rehabilitation*, 21(7), 660-671. •10• Egilson, S. T. (2010). Parent perspectives of therapy services for their children with physical disabilities. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25, 277-284. •11• Fingerhut, P., Piro, J., Sutton, A., Campbell, R., Lewis, C., Lawji, D., & Martinez, N. (2013). Family-centered principles implemented in home-based, clinic-based, and school-based pediatric settings. *American Journal of Occupational Therapy*, 67, 228-235. •12• Eijkelkamp, A. & Vanassche, S. (2017). *Familiegecentreerd werken vanuit het perspectief van ouders met een kind met een meervoudige beperking*. Onderzoeksverslag Praktijkgericht Wetenschappelijk Onderzoek 2016-2017, Arteveldehogeschool.

Projectmedewerkers:
ank.eijkelkamp@arteveldehs.be
sofie.vanassche@arteveldehs.be

Vorming en ondersteuning op maat:
www.arteveldehogeschool.be/kronkels