

Participatieve kunst in de zorg: uitdagingen en oplossingen voor duurzame impact

Niki Bulckmans, Inge Van Helshoecht

Stadskracht Discussiepaper Nr. 4

juni 2024

Bibliografische referentie

Bulckmans, N., Van Helshoecht, I. (2024). Participatieve kunst in de zorg: uitdagingen en oplossingen voor duurzame impact. Stadskracht Discussiepaper (1), AP Hogeschool Antwerpen, online: <https://www.ap.be/project/kunst-in-de-zorg>

Context en doel van deze paper

Deze discussiepaper past binnen het praktijkgericht wetenschappelijk onderzoek (PWO) 'kunst in de zorg' (2022-2024) aan de onderzoeksgroep [Stadskracht](#) van de AP Hogeschool Antwerpen. In dit onderzoeksproject werd een proceskader voor participatieve kunst ontwikkeld en gevalideerd tijdens een inclusief theaterproject. Dit onderzoek wil een bescheiden bijdrage leveren aan de verdieping en verduurzaming van participatieve kunstprojecten in de zorgsector. Deze discussiepaper analyseert de dynamiek en uitdagingen bij participatieve kunstprojecten in de zorg en pleit voor interdisciplinaire samenwerking, hybride profielen en het delen van succesverhalen.

Inhoud

Inleiding	2
Wat zijn participatieve kunstpraktijken?	2
Barrières en uitdagingen bij participatieve kunstpraktijken	4
Evenwicht vinden en faciliteren	5
Perspectief	7
Referenties	9

Inleiding

In zowel de academische wereld als de zorgsector is er een toenemende interesse voor het inzetten van kunst om de mentale, sociale en fysieke gezondheid en het welzijn te bevorderen. De opkomst van participatieve kunstpraktijken, waarbij personen die niet als professioneel kunstenaar beschouwd worden actief deelnemen aan het creatieve proces, roept echter vragen op over hun effectiviteit, duurzaamheid en mogelijke impact op individuen en gemeenschappen. Het centrale argument van deze paper is gebaseerd op de observatie dat, ondanks de erkenning van de mogelijke voordelen van participatieve kunst in de zorg, veel van deze projecten nog steeds aanzienlijke hindernissen ondervinden. De obstakels variëren van kortstondige samenwerkingen tot moeizame communicatie en logistieke uitdagingen, die de duurzaamheid en effectiviteit belemmeren. Deze paper biedt een analyse van de dynamiek en uitdagingen die inherent zijn aan participatieve kunstprojecten en behandelt de vraag: 'Hoe kunnen participatieve kunstprojecten effectief ingezet worden in de zorgsector om meer participatie en inclusie te realiseren? Ook betoogt deze paper het belang van vroegtijdige interdisciplinaire samenwerking van studenten zodat zij vertrouwd geraken met zowel de sociale als de artistieke competenties die essentieel zijn voor zulke projecten.

Wat zijn participatieve kunstpraktijken?

Er is een trend binnen de kunsten om anders om te gaan met het publiek en hen meer te betrekken als actieve partners (Jans, 2014). Er bestaat geen eenduidige definitie van "participatieve kunst". Een mogelijke, maar brede definitie is:

een participatieve kunstpraktijk gaat op een heel eigen manier om met het publiek en andere mensen die men traditioneel niet beschouwt als 'kunstenaar' of 'kunstwerker' (of preciezer: als 'professionele' kunstenaar of kunstwerker). Zij worden betrokken als actieve partners bij processen van creatie en van betekenisproductie" (Bishop, 2012; Jans, 2014; Matarasso 2019).

Het kunstendecreet (2021) definieert participatie als een functie en biedt zo handvaten bij de interpretatie van wat participatieve kunstpraktijken kunnen zijn, maar laat daarbij nog heel wat vrijheid. Het omschrijft de functie "participatie" in deze context als:

visies, concepten en processen die via actieve betrokkenheid bijdragen tot de totstandkoming van kunst of een diepgaandere beleving ervan, met aandacht voor maatschappelijke en culturele diversiteit". Het gaat over het actief betrekken, op laagdrempelige wijze, van diverse doelgroepen die niet-professioneel actief zijn binnen de kunsten. De functie participatie neemt naast het artistieke resultaat ook de participanten en de methodiek als uitgangspunt (Kunstenpunt, 2022; De Pourcq, et al., 2017).

Een breed scala aan praktijken is dus mogelijk, variërend van gemeenschapsprojecten waarbij buurtbewoners samenwerken aan artistieke installaties tot interactieve theatervoorstellingen waarbij het publiek co-creator wordt van het verhaal. Kernprincipes van participatieve kunst zijn samenwerking én inclusie, waarbij de grenzen tussen kunstenaar en publiek vervagen en verschillende stemmen en perspectieven een plaats krijgen in het artistieke proces. Individuele personen die anders mogelijk niet kunnen deelnemen aan traditionele participatieprocessen, zoals

kinderen, ouderen, mensen met een beperking, personen met een migratieachtergrond en anderstalige nieuwkomers worden geïncludeerd en empowered. Participatieve kunstprojecten geven hen een stem en maken datgene wat leeft bij hen, maatschappelijke kwesties, de persoonlijke verhalen, de dromen,...zichtbaar (Trienekens & Hillaert, 2015).

De meerwaarde van het gebruik van een kunstvorm is de verbindende kracht. Het activeert andere kwaliteiten en delen van het lichaam en brengt een leerproces op gang. De kunstenaar verbindt zich met de leefwereld van de participanten, geeft een stem aan hun verhaal en op die manier wordt iedereen worden co-eigenaar in het proces. De beperking of stigmatisering overstijgt zichzelf en mensen worden in hun kracht gezet. Door hun verhaal te laten vertellen, worden ze regisseur van hun eigen leven en kunnen ze keuzes maken. Ze krijgen zo een andere kijk op zichzelf en dit kan leiden tot diverse inspiraties en acties. Participatieve kunstpraktijken creëren een veilige en creatieve omgeving waarin ervaringen gedeeld kunnen worden en gezamenlijke oplossingen verkend (Trienekens & Hillaert, 2015).

Ook in de zorgsector vormen zij een boeiend terrein om meer participatie en inclusie te realiseren. Onderzoek toont aan dat het inzetten van artistieke methoden niet alleen positieve impact heeft op het welbevinden en de leerprocessen van cliënten, maar evenzeer op de ervaring en de kwaliteit van het werk van de zorgprofessionals. Via kunst(projecten) kunnen betekenisvolle momenten gecreëerd worden waarin de participanten meer grip krijgen op hun persoonlijke ontwikkeling, sociale en fysieke omgeving (Bojner Horwitz et al. 2017, Clift, 2020; Curtis, 2018; Fancourt & Finn, 20219). Zo getuigt ook volgende quote van Bessel van der Kolk.

Inmiddels ben ik ervan overtuigd dat theater getraumatiseerde jongeren een unieke manier biedt om toegang te krijgen tot hun emoties en lichamelijke gewaarwordingen. Ze leren verschillende rollen aan te nemen en te zoeken naar manieren om diepe emoties over te brengen aan het publiek. Liefde en haat, agressie en overgave, loyaliteit en verraad: dat is waar het bij zowel trauma's als theater om draait. Spelenderwijs verkennen en onderzoeken jongeren zo hun eigen ervaringen, zonder het woord trauma ooit uit te spreken (Eimers, 2017).

Door gebruik te maken van creativiteit, verbeelding en flow, door participanten mee te nemen naar een andere tijd en emotionele ruimte worden ze uit hun eigen wereld getrokken. De kunst kan mensen transformeren en hun identiteit veranderen. Iemand met een psychologische kwetsbaarheid wordt een muzikant of een dichter (Daykin, et al., 2010). Kunst kan ook bijdragen aan het persoonsgericht werken en de kwaliteit van de zorg. Het verhoogt namelijk de empathische gevoelens, leidt tot meer diepgaand contact en begrip en bevordert zo de relatie tussen cliënten en zorgverleners (Liu, Groot, De Kock & Abma, 2021; Gillibrand, 2023). Het inspireert zorgverleners om anders naar situaties te kijken en nieuwe perspectieven te ontdekken.

Kunst wordt vandaag niet langer gezien als een activiteit die exclusief wordt beoefend door een selecte groep van kunstenaars en artiesten. De culturele sector streeft naar een grotere verbinding met diverse publieksgroepen. Door gemeenschappen en individuen actief te betrekken in het artistieke proces wordt een inclusieve en representatieve omgeving gecreëerd en wordt kunst toegankelijker (Groot et al., 2021). De diverse perspectieven en ervaringen bevorderen bovendien de creativiteit en innovatie binnen de sector. Dit blijkt ook duidelijk uit enkele succesvolle projecten van kunstenaars die tijdens een tweejarig onderzoek van de AP Hogeschool werden geïnterviewd. Voorbeelden hiervan zijn: beeldhouwster Alexandra Cool met de "Alzheimer Code", dichteres Maud Vanhauwaert met "De Toren Van Babel" en

choreograaf Seppe Baeyens met "Birds". Deze projecten tonen aan hoe participatieve kunstpraktijken de betrokkenheid van verschillende gemeenschappen kunnen stimuleren en versterken. Een treffende quote van Stefan Perceval, verbonden aan Het Gevolg, benadrukt het belang van deze benadering:

Dat is wat de kunsten volgens mij vandaag moeten bieden: dicht bij de mensen staan en hen het gevoel geven: 'Wow! Kijk wat het met mij doet... het geeft mij een stem. Mijn verhaal heeft een waarde en ik word gehoord.

Barrières en uitdagingen bij participatieve kunstpraktijken

Ondanks de toename van participatieve kunstpraktijken in de gezondheidszorg zijn er enkele barrières en uitdagingen. Participatieve kunstpraktijken vereisen samenwerking tussen uiteenlopende partijen, allen met hun eigen ambities, doelen, wensen, uitdagende contexten en bijbehorende taal. Regelmatig komen specifieke problemen naar voren die de dynamiek en het succes van het project kunnen ondermijnen.

Een veelvoorkomend probleem is de mismatch in **verwachtingen** tussen de verschillende betrokkenen. Kunstenaars hebben soms bepaalde artistieke doelen en visies die niet altijd stroken met de verwachtingen en wensen van de participanten. Dit kan leiden tot teleurstelling en frustratie aan beide kanten. Participanten kunnen bijvoorbeeld hopen op concrete, tastbare resultaten of persoonlijke erkenning, terwijl kunstenaars meer geïnteresseerd kunnen zijn in het proces zelf of in abstracte, conceptuele uitkomsten. In het onderstaande voorbeeld van een participatief theaterproject komt dit ook tot uiting.

Ik had graag mijn favoriet nummer van Amy Winehouse gezongen maar dat mocht niet van de regisseur. Want in de voorstelling mocht alleen Nederlands gesproken en gezongen worden. Ik heb er even aan gedacht om te stoppen met het project. Ik ben nu blij dat ik dat niet gedaan heb (participant).

Daarnaast kunnen ongelijke machtsverhoudingen spelen in de **samenwerking**. Kunstenaars, vaak gezien als de autoriteit binnen het project, kunnen de neiging hebben om de controle over het creatieve proces te behouden. Dit kan participanten het gevoel geven dat hun inbreng niet serieus genomen wordt of slechts een formaliteit is, wat kan resulteren in een gebrek aan authentieke participatie. Er ontstaan spanningen die de samenwerking en het gevoel van gedeelde verantwoordelijkheid ondermijnen. Soms kan de participatie slechts oppervlakkig zijn, waarbij participanten zich instrumenteel gebruikt voelen in plaats van echt betrokken te zijn bij het creatieve proces. Goede en persoonlijke onderlinge relaties tussen de mensen in het samenwerkingsverband zijn nodig. Als mensen elkaar persoonlijk kennen, zijn ze meer geneigd elkaar te vertrouwen, zullen ze elkaar sneller op de hoogte houden, vaker afspreken en het samenwerken ook als leuker ervaren. Dit vergt veel tijd en energie van alle betrokkenen.

Bovendien kan het gebrek aan kennis en vertrouwen in de capaciteiten van alle participanten leiden tot een stagnatie in het verloop van participatieve kunstprojecten. Dit probleem ontstaat doordat kunstenaars en zorgprofessionals verschillende achtergronden, opleidingen en werkmethodes hebben. Ze zijn vaak niet goed op de hoogte van elkaars vakkennis en expertise, wat leidt tot een gebrek aan inzicht in hoe ze elkaar kunnen aanvullen. Deze verschillen in benadering kunnen spanningen en frustraties veroorzaken.

Een concreet voorbeeld illustreert dit: jongeren die in hun dagelijkse functioneren eerder een weerbarstige, agressieve houding vertonen, kunnen zich bijvoorbeeld in een theaterproject

totaal anders gedragen. In een participatief project beginnen ze met een schone lei. Er is geen voorkennis over hun gedrag, problemen en mogelijke aanpak. Ze worden op een open en laagdrempelige manier benaderd, net zoals alle andere participanten. Zorgprofessionals daarentegen, die dagelijks met deze jongeren werken, raden vaak een meer gestructureerde en strakke aanpak aan vanwege hun ervaringen en traject met deze jongeren. Een andere aanpak kunnen zij zich vaak niet voorstellen, wat kan leiden tot wrijvingen in de samenwerking.

Communicatieproblemen zijn ook een veelvoorkomend struikelblok. Effectieve samenwerking vereist duidelijke en open **communicatie**, maar dit is niet altijd eenvoudig te realiseren. Onvoldoende communicatie kan leiden tot misverstanden over doelstellingen, rollen, en verantwoordelijkheden. Dit wordt vaak verergerd door verschillen in achtergrond, ervaring, en terminologie tussen de betrokken partijen. Het is zoeken naar een gedeelde taal eigen aan de samenwerking en om verwachtingen goed op elkaar af te stemmen.

Het loopt zelden mis op intentie, maar eerder bij communicatie en tijd om elkaar te leren kennen. Hebben we elkaar wel verstaan? Snap ik wat jouw noden zijn en jij die van mij? Je werkt met verschillende stakeholders samen en die vinden andere dingen belangrijk. Dat allemaal op elkaar afgestemd krijgen is een uitdaging (Coördinator theaterproject).

Logistieke en organisatorische problemen kunnen voor belemmeringen in het project zorgen. Participatieve kunstprojecten zijn complex en vereisen gedetailleerde planning en **coördinatie**. Het gebrek aan voldoende middelen, zoals tijd, budget en ondersteuning, kan de uitvoering van het project bemoeilijken. Tijd, flexibiliteit en aanpassingsvermogen helpen om betekenisvol om te kunnen gaan met de onvoorspelbaarheid tijdens het proces. De institutionele context speelt ook een rol. Zorginstellingen zijn vaak hiërarchisch georganiseerd, terwijl kunstprojecten meer informeel en horizontaal gestructureerd zijn. Dit verschil kan leiden tot organisatorische uitdagingen en barrières bij de implementatie van kunstprojecten in zorginstellingen. Het creëren van een gemeenschappelijk kader en duidelijke afspraken kan helpen om deze uitdagingen te overwinnen.

Daarnaast is er ook nood aan meer vertrouwen in de kwaliteit en het nut van participatieve kunstprojecten in de zorg. De projecten worden meestal gedragen door een aantal begeesterde zorgprofessionals waarbij het ondersteunend kader, door allerlei vaak ongewilde redenen, dit enthousiasme niet lijkt te delen. De organisatie is zich vaak niet bewust van wat er zich afspeelt binnen hun muren en tonen bijgevolg geen betrokkenheid. Vaak ontbreekt een structurele, meerjarige financiering om sterke en langdurige partnerschappen en samenwerkingen op te kunnen zetten. Er is nood aan meer **erkenning**. Uit het onderzoek van Matarasso (2019) en Groot et al. (2021) blijkt dat voor dit soort projecten 'de succesverhalen' én 'de kunst zelf' belangrijk bewijs vormen om de kwaliteit en het nut aan te tonen. Kunstprojecten moeten meer zichtbaar gemaakt worden. Investeren in het bijhouden van sociale media, het op een sprekende manier vastleggen van succesverhalen en kwalitatief beeldmateriaal is cruciaal.

Evenwicht vinden en faciliteren

Participatieve kunstprojecten vereisen een zorgvuldige balans tussen artistieke visie, deelnemersbetrokkenheid en organisatorische vaardigheden. De kunstenaar inspireert en begeleidt de participanten in het artistieke proces, brengt innovatieve benaderingen en creatieve technieken aan en maakt zo nieuwe manieren van expressie en communicatie

mogelijk maken. Zorgverleners, aan de andere kant, hebben een diepgaande kennis van de medische en emotionele behoeften van cliënten. Door hun kennis van de individuele noden en gezondheidsdoelen van de participanten kunnen zij zorgen voor een veilige en ondersteunende omgeving. Zij kunnen ook een essentiële rol opnemen in het vertalen van de creatieve activiteiten naar therapeutische en welzijnsdoelen. De complementariteit van de rollen van kunstenaars en zorgprofessionals is daarom van essentieel belang voor het realiseren van participatie, inclusie en welzijn binnen participatieve kunstprojecten.

Deze projecten zijn gebaat met een facilitator die de kloof tussen deze twee werelden overbrugt en de samenwerking faciliteert. De facilitator maakt het mogelijk om de communicatie tussen kunstenaars en zorgverleners te stroomlijnen en zorgt ervoor dat alle betrokken partijen zich gehoord en begrepen voelen. Hij/zij adviseert de zorginstelling adviseren over het integreren van kunst, creëert een draagvlak bij personeel, participanten en familie en helpt bij de logistieke en organisatorische aspecten van projecten, zoals het coördineren van vergaderingen en het plannen van activiteiten. Een facilitator kan de participanten ondersteunen om de institutionele regels en protocollen die invloed hebben op de uitvoering van het kunstproject, te begrijpen.

Een zorgprofessional met een achtergrond in de kunsten of training in creatieve technieken, waardoor die vertrouwd is met beide werelden, zou deze rol van facilitator kunnen vervullen. Tijdens het tweejarig onderzoek 'kunst in de zorg' aan de AP-hogeschool werd een participatief theaterproject geanalyseerd, waarbij een van de initiatiefnemers een hybride achtergrond had. Deze persoon was zowel ergotherapeut als actrice en theatermaakster, en slaagde erin om diverse barrières te doorbreken. Haar tweevoudige expertise was bijzonder waardevol voor het samenwerken en het integreren van beide werelden. Bovendien bevond zij zich ook in een uitstekende positie om het project te evalueren en terug te koppelen naar alle stakeholders. Het evalueren van een participatief kunstproject is essentieel voor toekomstige initiatieven. Het monitoren en evalueren van de effecten van de kunstinterventies biedt waardevolle inzichten over de impact op de gezondheid en het welzijn van de participanten.

Hoe een project wordt vormgegeven, de onderliggende principes en de structuur zijn belangrijke factoren om te onderzoeken. De opleiding Ergotherapie van de AP-hogeschool heeft hierin een ondersteunende rol gespeeld door een proceskader te ontwikkelen dat sectoroverschrijdende samenwerking faciliteert. Dit proceskader biedt handvaten voor het opzetten van participatieve kunstprojecten en bevordert de samenwerking en ontmoeting tussen de verschillende participanten. Het proceskader moet gezien worden als een flexibele richtlijn die het proces van co-creatie op gang brengt.

Een andere belangrijke stap naar een succesvolle integratie van kunst in de zorg is het vroegtijdig samenbrengen van sociale en artistieke competenties. Dit gebeurt idealiter al tijdens de opleiding (Van Zal & Kwekkeboom, 2016; Arts 4 All, 2014). Zowel theoretische kennis als het ervaren van culturele interventies in de praktijk draagt bij aan het ontwikkelen van competenties van studenten in kunst- en zorgopleidingen.

De opleidingen Ergotherapie en de Educatieve Master Muziek en Podiumkunsten van het Koninklijk Conservatorium van de AP-hogeschool laten hun studenten samenwerken via gezamenlijke artistieke projecten, stages of interdisciplinaire vakken. Zo leren studenten hoe ze hun unieke vaardigheden kunnen combineren om inclusieve en participatieve kunst te realiseren.

Studenten ergotherapie worden opgeleid om mensen te helpen bij het bereiken van hun optimale functioneren in het dagelijks leven, waarbij de nadruk ligt op het bevorderen van zelfredzaamheid, participatie en kwaliteit van leven (WFOT, 2021). Omdat de ergotherapeut

het maken, ervaren en presenteren van kunst als een effectief middel om zelfstandigheid en participatie te vergroten beschouwt (Levine, 1987) groeit ook de interesse om constructief samen te werken met kunstenaars. Binnen deze samenwerkingen kunnen ergotherapeuten hun verbindende rol van facilitator waarmaken. Vanuit hun beroep staan ze in de ideale positie om kunstenaars met zorg- en welzijnsvoorzieningen te verbinden. Ergotherapeuten zijn in staat zijn om de behoeften en mogelijkheden van diverse individuen te begrijpen en te ondersteunen. Ze kunnen nieuwe relaties opbouwen en de zorg- en welzijnssector op een kwaliteitsvolle manier aansluiting laten vinden bij de kunsten. Ze delen samen met de kunstenaars het vertrouwen dat een participatief kunstproject verandering kan brengen. En vanuit hun opleiding beheersen ze het therapeutisch werken met creatieve media, vaardigheden en technieken. Maar als het aankomt op het ervaren van kunst en het inzetten van artistieke processen hebben ze weinig tot geen expertise.

Studenten van de educatieve master podiumkunsten brengen een diepgaande kennis van artistieke expressie en creatief proces met zich mee. Ze zijn getraind in het ontwikkelen van concepten, het regisseren van performances en het werken met diverse artistieke media. Studenten van de Educatieve Master Muziek en Podiumkunsten werken als teaching artists in en met de kunsten. Het zijn artistieke experts, maar als het op participatieve kunstprojecten aankomt, hebben ze doorgaans een beperkte kennis van en ervaring in het werken met kwetsbare groepen.

Ergotherapiestudenten en conservatoriumstudenten hebben verschillende achtergronden, doelen en benaderingen. Door samen te werken verrijken ze hun visie met inzichten uit beide sectoren en ontwikkelen ze een meer inclusieve benadering. Gezamenlijke workshops en projecten waarin beide partijen hun doelen en visies delen kunnen helpen om een gemeenschappelijke basis te creëren. Hierbij kunnen studenten elkaars talenten en vaardigheden ontdekken. Tijdens informele momenten zoals lunchpauzes kunnen studenten elkaar ontmoeten. Dit helpt om persoonlijke relaties op te bouwen en elkaar beter te leren kennen. Tijdens colleges en lezingen zullen docenten en/of professionals uit beide vakgebieden uitgenodigd worden. Zo krijgen studenten de kans om elkaars expertise te waarderen en vragen te stellen. Ook online platforms waar studenten van beide opleidingen ideeën kunnen delen, vragen kunnen stellen en discussiëren zouden in de toekomst ontwikkeld kunnen worden.

Perspectief

Deze paper benadrukt dat, ondanks de erkende voordelen, participatieve kunstprojecten in de zorgsector aanzienlijke hindernissen ondervinden die de effectiviteit en duurzaamheid belemmeren. Belangrijke uitdagingen zijn onder andere misverstanden tussen betrokkenen, ongelijke machtsverhoudingen, communicatieproblemen, en logistieke en organisatorische obstakels. Door middel van vroegtijdige interdisciplinaire samenwerking en een zorgvuldig ontworpen proceskader, kunnen deze hindernissen worden overwonnen, waardoor participatieve kunstprojecten een blijvende en positieve impact kunnen hebben. Op basis van observatie, onderzoek en ervaringen pleit deze paper voor:

- Interdisciplinaire samenwerking: het vroegtijdig samenbrengen van sociale en artistieke competenties, bijvoorbeeld tijdens de opleiding, is cruciaal voor het succes van participatieve kunstprojecten. Gezamenlijke projecten en workshops tussen studenten ergotherapie en conservatoriumstudenten kunnen leiden tot een rijkere, inclusieve benadering van participatieve kunst.

- Een facilitator: Een facilitator met kennis van zowel de zorgsector als de kunsten kan de kloof tussen beide werelden overbruggen en de samenwerking stroomlijnen.
- Communicatie- en verwachtingsmanagement: duidelijke en open communicatie is essentieel om misverstanden over doelstellingen, rollen en verantwoordelijkheden te voorkomen. Het afstemmen van verwachtingen tussen kunstenaars en participanten helpt teleurstellingen en frustraties te vermijden, wat bijdraagt aan een authentieke participatie.
- Institutionele ondersteuning: voor een duurzame integratie van kunstprojecten in de zorg is structurele, meerjarige financiering noodzakelijk. Zorginstellingen moeten een ondersteunend kader bieden dat enthousiasme en betrokkenheid van het personeel bevordert.
- Evaluatie en zichtbaarheid: het monitoren en evalueren van participatieve kunstprojecten biedt waardevolle inzichten en draagt bij aan de erkenning van hun impact. Succesverhalen moeten gedeeld worden via sociale media en ander kwalitatief beeldmateriaal is cruciaal voor het aantonen van de meerwaarde van deze projecten.

Op deze manier kunnen participatieve kunstprojecten effectiever worden ingezet binnen de zorgsector, wat resulteert in meer inclusie, participatie en een verbeterd welzijn voor zowel de cliënten als de zorgprofessionals en kunstenaars.

Referenties

- Art For All (2014). *Art For All, Europese gids van goede praktijken*. www.artforall.eu/wp-content/uploads/2014/12/art_for_all_european_good_practices_guide_NL-WEB.pdf
- Bischof, C. (2012). *Artificial Hells. Participatory art and the politics of spectatorship*. Londen/New York: Verso.
- Bojner Horwitz, E., Grape Viding, C., Rydwik, E., & Huss, E. (2017). *Arts as an ecological method to enhance quality of work experience of healthcare staff: a phenomenological-hermeneutic study*. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 12(1), 1333898. <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1333898>
- Clift, S. (2020). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*, 2(1), 77–83. Fancourt, D. and Finn, S. (2019) <https://doi.org/10.18261/.2535-7913-2020-01-08>
- Daykin, N.; Byrne, E.; Soteriou, T.; O'Connor, S. (2010). *Using arts to enhance mental healthcare environments: Findings from qualitative research*, *Arts & Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 2:1, 33-46, DOI:10.1080/17533010903031408
- De Pourcq, L. Matthijs, V. Van Eeckhaut, M., Van Reeth, I. & Karel de Grote Hogeschool. (2017). *Onderzoeksrapport onderzoek naar de functie participatie in het kunstendecreet*. https://demos.be/sites/default/files/180104_onderzoek_naar_de_functie_participatie_in_het_kunstendecreet.pdf
- Eimers, D. (2017). *Interview met Bessel van der Kolk: Trauma's laten in het lichaam diepe sporen na*. *Augeo Magazine*, Editie 6.
- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *Health evidence network synthesis report 67. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329834/9789289054553-eng.pdf>
- Gillibrand, S., Hine, P., Conyers, R., Gravestock, J., Walsh, C., McAvoy, A., & Sanders, C. (2023). *"Take a walk in someone else's shoes": the role of participatory arts for health research development and training*. *Research involvement and engagement*, 9(1), 40. <https://doi.org/10.1186/s40900-023-00441-6>
- Groot, B., De Kock, L., Liu, Y., e.a.(2021). *Financiering, vertrouwen en vakmanschap. Een kritische reflectie op het verduurzamen van participatieve kunstprojecten voor ouderen*. <https://www.kunstindezorg.com/wp-content/uploads/2021/10/Eindrapportage-verduurzaming-kunst-in-de-zorg-.docx.pdf>
- Jans,E. (2014). Visietekst Participatie. Kunstenpunt. <https://www.kunsten.be/publicaties/visietekst-participatie/>
- Kunstenpunt. (2022, 31 januari). *Zoeken, rekken, delen: Participatieve kunstpraktijken tussen theorie en Kunstendecreet*. Kunstenpunt. <https://www.kunsten.be/nu-in-de-kunsten/zoeken-rekken-delen-participatieve-kunstpraktijken-tussen-theorie-en-kunstendecreet/>
- Levine. (1978) *The influence of the art-and crafts movement on the professional status of occupational therapy*. *American journal of Occupational therapy*, 41(4), 248-254.

- Liu, Y., Groot, B., de Kock, L., Abma, T., & Dedding, C. (2022). *How participatory arts can contribute to dutch older adults' wellbeing—revisiting a taxonomy of arts interventions for people with dementia*. Arts and Health, 00(00), 1–16. <https://doi.org/10.1080/17533015.2022.2035417>
- Matarasso, F. (2019). *A Restless Art. How participation won, and why it matters*. Nordic Journal of Arts, Culture and Health. 2. 158-162. 10.18261/issn.2535-7913-2020-02-08.
- Trienekens, S., & Hillaert, W. (2015). *Kunst in transitie: Manifest voor participatieve kunstpraktijken*. In Manifest voor participatieve kunstpraktijken. https://demos.be/sites/default/files/manifest_voor_participatieve_kunstpraktijken.pdf
- Trienekens, Sandra. (2020). *Participatieve kunst. Gewoon kunst in moeilijke omstandigheden*. Rotterdam: V2_Publishing.
- Van Zal, S. & Kwekkeboom, R. (2016). *Inclusie door kunst*. Cultuur + educatie, 16 (45); 78-90
- World Federation of Occupational Therapists, WFOT. About occupational therapy. 2012, <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy?>