

COMPETENTIEPROFIEL

EMMB

Competentieprofiel voor
beroepskrachten in het
primaire proces
die ondersteuning bieden
aan personen met **e**rnstige
meervoudige **b**eperkingen

EMB

Competentieprofiel voor
beroepskrachten in het
primaire proces
die ondersteuning bieden
aan personen met **e**rnstige
meervoudige **b**eperkingen

Voorwoord	3
1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel EMB	5
1.2 Kenmerken van het competentieprofiel EMB	7
2 Beschrijving van het specialisme EMB	10
2.1 Typering van mensen met ernstige meervoudige beperkingen	10
2.2 Het begeleiden van personen met ernstige meervoudige beperkingen	11
3 Kernopgaven	14
4 Competenties	16
Bijlagen	
1 Samenstelling van de Werkgroep EMB	27
2 Geraadpleegde bronnen	28
3 Taken en kernopgaven uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg	29
4 Competenties uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg	31
5 Niveaus van beroepsuitoefening uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg	35

Voor u ligt het gevalideerd competentieprofiel voor beroepskrachten in het primaire proces die ondersteuning bieden aan personen met ernstige meervoudige beperkingen – kortweg: het competentieprofiel EMB. Het is totstandgekomen in nauwe samenwerking tussen het Platform EMG en de Werkgroep EMB van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA) zorgde voor de procesbegeleiding en inhoudelijke ondersteuning. De VGN wil over dit competentieprofiel nader overleg voeren met alle relevante stakeholders.

Leeswijzer

In dit competentieprofiel EMB wordt systematisch beschreven welke *specifieke competenties* nodig zijn voor het ondersteunen van personen met ernstige meervoudige beperkingen. Met ‘specifieke competenties’ geven we aan dat dit competentieprofiel geen volledig overzicht van competenties bevat, maar is toegespitst op competenties die onderscheidend zijn voor het werken met mensen met EMB. Het competentieprofiel EMB is te lezen als een aanvulling op het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP).

In *hoofdstuk 1* wordt de werkwijze beschreven die is gehanteerd bij het opstellen van dit competentieprofiel. Dit hoofdstuk is vooral bestemd voor lezers die zijn geïnteresseerd in achtergrondinformatie over het competentieprofiel: de functie ervan, de totstandkoming en een verantwoording van de werkwijze.

In *hoofdstuk 2* wordt het specialisme EMB omschreven. Naast een typering van de doelgroep personen met ernstige meervoudige beperkingen wordt ook aangegeven wat kenmerkend is voor het ondersteunen van deze doelgroep. Dit wordt vervolgens nader uitgewerkt in *hoofdstuk 3 en hoofdstuk 4*, waarin respectievelijk de kernopgaven en de competenties worden beschreven die specifiek zijn voor het ondersteunen van personen met EMB.

In de tekst wordt regelmatig verwezen naar het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP). De taken, kernopgaven en competenties uit het BCP zijn opgenomen in de *bijlagen 3 en 4*.

Terminologie

Er zijn diverse benamingen gangbaar voor de doelgroep van dit competentieprofiel, zoals: ernstig meervoudig gehandicapten (EMG), meervoudig complex gehandicapten (MCG), en mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (mensen met (Z)EVMB). In dit competentieprofiel is gekozen voor de benaming (mensen met) ‘*ernstige meervoudige beperkingen*’, afgekort: (mensen met) EMB.

De term *begeleider* wordt in dit competentieprofiel gebruikt als verzamelbegrip voor functies - van uiteenlopend functieniveau - in het primaire proces van de gehandicaptenzorg. Instellingen voor gehandicaptenzorg gebruiken voor deze functies verschillende benamingen zoals assistent begeleider, begeleider, woonbegeleider, activiteitenbegeleider, persoonlijk begeleider, senior begeleider, coördinerend begeleider, ondersteuner etc.

Voor *begeleidingsplan* kan ook ondersteuningsplan worden gelezen.

In dit inleidende hoofdstuk wordt beschreven waarom en hoe het competentieprofiel tot stand is gekomen (paragraaf 1.1) en wordt aangegeven hoe dit competentieprofiel zich verhoudt tot het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (het beroepscompetentieprofiel, BCP) (paragraaf 1.2). De informatie over de relatie tussen het competentieprofiel EMB en het BCP is van belang om de vervolghoofdstukken in perspectief te kunnen plaatsen.

1.1

Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel EMB

Een competentieprofiel voor het specialisme EMB

In 2005 is het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP) verschenen. Het BCP beslaat het merendeel van de taken, kernopgaven en competenties van de cliëntgebonden medewerkers in de gehandicaptenzorg. Voor de begeleiding van specifieke doelgroepen is echter aanvullende deskundigheid nodig. Personen met ernstige meervoudige beperkingen (EMB) zijn zo'n specifieke doelgroep. Dit competentieprofiel EMB brengt in kaart welke 'extra' competenties nodig zijn voor het begeleiden en ondersteunen van personen met ernstige meervoudige beperkingen.

Totstandkoming en functie van het competentieprofiel

In 2005 is het Platform-EMG gestart met de werkplaats 'Competentieprofiel'. Het doel van de opstelling van dit competentieprofiel was om enerzijds invulling te geven aan het specialisme EMB en anderzijds de toerusting en opleidingen van de medewerkers te structureren en te vergroten. Mensen met ernstige meervoudige beperkingen vormen een doelgroep met een eigen specifieke zorg- en ondersteuningsbehoefte. De professionele ondersteuners van personen met EMB moeten dan ook over specifieke expertise en competenties kunnen beschikken. Het opleidingsaanbod op dit terrein wordt echter door het werkveld ervaren als gefragmenteerd en ondoorzichtig.

In het najaar 2006 is de VGN gestart met het project Kader specialistische opleidingen. Het doel van dit project is om te komen tot een gemeenschappelijk kader of standaard voor instellingen waarmee



zij gericht opleidingsmodules, informatie en kennis kunnen uitwisselen. Dit alles via digitale weg met een database. Als pilot is gestart met de specialistische opleidingen gericht op EMB. Met het Kader kunnen instellingen kennis en opleidings(modules) uitwisselen en dubbel werk voorkomen waardoor (ontwikkel)kosten/capaciteit worden bespaard. Dit Kader zal op termijn ook worden benut voor (externe) legitimatie van het opleidingsaanbod van de instellingen. Hiermee kan de aanwezige professionaliteit van de medewerkers objectiever worden aangetoond aan derden (bijvoorbeeld: zorgkantoor, oudervereniging of Inspectie Gezondheidszorg). Eén van de uitgangspunten van het Kader is dat de opleidingen gebaseerd moeten zijn op een competentieprofiel voor het betreffende specialisme.

Omdat beide projecten elkaar raken bij het beschrijven en articuleren van de benodigde specialistische kennis en competenties voor het specialisme EMB, hebben de VGN en het Platform EMG besloten de krachten te bundelen bij het opstellen van het competentieprofiel EMB. Hier wordt het draagvlak voor dit competentieprofiel EMB verder vergroot.

De *belangrijkste functie* van het competentieprofiel EMB is het bieden van een - door het werkveld gedragen - inhoudelijke standaard waaraan bestaande specialistische opleidingen kunnen worden gespiegeld en op basis waarvan nieuwe opleidingen kunnen worden ontwikkeld. Een dergelijke standaard kan bijdragen aan het vergroten van de transparantie van het opleidingsaanbod, de kennisdeling tussen en binnen instellingen en het certificeren van specialistische opleidingen. Het competentieprofiel kan ook andere functies vervullen. Het kan worden gebruikt in het Human Research Development-beleid van instellingen, bijvoorbeeld als informatiebron om na te gaan in hoeverre de medewerkers beschikken over de benodigde competenties en om de opleidingsbehoeften of scholingsnoodzaak te inventariseren, of als informatiebron ten behoeve van loopbaangesprekken/POP's. Ook kan het een bijdrage leveren aan de erkenning van het specialisme EMB, doordat systematisch op een rij is gezet welke specifieke competenties nodig zijn voor de zorg en ondersteuning van personen met ernstige meervoudige beperkingen.

Draagvlak competentieprofiel

Tijdens de totstandkoming van het competentieprofiel is in twee validatiebijeenvakomsten een tussentijds concept aan de achterban van het Platform EMG voorgelegd. In oktober 2007 is de laatste conceptversie in een gezamenlijke validatiebijeenvakomst van het Platform EMG en de VGN nogmaals ter boordeling aan de gehandicaptenzorginstellingen voorgelegd. De opmerkingen uit deze validatiebijeenvakomsten zijn in deze definitieve versie verwerkt. De VGN heeft ingestemd met dit competentieprofiel.

1.2

Kenmerken van het competentieprofiel EMB

Het Landelijk competentieprofiel als referentiekader

De taken, kernopgaven en competenties die zijn beschreven in het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP), zijn voor een groot deel ook van toepassing voor beroepskrachten die personen met EMB begeleiden. Voor een deel is er bij hen sprake van een 'extra' in de vorm van een aanvulling of een toespitsing. Het competentieprofiel EMB is er op gericht om juist dit 'extra' te beschrijven. Hieruit vloeit voort dat in het competentieprofiel EMB:

- . *niet* de taken, kernopgaven en competenties uit het BCP worden herhaald. Het competentieprofiel EMB is immers een standaard voor het ontwikkelen van specialistische opleidingen, niet gericht op de basis maar op het 'extra';
- . *wel* wordt voortgebouwd op het BCP. Door het BCP als vertrekpunt te nemen en er naar te verwijzen kan helder worden aangegeven wat typerend of onderscheidend is voor het specialisme.

Zowel wat betreft de structuur en opbouw als wat betreft de inhoud bouwt het competentieprofiel EMB voort op het BCP. Dit is gebeurd volgens de richtlijnen die zijn beschreven in het 'Kader specialistische opleidingen gehandicaptenzorg'. Samengevat komen die hierop neer:

- a. Het competentieprofiel voor het specialisme volgt de structuur van het BCP en bestaat in grote lijnen uit dezelfde kernelementen. Het competentieprofiel EMB bestaat uit:

- . een beschrijving van het specialisme EMB;
- . de (specifieke) kernopgaven waarmee de beroepskracht die personen met EMB begeleidt wordt geconfronteerd;
- . de (specifieke) competenties waarover de gespecialiseerde beroepskracht dient te beschikken.

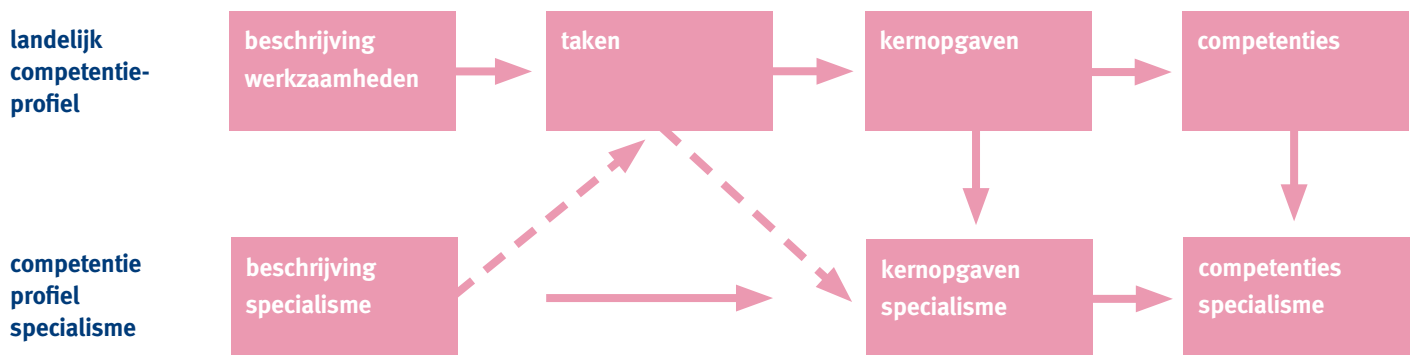
In het ‘Kader specialistische opleidingen gehandicaptenzorg’ is aangegeven dat in een competentieprofiel voor een specialisme alleen *taken* worden beschreven als die taken wezenlijk afwijken van de taken uit het BCP. Dit was in de optiek van de werkgroep EMB niet het geval. Daarom zijn in dit competentieprofiel EMB geen taken opgenomen, maar wordt slechts verwezen naar het BCP.

- b. De beschrijving van het specialisme EMB, de kernopgaven en de competenties zijn in samenhang met elkaar beschreven en zijn tevens afgestemd op de kernopgaven en competenties uit het BCP.

De kernopgaven en competenties in het competentieprofiel EMB worden enerzijds afgeleid uit het BCP, door het beantwoorden van de volgende vragen: welke kernopgaven en competenties uit het BCP zijn ‘onverkort’ van toepassing voor het specialisme EMB, welke dienen aangepast of toegespitst te worden, en zijn er voor het begeleiden van personen van EMB kernopgaven of competenties aan de orde die in het BCP niet zijn beschreven?

Anderzijds vloeien de kernopgaven en competenties voort uit de beschrijving van het specialisme EMB. In deze beschrijving worden kenmerken van de cliëntdoelgroep ‘personen met EMB’ geschetst, en vervolgens wordt aangegeven wat de betekenis hiervan is voor de begeleider van personen met EMB: wat maakt het werk anders, met welke kritische situaties of dilemma’s wordt deze begeleider geconfronteerd en wat is cruciaal om hier goed mee om te gaan? Op basis hiervan is, als een soort ‘check’ op het afleiden van de kernopgaven en competenties uit het BCP, nagegaan of de essentie van het specialisme EMB voldoende tot uitdrukking komt in de kernopgaven en competenties.

Schematisch kan het bovenstaande als volgt worden weergegeven:



Figuur 1: Relatie tussen het landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP) en het competentieprofiel voor het specialisme

Afbakening van het competentieprofiel

Het competentieprofiel EMB heeft, zoals de volledige naam aangeeft, betrekking op beroepskrachten in het primaire proces van de gehandicaptenzorg die zorg en ondersteuning bieden aan personen met ernstige meervoudige beperkingen. Evenals in het BCP behoren medewerkers in de paramedische zorg niet tot de doelgroep van dit competentieprofiel. Hetzelfde geldt voor staffunctionarissen en leidinggevendenden.

2

In dit hoofdstuk worden kenmerken van de cliëntdoelgroep 'personen met EMB' geschetst (paragraaf 2.1), en wordt aangegeven wat de betekenis hiervan is voor de begeleider van personen met EMB: wat maakt het werk anders, met welke kritische situaties of dilemma's wordt de begeleider geconfronteerd en wat is cruciaal om hier goed mee om te gaan (paragraaf 2.2)?

In de zorg voor mensen met EMB is een verschuiving gaande naar zaken die uitstijgen boven de basisbehoeften. Daarbij wordt het van belang geacht dat niet alleen wordt gekeken naar de beperkingen maar ook naar de mogelijkheden van de persoon met EMB. Dit competentieprofiel EMB sluit aan bij deze verschuiving. Dit is zowel merkbaar in de beschrijving van het werk van de begeleider van mensen met EMB (paragraaf 2.2) als in de kernopgaven en competenties in de hoofdstukken 3 en 4.

2.1

Typering van mensen met ernstige meervoudige beperkingen

Omschrijving van de groep personen met ernstige meervoudige beperkingen

De groep personen met ernstige meervoudige beperkingen (EMB) is moeilijk eenduidig te beschrijven, omdat er onderling zo veel verschillen zijn. In zijn algemeenheid gaat het om personen die naast ernstige verstandelijke beperkingen - een ontwikkelingsleeftijd tot ongeveer twee jaar - ook ernstige motorische beperkingen hebben, waardoor ze bijvoorbeeld niet zelfstandig of zonder hulpmiddelen kunnen lopen. Ook hebben de meesten van hen ernstige zintuiglijke beperkingen, waarbij ook de prikkelverwerking in de hersenen kan zijn beschadigd. Niet alleen het zien en het horen, maar ook de tast, het evenwichtsgevoel, het houdings- en bewegingsgevoel, reuk en smaak kunnen afwezig zijn of anders functioneren.

Mensen met ernstige meervoudige beperkingen beschikken meestal niet over een actief of passief taalbegrip. Zij communiceren veelal via lichaamstaal.

Personen met ernstige meervoudige beperkingen zijn kwetsbaar en hebben een sterk verhoogd risico op gezondheidsproblemen zoals epilepsie, reflux, slaapstoornissen, slikproblemen en longinfecties. Door het gebruik van medicijnen zijn er ook problemen die worden veroorzaakt door bijwerkingen.

Al deze mogelijke beperkingen en stoornissen kunnen variëren in ernst en kunnen optreden in verschillende combinaties. Zij verschillen van persoon tot persoon. Deze heterogeniteit is typerend voor de groep personen met ernstige meervoudige beperkingen.

Kenmerkend voor deze doelgroep is het gebrek aan compensatiemogelijkheden. De beperkingen die zij ondervinden strekken zich uit over alle gebieden van het menselijk functioneren. Zij hebben als het ware geen sterk gebied wat zij kunnen inzetten bij een tekort op een ander gebied. Dit leidt tot een grote afhankelijkheid van hun omgeving. Mensen met ernstige meervoudige beperkingen hebben ondersteuning nodig bij alle aspecten van het dagelijkse leven gedurende de gehele dag.

Meestal worden de ernstige beperkingen veroorzaakt door een hersenbeschadiging. De oorzaak kan zijn een chromosomale afwijking, infecties, een stofwisselingsziekte of complicaties voor, gedurende of na de zwangerschap. Het komt vaak voor dat de oorzaak niet bekend is.

Het is niet bekend hoeveel personen met ernstige meervoudige beperkingen er in Nederland zijn. Schattingen lopen uiteen van 6.000 tot 10.000 personen, van wie 4.000 tot 6.000 kinderen (Vlaskamp e.a., 2005a, 2005b).

2.2

Het begeleiden van mensen met ernstige meervoudige beperkingen

Drie kernbegrippen bepalen in essentie de zorg voor personen met ernstige meervoudige beperkingen: heterogeniteit, complexiteit en afhankelijkheid. In samenhang met de afhankelijkheid is de wijze van communiceren van personen met ernstige meervoudige beperkingen ook van groot belang voor het werk van de begeleider. Dit aspect wordt daarom afzonderlijk benoemd.

Heterogeniteit

De doelgroep personen met ernstige meervoudige beperkingen is zeer divers. De aard en ernst van de beperkingen en stoornissen én de mogelijkheden lopen sterk uiteen. Dergelijke verschillen zijn er bijvoorbeeld ook wat betreft de manier waarop personen met EMB reageren op prikkels uit de omgeving en de manier waarop zij dit laten merken. Maatwerk bij het opbouwen van een relatie en bij het

aanbieden van activiteiten, is essentieel. Dat betekent ook dat de begeleider bereid moet zijn zich te verdiepen in het ‘levensverhaal’ van de individuele persoon met ernstige meervoudige beperkingen en oog moet hebben voor diens mogelijkheden. In dat verband is het van groot belang om ouders en/of familie te betrekken bij het opstellen van een geïntegreerd persoonsprofiel, om zo hun ervaringsinformatie te kunnen benutten.

Complexiteit

De complexiteit van de handicap wordt bepaald doordat de cognitieve en bijkomende stoornissen met elkaar interfereren, op elkaar inwerken en elkaar kunnen versterken. Werken met personen met ernstige meervoudige beperkingen vraagt een brede blik en algemene basiskennis van de diverse beperkingen en stoornissen en van hun interferentie. Meer specifiek moet die kennis worden verdiept en toegespitst op de individuele personen met EMB die worden begeleid. Bij het ondersteunen van mensen met EMB komen vele disciplines samen. De begeleider moet interdisciplinair kunnen werken en in staat zijn de adviezen en zienswijzen van deskundigen uit verschillende disciplines, en van ouders/familie, samen te voegen in één begeleidingsplan.

Afhankelijkheid

Mensen met EMB zijn bijna volledig afhankelijk van de omgeving. Dat geldt voor alle dagelijkse handelingen. Om invloed te kunnen uitoefenen op hun omgeving hebben zij relaties nodig met anderen. Voor de begeleider vraagt dit een houding die er op is gericht om zich in te leven in de persoon met EMB, om te kijken vanuit diens mogelijkheden, om de behoeften en voorkeuren van de persoon met EMB op het spoor te komen en om daarvoor de interactie met de cliënt aan te gaan.

Communicatie

Eén van de grote uitdagingen voor begeleiders van personen met EMB, en een voorwaarde voor het opbouwen van een wederkerige relatie, is om hun manier van communiceren te verstaan. Dit is doorgaans niet eenvoudig omdat personen met ernstige meervoudige beperkingen niet of nauwelijks door middel van gesproken taal communiceren. Om de

signalen te zien die personen met EMB afgeven, moet de begeleider die persoon goed kennen en er alert op zijn. Ook dan is het nog vaak moeilijk om die signalen te interpreteren. De begeleider van personen met ernstige meervoudige beperkingen moet betekenis kunnen verlenen aan lichaamstaal en daarbij is het zogenoemde ‘kleine kijken’ van belang. Daarbij moet ‘kijken’ breed worden opgevat: het gaat niet alleen om het zien maar om het gebruik van alle zintuigen. Omdat er vaak sprake zal van onzekerheid over de interpretatie van de signalen, moet de begeleider in staat en bereid zijn om de eigen interpretatie te toetsen bij collega’s, gedragskundigen, ouders of familie.

Niet alleen voor het verstaan van de communicatie, maar ook bij het realiseren van doelen is het voor de begeleider van belang om klein te kijken. Doelen worden eerder bereikt door een opeenvolging van kleine stappen dan door grote veranderingen ineens. Doelen kunnen daarbij betrekking hebben op ontwikkeling, maar ook op het vertragen van of omgaan met achteruitgang. Dit alles vraagt van een begeleider een methodische benadering, geduld en een alertheid op signalen die duiden op een verandering bij de persoon met EMB.

De begeleider van mensen met ernstige meervoudige beperkingen moet de communicatie voortdurend afstemmen op de persoon met EMB.

Dat betekent onder meer: het tempo aanpassen aan het tempo van de cliënt. In dit verband wordt ook wel gesproken van ‘klein kijken, klein brengen en vertalen naar de cliënt’.

Kernopgaven geven de keuzes en dilemma's weer waar een beroepskracht regelmatig mee in aanraking komt, die kenmerkend zijn voor het werk, en waarbij van de beroepskracht een oplossing en een aanpak wordt verwacht.

In het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP) worden tien kernopgaven beschreven (zie bijlage 3 voor de titels van deze kernopgaven). Zoals beschreven in paragraaf 1.2, worden in dit competentieprofiel EMB alleen de kernopgaven beschreven die afwijken van de kernopgaven uit het BCP. Het kan daarbij gaan om een aanpassing/toespitsing of om een nieuwe kernopgave. Waar dat van toepassing is, wordt tussen haakjes de 'corresponderende' kernopgave van het BCP vermeld.

De kernopgaven zijn, zoals in het BCP, geformuleerd in termen van dilemma's. In de titel van de kernopgave wordt dit uitgedrukt in de term 'versus' (bijvoorbeeld betrokkenheid versus distantie). Daarmee is niet bedoeld dat de beroepskracht een keuze moet maken voor één van beide 'polen', maar dat de beroepskracht regelmatig in situaties verkeert waarbij een afweging moet worden gemaakt in het spanningsveld tussen beide.

1. Betrokkenheid versus distantie (vgl. kernopgave 4 uit het BCP)

Personen met ernstige meervoudige beperkingen zijn vrijwel volledig afhankelijk van anderen. Zij hebben anderen nodig om invloed te kunnen uitoefenen op hun omgeving. De begeleider kan de signalen van een persoon met EMB alleen begrijpen en interpreteren als sprake is van een wederkerige relatie. Dit vraagt om openheid en respect, betrokkenheid en emotionele nabijheid. Het gevaar bestaat dat de begeleider hierin doorschiet en bijvoorbeeld het probleem niet kan laten waar het hoort of niet meer objectief naar de situatie kan kijken. Van groot belang is dat de begeleider reflecteert op de eigen rol en houding en dit bespreekbaar maakt.

2. Kwaliteit van zorg versus tijdsdruk (vgl. kernopgave 7 uit het BCP)

Personen met ernstige meervoudige beperkingen hebben vaak intensieve verzorging nodig bij het dagelijks leven. Dit vergt veel tijd en geduld van de begeleider. Begeleiders staan voor de opgave om het tempo af te stemmen op dat van de cliënt, ook wanneer sprake is van tijdsdruk. Daarnaast moet de begeleider in staat zijn om bij het



uitvoeren van verzorgende activiteiten contact te houden met de cliënt en alert te zijn en blijven op (kleine) signalen. Ook hierbij kan de (vaak beperkte) tijd een complicerende factor zijn.

3. Actief laten ervaren versus rust creëren (nieuw in vergelijking met het BCP)

Voor personen met ernstige meervoudige beperkingen is het van groot belang dat zij in contact komen met meerdere (nieuwe) situaties en mensen. Op deze wijze kunnen voorkeuren duidelijk worden en ontstaat er gelegenheid tot ontplooiing van mogelijkheden. Bij het aanbieden van activiteiten moet worden gewaakt voor zowel overprikkeling als onderprikkeling; van invloed hierop zijn onder meer de hoeveelheid indrukken, de aard van de activiteit of de omstandigheden waarin deze wordt aangeboden (ruimte, sfeer, geluiden etc.), en de groepsgrootte. Van belang is een individuele benadering: personen met ernstige meervoudige beperking kunnen totaal verschillend reageren op situaties en hebben verschillende voorkeuren. De begeleider moet alert zijn op signalen die aanwijzen hoe de persoon met EMB reageert op bepaalde (nieuwe) situaties en de aanpak en prikkelintensiteit hierop kunnen afstemmen.

4

Voortvloeiend uit de beschrijving van het specialisme ernstige meervoudige beperkingen (hoofdstuk 2) en de kernopgaven voor de begeleider van personen met EMB (hoofdstuk 3) worden in dit hoofdstuk de competenties beschreven die specifiek zijn voor het ondersteunen van mensen met EMB.

De competenties in dit hoofdstuk moeten worden beschouwd als een verbijzondering van het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (BCP). In het BCP is geformuleerd welke competenties in het algemeen van belang zijn voor het werken als begeleider in de gehandicaptenzorg (zie voor een overzicht bijlage 4 van dit rapport).

In dit competentieprofiel EMB worden alleen de competenties beschreven die 'extra' of 'anders' zijn in vergelijking met het BCP. Het is als zodanig dus niet een volledig competentieprofiel, maar een toespitsing gericht op het werken met personen met EMB.

Voorafgaand aan de beschrijving van de competenties gaan we kort in op twee aandachtspunten die van belang zijn voor een goed begrip van de rest van dit hoofdstuk: de gehanteerde niveau-indeling en de verhouding tussen kennis en competenties.

Niveaus van beroepsuitoefening

Net zoals in het BCP gaan de competenties vergezeld van een procesbeschrijving, waarbij de processtappen worden toegedeeld aan één of meer van de niveaus (A, B en/of C) zoals die in het BCP worden onderscheiden. In bijlage 5 van dit competentieprofiel EMB worden de niveaus en de procedure voor het 'scoren' van de processtappen naar niveau kort toegelicht.

In algemene zin kan hieraan worden toegevoegd dat in dit hoofdstuk, zoals in (beroeps)competentieprofielen gebruikelijk is, de competenties van een ervaren beroepsbeoefenaar worden beschreven.

De niveaus A, B en C zijn te beschouwen als een overall beeld van de niveaus die in het primair proces in de gehandicaptenzorg kunnen worden onderscheiden. Deze indeling zal lang niet altijd één op één corresponderen met de functieniveaus die in afzonderlijke instellingen voor gehandicaptenzorg worden onderscheiden.

Ook is de niveau-indeling A-B-C niet één op één vergelijkbaar met de niveau-indeling (1 t/m 5) van de kwalificatiestructuur en van de beroepsopleidingen.

Dit betekent dat voor het gebruik van dit competentieprofiel - bijvoorbeeld als basis voor het ontwikkelen van opleidingen - een vertaling van de niveaus A, B en C naar de eigen situatie nodig is.

Kennis en competenties

Bij het formuleren van competenties - waarbij het gaat om het integreren van kennis, vaardigheden en attitudes - werd de werkgroep EMB duidelijk dat een aantal kennisaspecten als *voorwaardelijk* kan worden beschouwd voor nagenoeg alle aspecten van de ondersteuning van personen met EMB. In verband met de leesbaarheid van dit hoofdstuk is er voor gekozen om deze kennisaspecten niet bij de uitwerking (de procesbeschrijvingen) van alle competenties afzonderlijk te vermelden, maar voorafgaand aan de competenties te beschrijven. Deze ‘voorwaardelijke kennis’ is als volgt geformuleerd:

“De begeleider EMB moet beschikken over kennis van de doelgroep mensen met EMB en van de gevolgen van en interactie tussen specifieke EMB-problemen, en weten wat dit betekent voor de ondersteuning van een individuele cliënt. Bij specifieke EMB-problemen gaat het onder meer om (de interactie tussen):

- . ernstige verstandelijke beperkingen;
- . ernstige motorische beperkingen;
- . zintuiglijke beperkingen;
- . veel voorkomende gezondheidsproblemen (epilepsie, slikproblemen, reflux, slaapproblemen, infectie van luchtwegen etc.);
- . moeilijk verstaanbaar gedrag (bijvoorbeeld onrust, agressie, gilbuien, terugtrekking, apathie);
- . belemmeringen in de mogelijkheden tot communicatie;
- . de relatie tussen de leeftijdsfase en de kans op het ontstaan van fysieke en gezondheidsproblemen”.

Competentiegebied A: Vraaggericht werken: Vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt

1 De begeleider EMB is in staat via verdieping en analyse de behoefte en mogelijkheden van de cliënt duidelijk te krijgen, zodat de ondersteuning aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt

(vgl. competentie A1 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
is in staat om kennis over de doelgroep EMB te benutten om de situatie en het gedrag van individuele personen met EMB te begrijpen		X	X
kan signalen van de cliënt interpreteren om de behoeften en de mogelijkheden van de cliënt te achterhalen	X	X	X
staat continu open voor de kenbaar gemaakte wensen en behoeften van de cliënt			X
kan interdisciplinair werken om de hulpvraag van de EMB-cliënt helder te krijgen			X
kan informatie verzamelen en kan eigen ervaringen en die van anderen – ouders, collega's – benutten om het persoonsbeeld van de EMB-cliënt op- en bij te stellen			X
kan betekenis geven aan het gedrag van de EMB-cliënt op basis van een geïntegreerd persoonsbeeld		X	X

2 De begeleider EMB is in staat om het gedrag, de gezondheidssituatie en de ontwikkeling van de EMB-cliënt te observeren en veranderingen te signaleren en de dagelijkse begeleiding hierop aan te passen, waardoor zij het begeleidingsplan kan opstellen en steeds kan aanpassen aan de behoefte en de situatie van de cliënt
(vgl. competentie A2 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
is in staat om specifieke kennis over de cliënt te benutten om de situatie en het gedrag te begrijpen en de ondersteuning daar op af te stemmen		X	X
herkent en is alert op kleine signalen, verbaal en non-verbaal gedrag zoals lichaamstaal, gebaren geluiden, bewegingen	X	X	X
herkent de invloed van gezondheidsproblemen (lichamelijk en geestelijk) op het functioneren van de cliënt en stemt hier het ondersteuningsaanbod op af	X	X	X
herkent en signaleert kleine veranderingen en plaatst deze binnen het totaalbeeld van lichamelijke, communicatieve en ontwikkelings- of functioneringsmogelijkheden van de cliënt		X	X
schakelt waar nodig tijdig anderen in (collega's, ouders, arts, gedragskundige etc.)		X	X
toetst de analyses en interpretaties bij collega's		X	X
is in staat om op basis van de specifieke kennis over de cliënt een individueel begeleidingsplan op- en bij te stellen			X

Competentiegebied B: Communiceren/contact

3 De begeleider EMB is bereid en in staat om een relatie op te bouwen met de EMB-cliënt, zodat de EMB-cliënt invloed kan uitoefenen op zijn leven, de omgeving en de dingen die met de cliënt gebeuren (vgl. competentie B1 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
is bereid en in staat om zich in te leven in de cliënt en om te gaan met de afhankelijkheid van de cliënt	X	X	X
is emotioneel beschikbaar voor de cliënt	X	X	X
is in staat non-verbaal gedrag te begrijpen als communicatie-uiting van de cliënt		X	X
is bereid en in staat (door 'klein' te kijken) een relatie met de cliënt aan te gaan op basis van respect en openheid	X	X	X
kan informatie vertalen in een vorm die herkenbaar is voor de cliënt	X	X	X
heeft oog voor de mogelijkheden van de cliënt en is er op gericht de cliënt de eigen mogelijkheden en invloed op de omgeving te laten ervaren	X	X	
kan de gedragsuitingen van de cliënt opmerken, (her)kennen en het eigen handelen (zowel inhoud, tempo en wijze waarop) afstemmen op veronderstelde vraag (afgelezen uit het gedrag) van de cliënt	X	X	X

4 De begeleider is in staat een netwerk op te bouwen en/of te onderhouden voor de cliënt en is intermediair bij contacten met de cliënt (vgl. competentie B2 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
bevordert de contacten tussen de cliënt en de omgeving	X	X	X
legt voor de cliënt externe contacten en is in staat om belangenbehartiger te zijn voor de cliënt		X	X
is in staat om met ouders en anderen in de directe omgeving van de cliënt samen te werken, met het oog op het benutten van ervaringskennis en het vergroten van de acceptatie			X
is in staat om aan te sluiten bij de culturele achtergrond, normen en waarden van de cliënt en de cliëntomgeving, en herkent zingevingsvraagstukken*		X	X

** Het betreft vaak complexe zingevingsvraagstukken als seksualiteit, religie, ethische vraagstukken en dilemma's rondom gezondheidsvraagstukken, waar de begeleider aandacht voor moet hebben.*

5 De begeleider EMB is in staat om diverse methoden, technieken en vormen van communicatie in te zetten in het contact met de cliënt (vgl. competentie B3 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
heeft kennis van methoden en technieken voor de communicatie met EMB-cliënten	X	X	X
kan gebruik maken van communicatiemethoden en -technieken die aansluiten bij de mogelijkheden en beperkingen van de individuele cliënt		X	X
stemt de toegepaste communicatie(techniek) voortdurend af op de situatie van het moment	X	X	X
is interactief ingesteld en is continu alert op nieuwe/mogelijke vormen van interactie	X	X	X
levert informatie aan voor het op- of bijstellen van het communicatieplan van de client*		X	X
houdt (wetenschappelijke) nieuwe ontwikkelingen rond communicatievormen bij			X

** Het communicatieplan is een beschrijving van de wijze waarop de cliënt zich uit en op welke wijze met de cliënt kan worden gecommuniceerd. Het communicatieplan is een onderdeel van het totale begeleidingsplan.*

Competentiegebied E: Ondersteunen van de cliënt

6 De begeleider EMB is in staat de cliënt zo te activeren en te stimuleren dat deze de mogelijkheden heeft om zich optimaal te ontwikkelen (vgl. competentie F1 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
heeft kennis van de activerings-, stimulerings- en ontwikkelingsmogelijkheden bij EMB-cliënten in het algemeen en de individuele cliënt in het bijzonder		X	X
heeft kennis van methoden en technieken voor het activeren en stimuleren van EMB-cliënten		X	X
kan gebruik maken van activerings- en stimuleringstechnieken die aansluiten bij de mogelijkheden en beperkingen, tempo en absorptievermogen van de individuele cliënt	X	X	X
kan de juiste keuze maken uit de beschikbare methoden en technieken voor activering en stimulering en kan deze inzetten, rekening houdend met de situatie van het moment		X	X

7 De begeleider EMB is in staat de cliënt te ondersteunen op verschillende leefgebieden zoals ADL, dagactiviteiten en vrijetijdsbesteding (vgl. competentie E3 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
kan kennis over de cliënt overdragen aan derden die het onderwijs en/of dagbesteding van de cliënt verzorgen.		X	X
is in staat om, ook wanneer sprake is van tijdsdruk, bij de verzorgende handelingen aan te sluiten bij het tempo van de cliënt	X	X	X
kan de ondersteuning bij eten en drinken aanpassen aan de mogelijkheden van cliënt en tijdig signaleren bij problemen		X	X
zorgt er voor dat elke handeling te volgen is voor de cliënt	X	X	X
kan de cliënt begeleiden bij diverse gemoedstoestanden en bij praktische, sociale, ethische en levensbeschouwelijke zaken		X	X
kan psychosociale begeleiding bieden bij ziekte en bij ingrijpende gebeurtenissen		X	X

8 De begeleider EMB is in staat randvoorwaarden te scheppen, zodat de cliënt een optimale woon- en leefsituatie heeft
(vgl. competentie E2 uit het BCP)

Proces	Niveau		
De begeleider EMB:	A	B	C
is in staat om de inrichting van de ruimte en het gebruik van hulpmiddelen en materialen af te stemmen op de individuele cliënt en de situatie van het moment		X	X

9 De begeleider EMB begeleidt en verpleegt de cliënt zo nauwgezet en secuur mogelijk met betrekking tot de meervoudige beperkingen, zodat de doelen van de cliënt worden gerealiseerd en waarbij de kans op letsel bij cliënten zo veel mogelijk wordt beperkt (vgl. competentie E4 uit het BCP)

Proces	Niveau		
	A	B	C
De begeleider EMB:			
kan verpleegtechnische handelingen uitvoeren, rekening houdend met de complexe en interfererende gezondheidsproblemen van de cliënt		X	X
kan op basis van kennis van de cliënt de uitvoering van de verpleegtechnisch handelingen zodanig aanpassen dat deze voor de cliënt het minst belastend is		X	X
kan tiltechnieken en tilprotocollen toepassen en waar nodig aanpassen aan fysieke (ontwikkelings)mogelijkheden van de cliënt	X	X	X
werkt volgens de procedures/protocollen om (voorbehouden) handelingen uit te voeren	X	X	X
draagt zorg voor het medicijngebruik van de cliënt		X	X
bewaakt vitale functies en handelt adequaat bij levensbedreigende situaties		X	X
kan ethische kwesties en dilemma's rond gezondheidsproblemen bespreekbaar maken		X	X
is in staat om gebruik te maken van wetenschappelijke kennis, best practice en klinische expertise bij het uitvoeren van interventies bij EMB-clienten		X	

Naam	Instelling
Mieke Bouwens ²	Opleidingsbureau Mieke Bouwens
Marjo Caris	Stichting Ipse
Monda Dorssers	KDC Omega
Carine Gorissen	Stichting Ipse
Liana van der Heide	De Brink
Jan Jacobs ²	Dichterbij
Theo Kiestra	De Brink
Tonny Kodde	Talant
Willem van der Meer ²	De Compaan
Annette van der Putten ¹	's Heeren Loo
Kees van der Pijl ^{1 2}	Platform EMG
Gezien Schotman ^{1 2}	Frion
Mirjam Wouda	Ons Tweede Thuis
Aart Bertijn ^{1 2}	VGN
Paul den Boer ¹	KBA

¹ heeft daarnaast deelgenomen aan twee sessies waarin de competenties zijn uitgeschreven.

² tevens lid van de werkplaats competentieprofiel van het Platform EMG



BIJLAGE: GERAADPLEEGDE BRONNEN

2

Arensbergen, C. van en S. Liefhebber (2005), Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg, Utrecht: NIZW.

Burgsteden, R. van, J. Braams en M. Kersten (2002), Eigen invloed ervaren. Bevorderen van zeggenschap voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen (EMB), Utrecht: LKNG.

Gennep, A.T.G. van en R. Habekothé (2003), Verschil moet er zijn. Ondersteuning van mensen met een ernstige meervoudige handicap, Utrecht: NIZW.

Vlaskamp, C., P. Poppes en R. Zijlstra (2005a), Een programma van jezelf. Een opvoedingsprogramma voor kinderen met zeer ernstige verstandige en meervoudige beperkingen, Assen: Van Gorcum.

Vlaskamp, C., P. Poppes en R. Zijlstra (2005b), Levensloop in perspectief. Een ondersteuningsprogramma voor volwassenen met zeer ernstige verstandige en meervoudige beperkingen, Assen: Van Gorcum.

I Kerntaken:

Cliëntgebonden taken

- 1 Inventariseren van de woon- en leefsituatie en verhelderen van de vraag van de cliënt
- 2 Opstellen van een begeleidingsplan voor en/of met de cliënt
- 3 Ondersteunen en stimuleren van de cliënt bij het realiseren van de doelstellingen uit het begeleidingsplan en zo nodig taken overnemen. Het gaat om de volgende leefgebieden:
 - a persoonlijke verzorging en het uitoefenen van verpleegtechnische handelingen
 - b wonen en huishouden
 - c werk, scholing en zinvolle dagbesteding
 - d sociale omgeving en contacten leggen en onderhouden
 - e (dag)activiteiten
- 4 Evalueren en bijstellen van het begeleidingsplan
- 5 Ondersteunen en stimuleren van de cliënt bij het voeren van de regie over zijn leven en zo nodig het systeem van de cliënt activeren en ondersteunen bij het voeren van de regie, dan wel de regie overnemen

Overige taken

- 6 Samenwerken intern en extern
- 7 Meedenken en meewerken aan verbetering van het hulpverleningsaanbod aan de cliënt
- 8 Bijdragen aan de organisatie en het beheer van de werkeenheid of organisatie-eenheid
- 9 Bijhouden van de eigen deskundigheid en ontwikkeling in het vakgebied

II Kernopgaven:

- 1 Omgaan met (verschillende) normen en waarden van de cliënt, het cliëntstelsel, de organisatie en de eigen, professionele zienswijze, normen en waarden
- 2 Vasthouden aan afspraken in het begeleidingsplan versus flexibel omgaan met de veranderende cliëntvraag
- 3 Begeleiden versus overnemen van taken en verantwoordelijkheden
- 4 Betrokkenheid versus distantie
- 5 Werkzaamheden zelf uitvoeren versus inschakelen van anderen



- 6 Individueel belang versus groepsbelang
- 7 Belangen van de cliënt en de betrokkenen versus (financiële) mogelijkheden binnen de organisatie

A Vraaggericht werken: Vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt

A1 Door analyse de behoefte helder krijgen

De beroepskracht is in staat via verdieping en analyse de werkelijke behoefte van de cliënt duidelijk te krijgen, zodat de ondersteuning aansluit bij de werkelijke behoefte van de cliënt

A2 Observeren en veranderingen signaleren om het begeleidingsplan op te stellen

De beroepskracht is in staat om het gedrag, de gezondheidssituatie en de ontwikkeling van de cliënt te observeren en veranderingen te signaleren, waardoor zij het begeleidingsplan kan opstellen en steeds kan aanpassen aan de behoefte van de cliënt

B Communiceren/contact

B1 Opbouwen van een vertrouwensband

De beroepskracht is in staat om een vertrouwensband met te cliënt op de bouwen, zodat de cliënt zich veilig en op zijn gemak voelt

B2 Opbouwen van een netwerk en samenwerken

De beroepskracht is in staat een netwerk op te bouwen en samen te werken, waardoor de cliënt minder afhankelijk wordt van het professionele circuit

B3 Communiceren op afgestemde manier

De beroepskracht is in staat om diverse methoden en technieken van communicatie flexibel in te zetten en op verschillend niveau: te communiceren in de dialoog met de cliënt, waardoor ook bij bemoeilijkte communicatiemogelijkheden de cliënt zijn behoefte weet te verduidelijken en aangesloten wordt bij het niveau en de beleving van de cliënt

B4 Helder schriftelijk communiceren

De beroepskracht is in staat zich helder schriftelijk uit te drukken, waardoor de boodschap helder en controleerbaar is voor anderen

C Gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken

C1 Methodisch werken

De beroepskracht is in staat methodisch te werken, waardoor de werkwijze betrouwbaar is en het begeleidingsplan goed onderbouwd en consistent is



C2 Prioriteiten stellen

De beroepskracht is in staat om prioriteiten te stellen, waardoor zij het eerst de activiteiten op zich neemt die het meest urgent zijn

C3 Kostenbewust werken

De beroepskracht is in staat om met de beschikbare middelen en mogelijkheden een maximaal resultaat te bereiken

D Omgaan met grenzen

D1 Bepalen van grenzen en ernaar handelen

De beroepskracht is in staat haar grenzen te bepalen voor zichzelf en in de omgang met de cliënt en daarnaar te handelen, zodat ze met plezier werkt en de cliënt weet waar hij aan toe is

D2 Bepalen van grenzen van bekwaamheid

De beroepskracht is in staat de grenzen van haar bekwaamheid en verantwoordelijkheid te kennen, zodat de kwaliteit van de hulpverlening verantwoord is

D3 Beslissingen nemen in geval van conflicten

De beroepskracht is in staat beslissingen te nemen in geval van conflicterende meningen, waardoor kwesties worden opgelost

D4 Betrokkenheid tonen en afstand nemen

De beroepskracht is in staat om met belangstelling en interesse te luisteren en zichzelf in te zetten zonder door te schieten in overbetrokkenheid, waardoor de cliënt zich gehoord voelt en de ruimte ervaart om zijn verhaal kwijt te kunnen

D5 Veiligheid en verantwoordelijkheid

De beroepskracht is in staat op respectvolle en heldere wijze op te treden bij agressie, onverwachte, lastige en/of crisissituaties, zodat de cliënt leert van de gebeurtenis en/of zijn omgeving geen gevaar loopt

D6 Wet- en regelgeving toepassen

De beroepskracht is in staat om in de omgang met de zorgvrag specifieke wet- en regelgeving in het dagelijks werk (BOPZ, BIG, ARBO, WGBO, WBP, klachtrecht, medezeggenschap, bewindvoering) toe te passen, waardoor er geen onrechtmatige handeling wordt verricht

E Ondersteunen van de cliënt

E1 Rol en taken inschatten en bepalen

De beroepskracht is in staat op flexibele wijze situationeel te begeleiden, zodat de cliënt op een passende manier wordt geholpen en zich zo zelfstandig mogelijk kan ontwikkelen

E2 Randvoorwaarden scheppen

De beroepskracht is in staat randvoorwaarden te scheppen, zodat de cliënt een optimale woon- en leefsituatie heeft

E3 Ondersteunen van de cliënt

De beroepskracht is in staat de cliënt te ondersteunen op verschillende leefgebieden zoals huishouden, persoonlijke verzorging, realiseren van werk, mobiliteit, scholing en vrijetijdsbesteding

E4 Verpleegtechnisch handelen

De beroepskracht is in staat verpleegtechnische handelingen zo nauwgezet en secuur mogelijk uit te voeren, waardoor de kans op letsel bij cliënten zo veel mogelijk wordt beperkt

F Ontwikkelingsgericht begeleiden

F1 Motiveren en stimuleren bij de zelfstandigheid van de cliënt

De beroepskracht is in staat de cliënt te motiveren en te stimuleren, zodat hij zo zelfstandig mogelijk leeft, zo veel als kan verantwoordelijkheid draagt en zich optimaal kan ontwikkelen

F2 Talenten ontwikkelen

De beroepskracht is in staat om talenten van de cliënt te ontdekken, te stimuleren en te ontwikkelen op planmatige en systematische wijze

F3 Vasthoudend zijn

De beroepskracht is in staat het proces gaande te houden, ook al vormen zich soms grote obstakels en zijn de resultaten teleurstellend, waardoor de cliënt kan blijven rekenen op ondersteuning in moeilijke tijden

G Regie en coördinatie

G1 Samenwerken en afstemmen

De beroepskracht is in staat samen te werken en af te stemmen met

collega's en personen binnen en buiten de organisatie, waardoor de cliënt optimale hulpverlening krijgt

G2 Regie voeren

De beroepskracht is in staat om in dialoog met de cliënt de regie te voeren, waardoor de cliënt een samenhangend aanbod krijgt

G3 Ondernemen en kansen zien

De beroepskracht is in staat om initiatief te tonen en te denken in mogelijkheden, waardoor kansen worden gezien en benut

H Werken als professional in een professionele organisatie

H1 Voorwaarden creëren om professioneel en prettig te werken

De beroepskracht is in staat voor zichzelf bepaalde voorwaarden te creëren en te organiseren, waardoor zij optimale omstandigheden realiseert om professioneel en prettig te werken

H2 Reflecteren op eigen handelen en deskundigheid bevorderen

De beroepskracht is in staat om te reflecteren op het eigen handelen en actief op zoek te gaan naar informatie, waardoor ze een bijdrage levert aan haar eigen ontwikkeling en haar eigen deskundigheid en professionaliteit

H3 Kwaliteitsverbetering en innovaties

De beroepskracht is in staat om mee te werken aan de kwaliteitsverbetering van de organisatie en aan innovaties en kwaliteitsverbetering van de zorginhoud

De volgende passages zijn afkomstig uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg.

“We onderscheiden een beroepskracht op niveau A, B en C, waarbij de onderscheiden niveaus oplopen. In de huidige beroepspraktijk worden functienamen niet consequent aan niveaugroepen gekoppeld.

Globaal kan worden gezegd dat beroepskrachten op niveau A vaak anderen assisteren bij de uitvoering van het werk of uitvoering geven aan het plan van aanpak dat door een beroepskracht op een hoger niveau is vastgesteld.

Niveau B draagt naast de uitvoering ook bij aan het ontwerp van het plan van aanpak en aan de coaching van een beroepskracht op niveau A.

De beroepskracht op niveau C heeft (daarbovenop) te maken met het coördineren van de zorg-, hulp- en dienstverlening aan cliënten”.

“De competenties zijn onderverdeeld in niveaus. Per processtap is aangegeven op welk niveau deze worden uitgevoerd. Over een aantal competenties moeten beroepskrachten van alle niveaus beschikken. Er zijn ook competenties die bijvoorbeeld beroepskrachten werkzaam op niveau C meer in huis moeten hebben dan beroepskrachten werkzaam op niveau A. Een voorbeeld om dit te verduidelijken: de beroepskrachten van alle niveaus moeten observeren en signaleren. Een beroepskracht op niveau A geeft deze signalen door aan beroepskrachten op niveau B en C, maar is zelf niet verantwoordelijk voor een gevolg te geven aan een signaal. Een beroepskracht werkzaam op niveau C daarentegen is verantwoordelijk voor het vertalen van deze signalen in een concreet plan van aanpak, wat een uitgebreidere competentie is. Met andere woorden: het vereiste beheersingsniveau van competenties neemt toe naarmate het niveau van de beroepskracht hoger is”.



Colofon

Dit competentieprofiel voor beroepskrachten in het primaire proces die ondersteuning bieden aan personen met ernstige meervoudige beperkingen is een samenwerking van het EMG-platform en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), branchevereniging van instellingen voor dienstverlening aan mensen met een handicap.

Publicatienummer: 707-173

Bestellingen

Deze uitgave kan schriftelijk en telefonisch worden besteld bij de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland of het EMG platform.

EMG Platform	VGN
Postbus 3359	Postbus 413
3502GJ UTRECHT	3500 AK UTRECHT
T: 030 – 245 90 90,	T: 030-27 39 300,
E info@emgplatform.nl	E publicaties@vgn.org.

Bij de bestellingen graag de titel, het publicatienummer en het gewenste aantal vermelden. Deze publicatie is tevens te downloaden via het ledennet van de VGN en via www.emgplatform.nl

Grafisch ontwerp: Reinoud van Hasselt, Amsterdam

Drukwerk: Spectrafacility, Utrecht

Deze publicatie is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie uit deze brochure onjuistheden of onvolkomenheden bevat. De VGN aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directie of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of worden openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

