

**Landelijk competentieprofiel  
beroepskrachten primair proces  
gehandicaptenzorg**



# **Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg**

Chantal van Arensbergen  
Sonja Liefhebber

NIZW Beroepsontwikkeling

© 2005 Sociale partners in de gehandicaptenzorg en NIZW Beroepsontwikkeling  
Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk,  
fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Dit profiel is ontwikkeld door NIZW Beroepsontwikkeling in het kader van het project *Naar herkenbare competenties* in opdracht van de sociale partners in de gehandicaptenzorg bestaande uit FHZ, VGN NU'91, ABVAKABO FNV en CNV Publieke Zaak.

Het project is begeleid door een stuurgroep bestaande uit mw. S. Franken (CNV Publieke Zaak), hr. B. Hoogendam (ABVAKABO FNV), hr. H. Timmerman (VGN) en mw. T. Wieberdink (VGN).

**Auteurs**

Chantal van Arensbergen  
Sonja Liefhebber

Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn  
NIZW Beroepsontwikkeling  
Postbus 19152  
3501 DD Utrecht  
Telefoon (030) 230 63 81  
Fax (030) 231 96 41

## Voorwoord

Het is ons een groot genoegen het landelijk competentieprofiel voor de beroepskracht in het primaire proces van de gehandicaptenzorg te presenteren. Het is het resultaat van een intensieve samenwerking tussen werkgevers- en werknemersorganisaties, waaraan veel instellingen en beroepskrachten hun bijdrage hebben geleverd. U vindt in dit profiel een systematische beschrijving van de competenties waarover vakvolwassen beroepskrachten moeten beschikken die werkzaam zijn in het uitvoerend werk in de instellingen voor gehandicaptenzorg in Nederland.

Nieuw aan dit profiel is dat we de samenhang tussen de verpleegkundige, de verzorgende en de agogische taken helder in beeld hebben gebracht, met als resultaat één profiel. Dit beantwoordt aan de moderne praktijk in de gehandicaptenzorg in Nederland. De onderliggende visie is dat gehandicapten maximale sturing kunnen geven aan hun eigen leven en begeleiding krijgen waar deze nodig is, zowel in de persoonlijke verzorging als in het kunnen deelnemen als volwaardig burger aan de samenleving. Het adagium is daarbij steeds dat, rekening houdend met hun beperkingen, mensen zo veel mogelijk zelf doen en dat de beroepskracht dit vakkundig ondersteunt en begeleidt.

Met dit competentieprofiel willen we bevorderen dat er uitstroomrichtingen gehandicaptenzorg worden gerealiseerd door het beroepsonderwijs. Hierbij gaan we niet voorbij aan het feit dat er thans twee trajecten zijn: één richting verpleging en verzorging en één richting sociaal-agogisch werk. Het ligt in de rede dat er binnen beide trajecten verschillende accenten worden gelegd. Het zal duidelijk zijn dat beroepskrachten die starten in het traject van verpleegkundige en verzorgende beroepen over specifieke vakmatige expertise beschikken op dat gebied. Hetzelfde zal gelden voor de beroepskrachten uit het sociaal-agogische traject, die meer vakspecifieke deskundigheden hebben op het gebied van activiteitenbegeleiding, woonbegeleiding en maatschappelijke participatie.

Met dit geïntegreerde profiel willen we ook aangeven dat we streven naar zo veel mogelijk samenhang tussen de opleidingen verpleging en verzorging en de opleiding sociaal-agogisch werk. Door met één competentieprofiel te werken, realiseren we een eenheid van taal tussen de beide invalshoeken. Tevens formuleren we de generieke competenties waarover beroepskrachten moeten beschikken die zowel van het ene als van het andere traject afkomstig zijn. Dit neemt niet weg dat we de waarde van specifieke vakmatige expertise onderkennen, waaronder die voor activiteitenbegeleiding, woonbegeleiding en verpleging en verzorging. In de inrichting van een competentiegerichte opleidingsstructuur, waartoe het beroepsonderwijs de komende jaren overgaat, zal voldoende ruimte moeten zijn om dit via bijvoorbeeld een meer modulair systeem te realiseren.

Dit landelijke competentieprofiel is voortgekomen uit het traject *Naar herkenbare competenties*, een project dat in opdracht van werkgevers en vakbonden in de gehandicaptenzorg is uitgevoerd door NIZW Beroepsontwikkeling en het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA). In dit project is samen met organisaties goed naar de praktijk van alle dag gekeken en zijn er enquêtes, interviews en bijeenkomsten geweest met beroepskrachten, stafkrachten, leidinggevenden en management. We hebben gestreefd naar een optimale afstemming met andere landelijke projecten op dit terrein, zoals het project *Herziening beroepenstructuur zorg en welzijn* dat door NIZW Beroepsontwikkeling wordt uitgevoerd in opdracht van het Platform Kwalificatiebeleid Zorg en Welzijn. Ook in de toekomst zullen we streven naar optimale afstemming door dit landelijk competentieprofiel als input te laten dienen bijvoorbeeld in de herziening van de verplegende en verzorgende opleidingen.

In dit profiel zijn de competenties van vakvolwassen beroepsbeoefenaren beschreven. Het bleek geen eenvoudige opgave te zijn hierbinnen verschillende niveaus vast te stellen. In de toekomst hopen wij samen met het onderwijs meer inzichten te krijgen op welke manier wij dit kunnen optimaliseren.

In de eerste plaats bieden wij dit *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg* aan het beroepsonderwijs aan. Via onze participatie in de OVDB, het landelijk orgaan voor het beroepsonderwijs in de sector zorg en welzijn, zullen wij van harte meewerken om dit profiel om te zetten in de nieuwe kwalificatiestructuur voor het middelbaar beroepsonderwijs. Ook

willen wij de eerste positieve reacties vanuit het hoger beroepsonderwijs aangrijpen om concrete afspraken te maken om in onderlinge samenwerking dit profiel uit te werken in de onderwijscurricula en de kwalificaties te integreren in de nieuwe bachelor-masterstructuur.

In de tweede plaats bieden wij dit profiel aan aan de instellingen voor gehandicaptenzorg in Nederland. Zij ontvangen hiermee een document dat als referentie kan dienen om hun organisatie- en personeelsbeleid verder vorm te geven. Ze kunnen hiermee een adequaat antwoord geven op de voortgaande veranderingen in de gehandicaptenzorg. Daarnaast is dit profiel een stap naar verdere kwaliteitsverbetering van zorg- en dienstverlening in de gehandicaptenzorg.

Vanzelfsprekend is dit profiel ook bedoeld voor beroepskrachten in de gehandicaptenzorg teneinde hun waardevolle beroep te profileren en verder te ontwikkelen. Wij hopen dat dit profiel een impuls geeft aan hun beroepsontwikkeling. Het zijn tenslotte de beroepskrachten in de praktijk die de hoogwaardige uitvoering van het werk in onze boeiende sector waarmaken.

Een woord van dank gaat uit naar alle organisaties en medewerkers in onze sector die een bijdrage hebben geleverd aan het ontwikkelen van het profiel. We danken in het bijzonder NIZW Beroepsontwikkeling voor het opstellen van dit competentieprofiel.

ABVAKABO FNV  
CNV Publieke Zaak  
VGN

# Inhoud

<b>Inleiding</b>	
Het wat en hoe van het profiel	8
Leeswijzer	10
<b>1 Ontwikkelingen en trends in de gehandicaptensector</b>	
1.1 Maatschappelijke ontwikkelingen	11
1.2 Beleidsontwikkelingen en ontwikkelingen in de organisatie van de zorg	12
<b>2 Globale beschrijving van de werkzaamheden</b>	
2.1 De essentie	16
2.2 Het werkveld	16
2.3 Rollen	20
2.4 Typerende beroepshouding	20
<b>3 Niveau van beroepsuitoefening</b>	
3.1 Toelichting niveau van beroepsuitoefening	21
3.2 Beschrijving beroepskracht niveau A	21
3.3 Beschrijving beroepskracht niveau B	22
3.4 Beschrijving beroepskracht niveau C	23
<b>4 Taken</b>	
4.1 Toelichting op de taken	25
4.2 Overzicht taken	26
4.3 Kerntaken	27
Cliëntgebonden taken	27
4.4 Overige taken	36
Organisatiegebonden taken	36
Professiegebonden taken	37
<b>5 Kernopgaven</b>	
5.1 Wat zijn kernopgaven?	39
5.2 Uitwerking kernopgaven	39
<b>6 Competenties</b>	
6.1 Wat zijn competenties?	42
6.2 Overzicht competenties en niveaus	42
6.3 Uitwerking competenties	44
Competentiegebied A: Vraaggericht werken: Vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt	44
Competentiegebied B: Communiceren/contact	45
Competentiegebied C: Gestructureerd, kostenbewust en methodisch werken	46
Competentiegebied D: Omgaan met grenzen	48
Competentiegebied E: Ondersteunen van de cliënt	50
Competentiegebied F: Ontwikkelingsgericht ondersteunen	52
Competentiegebied G: Regie en coördinatie	53
Competentiegebied H: Werken als professional in een professionele organisatie	54
<b>Literatuur</b>	57
<b>Bijlage</b>	
Begrippenlijst Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005	58

## Inleiding

Voor u ligt het *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg*. Dit profiel is opgesteld in het kader van het project *Naar herkenbare competenties in de gehandicaptenzorg* dat in opdracht van de sociale partners in de gehandicaptenzorg is uitgevoerd. Het profiel is opgesteld door NIZW Beroepsontwikkeling in samenwerking met het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA).

### Het wat en hoe van het profiel

Aan de hand van een aantal uitspraken lichten we toe hoe het profiel gelezen en gebruikt dient te worden.

*Het profiel is een competentieprofiel van beroepskrachten in de gehandicaptenzorg waarbij de cliënt centraal staat en waarin zowel verplegende en verzorgende als agogische elementen een plaats hebben.*

Dit profiel beslaat het merendeel van de taken, kernopgaven en competenties van beroepskrachten die werkzaam zijn in het primaire proces in de gehandicaptenzorg. Onder *primair proces* verstaan we het proces waardoor het primaire doel van de organisatie wordt gerealiseerd, te weten: zorg- en dienstverlening aan mensen met een handicap.

Het profiel bevat zowel werkzaamheden die te maken hebben met verzorgen en verplegen als werkzaamheden die te maken hebben met het begeleiden, coachen en helpen de cliënt de regie te laten voeren. Het bevat zowel aspecten die te maken hebben met het begeleiden bij het leven en wonen als aspecten die te maken hebben met het ondersteunen bij dagbesteding en activiteitenbegeleiding. (Para)medische zorg en specifieke begeleiding van verzorgers en mantelzorgers vormen geen onderdeel van het profiel.

Voor de begeleiding van specifieke doelgroepen, zoals cliënten met gedragsproblematiek, zal naast de beschreven competenties specifieke deskundigheid vereist zijn.

*Het profiel dient als input voor kwalificatiestructuren, beroepenstructuur, beroepscompetentieprofielen en functieprofielen.*

Het profiel kan als input dienen voor verschillende trajecten.

Ten eerste dient het landelijk profiel als input voor het onderwijs ten behoeve van het opstellen van kwalificatieprofielen. Het voorliggende profiel dient als input voor de beroepenstructuur<sup>1</sup> en daarmee voor de herziening van de kwalificatiestructuur voor het secundair beroepsonderwijs (mbo) en voor aanpassing van het curriculum in het hoger beroepsonderwijs (hbo).

Ten tweede kan het dienen als input voor functieprofielen en competentieprofielen binnen instellingen. Organisaties kunnen uit dit profiel taken, kernopgaven en competenties destilleren die nodig zijn om in een specifieke context te kunnen werken en om (nieuwe) functies te benoemen. Het landelijk profiel heeft daarmee een voorbeeldfunctie.

Met behulp van het profiel kan worden bekeken welk resultaat bereikt kan worden met welk gedrag. Het dient daarmee ook als input voor het opstellen van competentieprofielen in instellingen en het invoeren van competentie management.

*Het profiel verwijst niet naar één persoon of één functie.*

<sup>1</sup> NIZW Beroepsontwikkeling werkt momenteel aan de nieuwe beroepenstructuur 2005 voor de sector zorg en welzijn.

Dé beroepskracht in de gehandicaptenzorg bestaat niet. De werkzaamheden zoals in dit profiel beschreven zijn uitgebreid, veelomvattend en beslaan een groot terrein van deskundigheden en bekwaamheden. Het is niet mogelijk én niet wenselijk om alle taken, kernopgaven en competenties in dit profiel in één persoon te verenigen en/of door één persoon te laten uitvoeren en beheersen. Dit profiel geeft wel zicht op wat beroepskrachten nodig hebben en dienen te beheersen om in het primaire proces in de gehandicaptensector te werken. Daar waar beroepskrachten te maken hebben met specifieke werkzaamheden en/of doelgroepen, kan in de beroepspraktijk differentiatie en specialisatie van taken en functies nodig zijn.

*De context bepaalt de nadruk op bepaalde taken, kernopgaven of competenties.*

Als we het hebben over de context, dan bedoelen we situaties die bepalen welke werkzaamheden worden uitgevoerd en de manier waarop de werkzaamheden worden uitgevoerd. De *doelgroep* waarmee een beroepskracht werkt is een belangrijk voorbeeld van een context. Werkzaamheden uitvoeren bij lichamelijk gehandicapten vereist andere taken en competenties dan werkzaamheden uitvoeren bij gehandicapten met gedragsproblematiek. Andere contexten zijn bijvoorbeeld het type organisatie, de organisatie van het werk op de afdeling, de visie op dienstverlening en het type functie.

Afhankelijk van deze verschillende contexten en combinaties hiervan zullen bepaalde kerntaken, kernopgaven en competenties meer of minder nadruk krijgen. Er zijn dus veel verschijningsvormen van taken, kernopgaven en competenties denkbaar. Deze zijn in algemene zin terug te vinden in dit profiel.

*In het profiel worden drie niveaus van beroepsuitoefening beschreven.*

Uit onderzoek is gebleken dat er voor uitvoerende functies in het primaire proces in de gehandicaptenzorg drie niveaus te onderscheiden zijn.<sup>2</sup> Het gaat om beroepskrachten die direct met cliënten te maken hebben. Hoewel deze beschrijving richtinggevend is voor het beroepsonderwijs, zijn de drie niveaus van beroepsbeoefening in het profiel niet één op één vergelijkbaar met opleidingsniveaus. In de praktijk werken mensen met veel verschillende achtergronden, met verschillende opleidingen en met veel of juist weinig ervaring in dezelfde functie en op hetzelfde niveau. Iemand die bijvoorbeeld een mbo-opleiding heeft gevolgd en veel ervaring heeft opgedaan, kan dezelfde kwaliteit van zorgverlening leveren als iemand die recent een hbo-opleiding heeft afgerond.

Bovendien wijzen we erop dat dit profiel betrekking heeft op de 'vakvolwassen' beroepsbeoefenaar. Beroepsbeoefenaren die de opleiding net hebben afgerond zijn nog niet vakvolwassen maar beginnend beroepsbeoefenaar. Er is dus een vertaling nodig van dit profiel van de vakvolwassen beroepsbeoefenaar naar het niveau waarmee een leerling als 'beginnend beroepskracht' de beroepsopleiding kan afsluiten.

Aangezien de opdrachtgevers (ABVAKABO FNV, CNV Publieke Zaak en de VGN) de behoefte hebben om, ter verduidelijking voor hun achterban, een relatie te leggen tussen de beschreven niveaus en de kwalificatieniveaus, trachten we hier indicatief het volgende aan te geven: Bij het laagste niveau van beroepsuitoefening van dit profiel (A) zal eerst worden gezien wat hiervan op het kwalificatieniveau 2 te realiseren is. De daaropvolgende niveaus in de beroepspraktijk vereisen opeenvolgende hogere kwalificatieniveaus. Gesteld kan worden dat voor competenties die in redelijkheid niet kunnen worden gerealiseerd op een bepaald kwalificatieniveau, nagegaan moet worden of deze op een hoger kwalificatieniveau kunnen worden bereikt. Dit is mede afhankelijk van de mate van verantwoordelijkheid en complexiteit van zorgverlening en de mate van verantwoordelijkheid die een beroepskracht heeft. De mate waarin differentiatie en specialisatie in de

<sup>2</sup> Het NIZW heeft een instrument ontwikkeld waarmee op basis van gedragsaspecten rondom complexiteit, zelfstandigheid, verantwoordelijkheid en transfermogelijkheden wordt bepaald dat in de uitvoeringspraktijk van de gehandicaptenzorg beroepskrachten op drie niveaus werkzaam zijn.

beroepspraktijk plaatsvindt, heeft ook invloed op de relatie tussen de beschreven niveaus en de kwalificatieniveaus.

Het is aan het landelijk orgaan voor het beroepsonderwijs, de OVDB om een vertaalslag te maken naar landelijke kwalificatieprofielen.

De opstellers wijzen er echter op dat een basisopleidingsniveau niet garandeert dat mensen ook daadwerkelijk toe kunnen groeien naar het hogere niveau van de vakvolwassen beroepsbeoefenaar. Interesses, ervaring, 'aanleg' en de mogelijkheden die de werkgever biedt om te leren op de werkplek zijn enkele voorwaarden hiervoor.

*Het profiel is gebaseerd op het Colo-format.*

In dit competentieprofiel zijn de kerntaken, kernopgaven en de competenties geformuleerd van een beroepskracht werkzaam in de gehandicaptenzorg conform de richtlijnen van Colo (de vereniging kenniscentra beroepsonderwijs bedrijfsleven). Het competentieprofiel moet herkenbaar zijn voor beroepskrachten in de sector.

*Het profiel is ontwikkeld uit competentieprofielen van instellingen.*

Dit profiel is het resultaat van het project *Naar herkenbare competenties*. Het is totstandgekomen door een analyse uit te voeren van 21 competentieprofielen die 11 verschillende typen instellingen in de verstandelijkgehandicaptenzorg zelf hebben opgesteld en 2 regioprofielen. In totaal zijn gegevens van 31 organisaties gebruikt. Een deel van de instellingen is door het NIZW begeleid bij het opstellen van hun eigen competentieprofielen van functies. Het NIZW heeft daarbij de ICOON-methode (interactieve competentieontwikkeling) toegepast waarbij de zelfwerkzaamheid, de toekomstgerichtheid en de interactieve werkwijze met beroepskrachten centraal staat. De beroepskrachten hebben een groot aandeel gehad in de totstandkoming van de instellingsprofielen. Een ander deel van de organisaties is begeleid door het KBA. Aan de hand van een kwantitatieve analyse van gegevens uit de organisatie stelden zij profielen op van het werk in die organisatie.

Om ontbrekende informatie van andere type organisaties en doelgroepen te achterhalen, zijn aanvullende interviews gehouden met beroepskrachten in de sector. De geraadpleegde literatuur, onderzoeken en (formeel vastgestelde) documenten staan vermeld in de literatuuroverzicht achter in deze publicatie.

## Leeswijzer

In deze tekst hanteren we voor de beroepskracht de vrouwelijke vorm. Vanzelfsprekend wordt hiermee ook de mannelijke beroepskracht bedoeld. Voor de cliënt wordt de mannelijke vorm gebruikt. Hiermee worden beide seksen aangeduid. Naar analogie van de beroepskracht geldt voor de cliënt dat dé cliënt niet bestaat. De term cliënt wordt in dit profiel gebruikt voor alle doelgroepen waar de beroepskracht mee te maken heeft.

Het competentieprofiel is als volgt opgebouwd.

Hoofdstuk 1 betreft ontwikkelingen in de gehandicaptensector die van invloed kunnen zijn op de beroepsuitoefening.

In hoofdstuk 2 wordt een globale functiebeschrijving gegeven: hierin komen zaken als de essentie van het werk, het werkveld, de rollen en de beroepshouding van de beroepskracht aan bod.

In hoofdstuk 3 gaan we in op de verschillende niveaus (A, B, en C) waarop de beroepskracht werkzaam kan zijn.

In hoofdstuk 4 staan de kerntaken van de beroepskracht beschreven.

Hoofdstuk 5 gaat over de kernopgaven: dit zijn dilemma's waarvoor de beroepskracht bij de uitvoering van haar taken kan komen te staan.

In hoofdstuk 6 komen de competenties aan de orde: hieruit wordt duidelijk hoe de beroepskracht haar werk uitvoert en de resultaten die zij bereikt door op de juiste manier te handelen.

Tot slot, bevat het profiel een literatuurlijst en een begrippenlijst in de bijlage.

# 1 Ontwikkelingen en trends in de gehandicaptensector

In dit hoofdstuk beschrijven we de ontwikkelingen en de gevolgen daarvan voor de gehandicaptensector en de beroepskrachten die daar werken. De basis voor de beschrijving van dit hoofdstuk vormt het onderzoek van het Verwey-Jonker Instituut (Van Vliet, Duyvendak e.a. 2004) dat in het kader van het project *Herziening beroepsstructuur zorg en welzijn* is uitgevoerd. Daarnaast is in verband met hetzelfde project een aantal expertmeetings gehouden. Deskundigen uit verschillende sectoren in de zorg- en welzijnssector hebben gediscussieerd over de gevolgen van ontwikkelingen voor hun eigen sector. De resultaten van deze expertmeetings voor de gehandicaptenzorg zijn in de hiernavolgende beschrijvingen verwerkt. De gevolgen van de ontwikkelingen voor de beroepskrachten vinden hun weerslag in de taken, kernopgaven en competenties van beroepskrachten (zie hoofdstuk 4, 5 en 6).

Achtereenvolgens komen maatschappelijke ontwikkelingen, en beleidsontwikkelingen en ontwikkelingen in de organisatie van de gehandicaptenzorg aan bod.

## 1.1 Maatschappelijke ontwikkelingen

Een groot aantal maatschappelijke ontwikkelingen heeft een directe uitwerking en consequenties voor het aanbod, de vraag en de organisatie van de gehandicaptensector. De hierna vermelde ontwikkelingen worden als de meest belangrijke voor de sector beschouwd.

### *Vergrijzing en ontgroening*

Er is een toename van het aantal verstandelijk gehandicapten die ouder worden, mede door de verbeterde medische kennis. De ontgroening is overigens nog niet merkbaar in de zorgvraag. Het aantal gehandicapte kinderen dat wordt geboren neemt zelfs toe. Dit houdt onder meer verband met de toename van het aantal allochtone vrouwen en de – steeds hogere – leeftijd waarop vrouwen kinderen krijgen.

Vergrijzing en ontgroening hebben ook effect op het aanbod op de arbeidsmarkt.

### *Een multiculturele samenleving*

De diversiteit in de achtergrond van cliënten én hulpverleners neemt toe. Dit heeft ook invloed op het aanbod op de arbeidsmarkt. De mate van interculturalisatie is niet overal in Nederland even sterk. In grotere steden is hiervan meer sprake dan elders. De toenemende diversiteit aan leefstijlen vraagt specifieke vaardigheden om hulpvragen te verduidelijken en behoeften te onderkennen.

### *De risico's van het moderne leven*

De tweedeling tussen mensen die veel en mensen die minder te besteden hebben wordt scherper en dit heeft gevolgen voor mensen met beperkingen. Er is minder tijd voor mensen die 'anders' zijn en de tolerantie ten opzichte van deze mensen neemt af.

### *Inkrimpende verzorgingsstaat, individualisering en toename eigen verantwoordelijkheid burgers*

De politiek is minder bereid om voor zwakkeren in de samenleving op te komen en stelt daarvoor minder financiële middelen beschikbaar. Mensen worden steeds meer zelf verantwoordelijk geacht voor hun eigen situatie. Dit geldt niet alleen voor de politiek, maar ook voor de aard van de omgang tussen mensen. Deze is steeds meer te karakteriseren als individugericht, waarbij er minder tijd, aandacht en ruimte is voor de omgeving. Dit kan tot gevolg hebben dat mensen met beperkingen minder (vanzelfsprekend) kunnen steunen op een informeel netwerk.

### *Toenemende mondigheid en juridisering*

De cliënt en het cliëntstelsel stellen hogere eisen aan de hulpverlening en laten van zich horen als ze niet tevreden zijn. Ze zijn steeds meer geneigd om claims in te dienen en juridisch werk te maken van aansprakelijkheidskwesties. De hogere eisen die aan de hulpverlening worden gesteld, hebben ook te maken met een toename van de complexiteit van de situatie van de cliënt, zoals de zogenoemde *multi problem*-cliënten.

### *Verzakelijking en bureaucratie*

Instellingen moeten steeds effectiever en efficiënter werken. Over de resultaten en het financiële plaatje moeten ze veelal (gedetailleerd) verantwoording afleggen. Dit houdt in dat zowel instellingen als cliënten meer te maken krijgen met bureaucratie.

### *Technologische ontwikkelingen*

Er vinden snelle ontwikkelingen plaats in het gebruik en de mogelijkheden van ICT en medische technologie. Dit heeft consequenties voor de diagnostiek, de behandelingsmogelijkheden en de informatie-uitwisseling.

## **1.2 Beleidsontwikkelingen en ontwikkelingen in de organisatie van de zorg**

De ontwikkelingen op het terrein van beleid, wet- en regelgeving zijn nauw verbonden met de ontwikkelingen in de organisatie van de zorg. Hier worden kort de belangrijkste ontwikkelingen voor de gehandicaptenzorg op deze terreinen genoemd.

### *Modernisering AWBZ*

De houdbaarheid van de AWBZ bleek op langere termijn niet meer te garanderen. De modernisering van de AWBZ heeft primair tot doel cliënten een grotere keuzevrijheid en zeggenschap te geven. Cliënten kunnen hun zorg zelf organiseren. Dat betekent voor de zorginstellingen dat zij in een concurrerende omgeving moeten gaan werken, meer marktgericht en zakelijker. Het AWBZ-pakket kent sinds 1 april 2003 zeven *functionele* aanspraken op zorg. Op basis van een objectieve zorgvraag wordt, los van de leverende instelling, een beoordeling gemaakt van de aard en de omvang waarin de cliënt is aangewezen op een bepaalde functie. De functies zijn: huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling, verblijf. Deze laatste twee maken overigens geen deel uit van het persoonsgebonden budget. De regionale indicatieorganen (rio's) bepalen voor welke functie iemand in aanmerking komt.

### *Wet op de maatschappelijk ondersteuning (WMO)*

De Wet op de maatschappelijk ondersteuning (WMO) die op dit moment in voorbereiding is, beoogt een gemeentelijke verantwoordelijkheid voor bepaalde vormen van AWBZ-zorg. Welke vormen dat zullen zijn, is op dit moment nog niet vastgesteld. De WMO zal van de gehandicaptenzorg nadere definiëring van taken en verantwoordelijkheden vragen. Het kabinet streeft naar een gefaseerde invoering van de wet vanaf 2006.

### *Werken met persoonsgebonden budgetten leidt tot vraaggerichte benadering*

De invoering van persoonsgebonden en persoonsvolgende budgetten vergroot de keuzevrijheid van de cliënt. Voor het bevorderen van vraagsturing is een ketenbenadering in de zorg nodig. Vraagverheldering, indicatiestelling, zorgtoewijzing en zorgrealisering moeten goed op elkaar aansluiten. Dit vraagt van de organisatie een meer ondersteunende functie waarin de doelen van de cliënt centraal staan. De keuzevrijheid van de cliënt vraagt ook om nieuwe vormen van capaciteitsplanning op operationeel en strategisch niveau. De organisatie moet bij de werving, selectie en ontwikkeling van beroepskrachten rekening houden met het feit dat vraagsturing een beroep doet op andere competenties van beroepskrachten.

### *Vraagsturing en zelfsturing*

Het uitgangspunt in de gezondheidszorg en in de gehandicaptenzorg als geheel is vraaggerichte zorg, de cliënt centraal stellen. De wensen van cliënten staan centraal in de inrichting en het aanbod van de zorg- en dienstverlening. Om tegemoet te kunnen komen aan de vraag en behoefte van de cliënt zal de beroepskracht zorg op maat moeten leveren en in staat moeten zijn flexibel in te spelen op behoeften. Dit vraagt van hen meer zelfstandigheid en eigen speelruimte. In dit kader kiezen sommige organisaties voor het inzetten van zelfsturende teams.

### *Vermaatschappelijking en deconcentratie*

Grote intramurale instituten worden ontmanteld en vervangen door kleinschalige eenheden, gedeconcentreerd over de regio en zo veel mogelijk geïntegreerd in de maatschappij. Een zinvolle dagbesteding en arbeid door de cliënt krijgt minstens zoveel aandacht als zorg. Samenwerking met

anderen is nodig om een samenhangend aanbod van zorg en welzijn te kunnen leveren. Beroepskrachten zullen meer 'werkplekvolgend' moeten gaan werken. De vermaatschappelijking leidt er ook toe dat de zorgintensiteit zowel in de 24-uurszorg, de woonvoorzieningen en activiteitencentra als ambulante toeneemt.

#### *Ontschotting en verbreding in het zorgaanbod binnen de sector*

Voorzieningen in de gehandicaptenzorg leveren diensten, ondersteuning en zorg aan mensen met verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperkingen. De dienstverlening binnen de gehandicaptenzorg is onderverdeeld in ambulante dienstverlening, ondersteuning van de woonfunctie en ondersteuning van de dagbesteding:

- ambulante dienstverlening: dienstverlening aan mensen die zelfstandig dan wel bij ouders of andere verzorgers wonen en bijvoorbeeld ook praktisch pedagogische thuishulp, begeleid leren voor kinderen, begeleid wonen en werken voor volwassenen.
- ondersteuning van de woonfunctie: mensen die niet zelfstandig wonen, maar aan wie een woonomgeving wordt aangeboden. Daarbij kan onderscheid worden gemaakt tussen dienstverlening die gericht is op ondersteuning gedurende de avond en de nacht (ondersteuning aan mensen die overdag activiteiten buiten de woonvoorziening hebben), en dienstverlening die gericht is op het bieden van 24-uursondersteuning bij wonen en verblijf.<sup>3</sup>
- ondersteuning van de dagbesteding: het ontwikkelen van vaardigheden en het aanbieden van dagactiviteiten, zoals arbeidsmatige activiteiten, onderwijs en recreatieve activiteiten.

Tegenwoordig 'verbleken' de schotten tussen intramurale, semi-murale en extramurale instellingen in toenemende mate, mede door vele fusies van semi-murale instellingen. Dat betekent bijvoorbeeld dat ambulante dienstverlening nu vaker wordt geleverd door verschillende zorgaanbieders.

Op het gebied van wonen, werk en dagbesteding lijkt zich daarnaast een aantal trends te ontwikkelen:

- scheiden van wonen, zorg, arbeid en dagbesteding bij licht en matig verstandelijk gehandicapten (*supported living* en *supported employment* bijvoorbeeld). Dit houdt in dat een groter beroep wordt gedaan op de *employability* van de beroepskrachten;
- integratie van zorg en dagbesteding bij ernstig en diep verstandelijk gehandicapten;
- binnen woonfunctie en dagbesteding ontstaat een verschuiving van zorg voor onbepaalde tijd naar zorg voor bepaalde tijd, zoals naschoolse, weekend- en vakantieopvang in intramurale voorzieningen en in logeerhuizen;
- verschuiving van het accent van wonen naar dagbesteding;
- streven naar een zo integraal mogelijk aanbod door een zorgaanbieder aan de cliënt.

#### *Ontschotting over de grenzen van de sector*

Ontschotting en samenwerkingverbanden zien we niet alleen binnen het aanbod van de zorgverlening in de gehandicaptensector, maar ook tussen verschillende sectoren, bijvoorbeeld de geestelijke gezondheidszorg, de thuiszorg, de ouderenzorg, de jeugdzorg, de justitiële zorg, de agrarische sector en andere publieke domeinen zoals woningbouwcoöperaties en werkvoorziening. Hierdoor ontstaan nieuwe zorgarrangementen zoals zorgboerderijen en arrangementen voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Deze laatste groep heeft veel problemen die door de verschillende sectoren heen lopen en waarvoor een integrale benadering wenselijk is.

#### *Certificering kwaliteit zorginstellingen*

De Kwaliteitswet zorginstellingen heeft in de jaren negentig en daarna een impuls gegeven aan het tot stand brengen en verbeteren van kwaliteitsbeleid binnen zorginstellingen. In alle sectoren is men aan de slag gegaan met het ontwikkelen van kwaliteitssystemen en methodieken. In de gehandicaptenzorg zien we momenteel dat veel instellingen werken aan het verkrijgen van een certificaat conform de Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ), die in juli 2002 tot stand is gekomen (Ministerie van VWS 2002).

#### *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) en American Association on Mental Retardation (AAMR)*

De International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) en de nieuwe definitie van verstandelijke handicap van de American Association on Mental Retardation (AAMR) hebben direct gevolgen voor de diagnostiek, de indicatiestelling, de vraagverduidelijking en het organiseren van

<sup>3</sup> Er kan overigens ook een vloeiende overgang zijn tussen 24-uurszorg en dag/avond/nachtzorg; het hoeft geen strikt onderscheid te zijn.

ondersteuning aan mensen met een verstandelijke handicap.<sup>4</sup> Beide modellen betreffen het functioneren van de mensen en problemen die daarin kunnen optreden en factoren die bepalend zijn voor de kwaliteit van leven worden benoemd. In deze tijd van verschillende ontwikkelingen vormen dergelijke systemen belangrijke standaarden. Zij maken een efficiënte communicatie mogelijk tussen verschillende disciplines en instanties in de gehandicaptenzorg.

#### *Community care en 'support'*

Community care houdt in dat mensen met een beperking als volwaardige burgers kunnen deelnemen aan de samenleving. In Nederland is een ontwikkeling gaande ervoor te zorgen dat plaatsen en voorzieningen toegankelijk worden voor mensen met beperkingen en er rekening wordt gehouden met hun wensen en behoeften. In instellingen wordt individuele ondersteuning in toenemende mate toegesneden op de persoonlijke behoefte van de cliënt. De ontwikkeling van community care vereist een krachtige, kwalitatief goede en continue ondersteuningsstructuur.

De ontwikkeling van community care heeft ook gevolgen voor beroepskrachten. Community care vraagt van beroepskrachten niet de tekorten van cliënten op te vangen door dingen over te nemen, maar om mensen te helpen zelf hun leven vorm te geven. Beroepskrachten zullen bovendien minder werkzaam zijn in speciale voorzieningen maar zullen de cliënten ondersteunen in de samenleving. Deze andere werkwijze wordt vaak aangeduid met 'support'.

#### *Gebrek aan gespecialiseerde (medische) eerstelijnszorg*

In de *Rapportage gehandicapten 2002* van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) (De Klerk 2002) wordt verondersteld dat er in Nederland ruim 500.000 tot 660.000 (afhankelijk van de meetmethode) mensen met een ernstige lichamelijke beperking zijn en 103.000 tot 111.000 mensen met een verstandelijke handicap, waarvan ongeveer de helft ondersteund woont. Als gevolg van de extramuralisering wonen mensen met een (verstandelijke) handicap steeds vaker zelfstandig in de wijk, terwijl er een gebrek is aan gespecialiseerde eerstelijnszorg. Door problemen op de arbeidsmarkt, zoals een tekort aan artsen en verpleegkundigen, en door verschuivingen in het arbeidspotentieel binnen de gehandicaptenzorg, te weten meeragogisch opgeleiden dan verpleegkundig opgeleide beroepskrachten, wordt er een tekort aan verpleegkundige en medische expertise ervaren.

#### *Niet-traditionele functies*

De hiervoor genoemde maatschappelijke en beleidsontwikkelingen leiden er ook toe dat er niet-traditionele functies in de gehandicaptenzorg ontstaan:

- functies in de directe ondersteuning: bijvoorbeeld de woon-werkbegeleider, waarvan de persoonlijke competenties, zoals doorzettingsvermogen (om maatschappelijke barrières te slechten), belangrijker zijn dan de formele beroepskwalificaties.
- cliëntvolgende functies: coaches en casemanagers die verantwoordelijk zijn voor de totale zorgketen en daardoor niet meer gebonden hoeven te zijn aan een organisatorische werkeenheid of zelfs een instelling. Het werk van een dergelijke functionaris vindt plaats in de maatschappij waar de cliënt andere zaken tegenkomt dan voorheen het geval was. Versterken van zijn netwerken is dan belangrijk.

Onder invloed van veranderingen in de organisatie van de zorg en taakherschikkingen zullen wellicht gespecialiseerde verpleegkundigen in de gehandicaptenzorg nodig zijn, bijvoorbeeld een praktijkverpleegkundige in de huisartsenpraktijk met als aandachtsgebied verstandelijk gehandicapten of de zogenoemde *nurse practitioner*:

- de *nurse practitioner*<sup>5</sup>: de kern van deze functie is het verlenen van algemene en specifieke medische en verpleegkundige 24-uurszorg aan veelal meervoudig gehandicapte mensen. Zij is het eerste aanspreekpunt bij geprotocolleerde zorg en draagt bij aan een, op verantwoorde

<sup>4</sup> Buntinx, W.H.E., De 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) en de nieuwe definitie van verstandelijke handicap van de American Association on Mental Retardation. Horn, G.H.M.M. ten, e.a., *Handboek Mogelijkheden. Vraaggerichte zorg voor mensen met een verstandelijke handicap* (10.2.2: p. 1-26). Maarssen: Elsevier, 2002.

<sup>5</sup> Voor deze functie is een profiel in ontwikkeling (Broeken 2004). Het profiel van de *nurse practitioner* in de gehandicaptensector is nog niet gelegitimeerd.

wijze, vastgestelde medische diagnose en behandeling. Naast de directe zorgverlening vervult de nurse practitioner een sleutelrol in de coördinatie en continuïteit van zorg. Een van de kerntaken van de nurse practitioner is het trainen, coachen en adviseren van andere beroepskrachten.

## 2 Globale beschrijving van de werkzaamheden

In dit hoofdstuk geven we een globale beschrijving van de werkzaamheden van beroepskrachten werkzaam in het primair proces van de gehandicaptenzorg. Aan de orde komt allereerst de essentie van het werk in de gehandicaptenzorg in paragraaf 2.1. In paragraaf 2.2 geven we een beschrijving van het werkveld waarin aandacht is voor de organisatie van het werk, het aantal werkzame personen, de verschillende cliëntgroepen en de gevolgen hiervan voor het werk van de beroepskracht wordt beschreven. In paragraaf 2.3 komen de rollen van de beroepskracht aan de orde. We besluiten het hoofdstuk met een beschrijving van de beroepshouding (paragraaf 2.4).

### 2.1 De essentie

De essentie van het werk van de beroepskracht is dat ze vraaggericht werkt. Dit houdt niet zonder meer in: 'U vraagt, wij draaien', maar vraagt een deskundige, professionele inschatting van de beroepskracht wat betreft de (on)mogelijkheden van de wens van de cliënt. De beroepskracht in de gehandicaptenzorg sluit aan bij de behoeften, mogelijkheden, voorkeuren, achtergrond en cultuur en beperkingen van de cliënt en ondersteunt en stimuleert hem bij het wonen, werken en leven. De beroepskracht draagt bij aan het creëren van een vertrouwde, veilige, gezonde en ontwikkelingsstimulerende leefomgeving en zinvolle dagbesteding. Zij heeft bovendien een belangrijke taak in de coördinatie van de ondersteuning en in de ondersteuning van de mantelzorg. Uitgangspunt is dat de potentiële mogelijkheden van de cliënt zo veel mogelijk worden benut en de zelfstandigheid en de zelfredzaamheid zo veel mogelijk worden behouden of worden vergroot. Uiteindelijk draagt de ondersteuning bij aan het verhogen van de kwaliteit van het bestaan van de cliënt. De ondersteuning is erop gericht dat de cliënt als volwaardig burger kan deelnemen aan de samenleving.

De beroepskracht is een generalist, die snel inzicht heeft in de leefsituatie van de cliënt, een goede analyse van knelpunten en mogelijkheden maakt en die een situatie op methodische wijze kan beïnvloeden. Hiervoor beschikt zij over kennis van de verschillende handicaps en doelgroepen en de gevolgen daarvan voor het optreden en functioneren van de cliënt op de verschillende leefgebieden. Zij beschikt ook over kennis over ondersteuningsmogelijkheden (interventies) en de verschillende leefgebieden. In de literatuur wordt een onderscheid gemaakt tussen vier mogelijke interventies die een beroepskracht kan toepassen. Dit houdt in dat de beroepskracht kennis moet hebben over systeemtheoretische, muzisch-agogische, cognitief-gedragsmatige en normatief-ethische interventies (De Bree 2002). Op basis van deze kennis kan de beroepskracht de cliënt op de verschillende leefgebieden ondersteunen en toe werken naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid. Naast de agogische interventies wordt er in de gehandicaptensector een beroep gedaan op verpleegkundige en verzorgende kennis en vaardigheden. De beroepskracht heeft een belangrijke taak bij het signaleren van gezondheidsproblemen, stoornissen en beperkingen. Ze is op de hoogte van de gevolgen van gezondheidsproblemen voor het functioneren van de cliënt en is in staat in overleg met de cliënt in te grijpen waar dat nodig is. Ze levert een bijdrage aan behandelingen die door de behandelaar worden uitgevoerd. Voor het begeleiden van cliënten met complexe en/of meervoudige handicaps en problematiek is vaak specialisatie vereist om optimale kwaliteit te kunnen bieden. In het onderhavige competentieprofiel gaan we niet in op de specialisatiemogelijkheden.

### 2.2 Het werkveld

De gehandicaptenzorg bestaat uit zeer veel verschillende organisaties, diensten, beroepskrachten en doelgroepen. De werkzaamheden van een beroepskracht in de gehandicaptenzorg kunnen verschillende accenten hebben. Om een beeld te geven van de sector waarin de beroepskracht gehandicaptent werkt, geven we hier een overzicht van een aantal aspecten van de sector. We maken hierbij gebruik van de gegevens uit het *Brancherapport Care 2000-2003*, Prismant en RIVM (2004) en van niet gepubliceerde gegevens van Van der Windt van Prismant (2004).

### Organisatie van de gehandicaptenzorg

Voorzieningen in de gehandicaptenzorg leveren diensten, ondersteuning en zorg aan mensen met verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperkingen. Door fusies tussen verschillende typen voorzieningen en een toenemende differentiatie van het zorgaanbod, leveren steeds meer zorgaanbieders meerdere functies. Een duidelijk voorbeeld hiervan is dat de afgelopen jaren veel intramurale en semi-murale voorzieningen zijn gefuseerd tot transmurale organisaties, die veelal ook ambulante diensten verlenen.

De verschillende typen dienstverlening zijn in tabel 1 weergegeven.

	<b>Wonen</b>	<b>Dagbesteding en vrije tijd</b>
<b>24-uurszorg (intramuraal)</b>	diagnostiek, behandeling en leven in drie levenssferen: wonen, dagbesteding en vrije tijd	diagnostiek, behandeling en leven in drie levenssferen: wonen, dagbesteding en vrije tijd
<b>semi-murale zorg</b>	gezinsvervangend tehuis <sup>6</sup> voor ouderen en kinderen	<ul style="list-style-type: none"><li>• dagverblijf voor ouderen / activiteitscentrum</li><li>• kinderdagverblijf</li></ul>
<b>ambulante zorg</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• begeleid wonen (volwassen gehandicapten)</li><li>• praktisch pedagogische thuishulp (ouders van gehandicapte kinderen)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• begeleid werken (volwassen gehandicapten)</li><li>• begeleid leren (gehandicapte kinderen)</li></ul>

Tabel 1: Verschillende typen dienstverlening binnen de gehandicaptenzorg

### Werkzame personen

Uit cijfers van Prismant blijkt dat in 2002 in totaal circa 120.680 personen werkzaam zijn in de gehandicaptenzorg (76.280 fte) (Prismant en RIVM 2004). Tabel 3 geeft (ondanks dat dit een raming is) de verdeling van werkzame personen naar opleidingsniveau en opleidingsachtergrond.

	<b>2002</b>
<b>Instellingstype</b>	
Intramuraal	19.062
semi-muraal	17.946
Transmuraal	83.675
Totaal	120.683
<b>Doelgroep</b>	
verstandelijk gehandicapt	98.653
lichamelijk gehandicapt	4.391
zintuiglijk gehandicapt	2.959
meervoudig gehandicapt	14.680
Totaal	120.683

Totaal	120.683
waarvan cliëntgebonden functie in het primaire proces	100.000
waarvan behorend tot de categorie van sociaal-agogisch, verplegend en verzorgend werk	ruim 95.000 (60.000 fte)

Tabel 2: Aantal werkzame personen in de gehandicaptenzorg naar instellingstype en doelgroep (2002)

<sup>6</sup> De woning is in dit geval bezit van de voorziening.

Niveau	Totaal	Sociaal-pedagogisch	Verpleging en verzorging
5	12.100	9.200	2.900
4	40.100	20.900	19.200
3	26.200	15.400	10.800
2	7.000	2.600	4.400
Anders <sup>7</sup>	13.600		

Tabel 3: Raming voor 2005 van de verdeling van het aantal werkzame personen in de gehandicaptenzorg naar opleidingsachtergrond

Bron: niet gepubliceerde gegevens Van der Windt, *Regiomarge* Prismant 2004

De gehandicaptenzorg kent veel verschillende functienamen die in de praktijk voorkomen bij verschillende organisaties, zoals begeleider, activiteitenbegeleider, begeleider dagbesteding, beroepskracht begeleiding, gastvrouw, ondersteunend zorgberoepskracht, zorgcoördinator of -beroepskracht, consultant, persoonlijk begeleider, pedagogisch beroepskracht, SPW'er en SPH'er.

#### *Cliëntgroepen*

Beroepskrachten dienen kennis te hebben van de achterliggende problematiek van mensen met een handicap. Een veel gehanteerde indeling van groepen in de gehandicaptenzorg is:

- mensen met een matige of ernstige verstandelijke handicap die als gevolg daarvan (aanzienlijke) beperkingen ondervinden in het functioneren (VG);
- mensen met een lichte verstandelijke handicap gecombineerd met gedragsproblemen en psychische problematiek (LVG);

Volgens het AAMR-model van verstandelijke handicap (2002) verwijst een verstandelijke handicap naar functioneringsproblemen die worden gekenmerkt door significante beperkingen in zowel het intellectuele functioneren als in het adaptieve gedrag zoals dat tot uitdrukking komt in conceptuele, sociale en praktische vaardigheden. De functioneringsproblemen ontstaan voor de leeftijd van 18 jaar.

Volgens dit model kan het functioneren van mensen met een verstandelijke handicap en hun ondersteuning worden begrepen vanuit de interactie van vijf factoren van het menselijk functioneren: verstandelijk vermogen, adaptief gedrag, participatie / interactie / sociale rollen, gezondheid en context.

Mensen met een verstandelijke handicap hebben dus beperkingen op een of meer van deze dimensies. Bij *verstandelijk vermogen* gaat het om de intelligentie en algemene mentale functies die betrekking hebben op redeneren, plannen, problemen oplossen, abstract denken, begrijpen van ideeën, snelheid van leren en leren van ervaringen.

*Adaptief gedrag* is een verzamelbegrip voor conceptuele, sociale en praktische vaardigheden die een persoon nodig heeft om in het dagelijks leven te kunnen functioneren, zoals begrijpen en hanteren van taal, overzien van dagelijkse activiteiten, hanteren van interpersoonlijk contact, handelen vanuit verantwoordelijkheid, zich houden aan regels en normen, ADL-activiteiten, hygiëne, vaardigheden met betrekking tot werk.

*Participatie, interactie en sociale rollen* heeft betrekking op de mate waarin de persoon participeert in voor zijn leeftijd en cultuur typische situaties en toegang heeft tot publieke diensten.

*Gezondheid* (ichamelijke, geestelijke gezondheid en etiologie) beïnvloedt in hoge mate het functioneren van een individu.

*Context* heeft betrekking op de totale situatie waarin iemand zich bevindt en beïnvloedt welke kansen iemand worden geboden of worden onthouden.

- mensen met een langdurige of blijvende lichamelijke functiestoornis die als gevolg daarvan belemmeringen ondervinden in dagelijkse bezigheden. Het gaat hierbij om complexe en intensieve problematiek (LG);
- mensen met een zintuiglijke handicap. Hierbij spreken we over mensen met visuele of auditieve beperkingen, dan wel een combinatie van beide (ZG).

<sup>7</sup> Dit betreft onder andere (para)medici, creatief therapeuten en beroepskrachten zonder afgeronde opleiding.

Bij deze vier cliëntgroepen is vaak sprake van meervoudige en onderling interacterende problematiek. Hierbij gaat het onder meer om aangeboren en niet-aangeboren hersenletsel zoals autisme en aan autisme verwante contactstoornissen, ADHD, MS, parkinson, CVA en epilepsie.

Wanneer mensen meer dan een lichamelijke functiestoornis hebben, bijvoorbeeld doofblinde mensen, dan wordt de term dubbel gehandicapt gebruikt. Mensen die beperkt zijn in zowel motorische als verstandelijke mogelijkheden en soms ook in zintuiglijke mogelijkheden worden meervoudig gehandicapt genoemd.

Tabel 4 geeft een overzicht opgenomen van het aantal verschillende doelgroepen in de gehandicaptenzorg. De tabel is een vereenvoudigde weergave van de werkelijkheid. In de praktijk zijn cliënten niet zo eenvoudig in te delen. Door combinaties van beperkingen op verschillende gebieden krijgt de beroepskracht te maken met uiteenlopende situaties en cliënten, van betrekkelijk eenvoudige situaties en mensen met enkelvoudige handicaps tot complexe situaties en cliënten met meervoudige handicaps en beperkingen.

Aard van de beperking	Aantal personen
licht verstandelijk gehandicapt	49.700
ernstig verstandelijk gehandicapt	53.600
ernstig lichamenlijk gehandicapt	512.600
visueel gehandicapt	158.000
auditief gehandicapt	290.000
spraak gehandicapt	71.000

Tabel 4: Aantal mensen met beperkingen naar type beperking  
Bron: Brancherapport Care 2002-2003 (Prismant en RIVM 2004))

#### *Gevolgen voor de beroepskracht en het profiel*

De kenmerken van de doelgroep en de setting zijn in grote mate bepalend voor de aanpak, de manier en de intensiteit van uitvoeren van de taken door de beroepskracht.

Bij de kenmerken van de *doelgroep* gaat het om de ernst (bv. meervoudig) en soort (bv. lichamenlijk, zintuiglijk, verstandelijk) handicap, de sociale achtergrond en de leeftijd en levensfase van de cliënt (bv. kinderen, jongeren, volwassenen, ouderen) en de benodigde zorg.

De beroepskracht moet zich in de individuele situatie van de cliënt verdiepen en de cliënt als uitgangspunt nemen om zorg op maat te kunnen leveren. Dit kan ook betekenen dat de cliënt de ene keer meer behoefte zal hebben aan overname van bepaalde taken en de andere keer de stimulatie van de zelfstandigheid meer aandacht behoeft. Steeds meer is een integratie te zien van overnemende en verzorgende aspecten enerzijds en begeleidende of agogische aspecten anderzijds. De beroepskracht zal steeds opnieuw een inschatting moeten maken van de behoefte van de cliënt en bereid moeten zijn om te schakelen tussen beide rollen, teneinde zorg en diensten te verlenen die afgestemd zijn op de behoefte van de cliënt. Dit neemt niet weg dat er wel accentverschillen te zien zijn in de werkzaamheden en de intensiteit daarvan voor het werken met verschillende doelgroepen en op verschillende leefgebieden. Zo zal bijvoorbeeld een beroepskracht die met bejaarde verstandelijk gehandicapten werkt, vaak meer gericht zijn op verzorgende en ondersteunende aspecten. Een beroepskracht die werkt met licht verstandelijk gehandicapten in een begeleidwonenproject legt accenten op het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt. Bij ernstig verstandelijk en lichamenlijk gehandicapten spelen verpleegkundige (zoals signaleren van gezondheidsproblemen en uitvoeren van verpleegtechnische handelingen) en verzorgende aspecten een belangrijke rol.

Bij het begeleiden van jonge volwassen licht verstandelijk gehandicapten zal de ondersteuning veelal gericht zijn op aspecten die bij de betreffende leeftijdsgenoten horen, zoals toeleiding naar werk en scholing, ondersteunen bij het aangaan van contacten met leeftijdsgenoten en zoeken naar een partner. Bij het begeleiden van kinderen in de verstandelijkgehandicaptenzorg zal verzorging en opvoeding meer de nadruk krijgen.

Het werken met mensen met een meervoudige handicap en/of met gecompliceerde handicaps zoals autisme en gedragsproblematiek kan zelfs een specialisatie van de beroepskracht vereisen.

De *setting* en *type voorziening en zorgverlening* zijn mede bepalend voor de aanpak en werkwijze van de beroepskracht. Bij het werken met een cliënt die thuis woont, heeft zij bijvoorbeeld minder te maken met groepsprocessen dan bij cliënten die in een instelling wonen. Een beroepskracht die ambulante werkt, opereert veelal zelfstandig.

Wanneer een beroepskracht werkzaam is in een behandelende setting, houdt dit in dat zij een bijdrage levert aan behandelingen in de vorm van ondersteunende taken of dat zij in opdracht van de behandelaar (deel)behandelingen uitvoert. De behandelaar is dan vaak een orthopedagoog.

#### *Gevolgen voor dit profiel*

In dit landelijk profiel zijn de taken die de beroepskracht uitvoert op het gebied van wonen enerzijds en op het gebied van dagbesteding/activiteitenbegeleiding anderzijds geïntegreerd. Deze gebieden blijven echter, afhankelijk van het type organisatie en de wijze van organiseren, eigenstandige werkgebieden. Uit de analyse van de profielen van zowel het NIZW als het KBA kwam naar voren dat de kerntaken van beide aandachtsgebieden niet fundamenteel van elkaar verschillen. Dit geldt in nog sterkere mate voor de kernopgaven waar de beroepskracht mee te maken heeft en de competenties die zij in huis moet hebben om haar taak goed uit te voeren.

Er kan overigens wel verschil zijn in de frequentie en de mate van intensiteit waarin een bepaalde taak wordt uitgeoefend. Zo zal een beroepskracht die meer op het woongebied van de cliënt werkzaam is relatief meer te maken hebben met verzorgende en verpleegkundige taken dan een beroepskracht die activiteiten met de cliënt doet. Dit vraagt om verschillende interventies.

### **2.3 Rollen van de beroepskracht**

De beroepskracht in de gehandicaptenzorg heeft zeer uiteenlopende rollen. Deze variëren, mede afhankelijk van het niveau van de beroepskracht en de cliënt. Mogelijke rollen zijn die van hulpverlener, regisseur, ontwerper en coach (Pool, Pool-Tromp e.a. 2001). Bij hulpverlener ligt het accent op 'zorg geven' en 'zorgen voor'. Bij de regisseursrol is het kenmerk dat er aanwijzingen worden gegeven over de wijze waarop aan het gestelde doel van de hulpverlening wordt gewerkt, de regie nemen, zorgen voor overleg en afstemming. Een ontwerper heeft veel aandacht voor belangen en behoeften, maar ook voor mogelijkheden en middelen. Het gaat om het gebruikmaken van verschillende bronnen, het ontwerpen van begeleidingsplannen, maar ook om het doen van voorstellen voor kwaliteitsverbetering. De coach is motiverend, stimulerend en geeft feedback.

### **2.4 Typerende beroepshouding**

De beroepshouding van de beroepskracht komt tot uiting doordat ze vanuit haar professionaliteit vraaggericht werkt. Zij kijkt vanuit een deskundig en professioneel oogpunt naar de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. In haar handelen sluit ze daar zo optimaal mogelijk bij aan. Typerend voor haar beroepshouding zijn geduld en doorzettingsvermogen, improvisatievermogen, motiveren en stimuleren, duidelijkheid en structuur bieden en stevig in de schoenen staan, flexibiliteit en relativeringsvermogen, ondernemend zijn en sociale en communicatieve kwaliteiten. Ze heeft interesse in mensen en hun beweegredenen. Ze heeft respect voor cliënten en houdt bij haar handelen rekening met hun waarden en normen, privacy, voorkeuren, ambities, talenten, leeftijd, cultuur, achtergrond en levensbeschouwing. Ze is zich bewust van haar eigen normen en waarden en kan deze professioneel hanteren. Ze kan omgaan met ethische dilemma's en hanteert de visie en regels van de organisatie en wetgeving. Ze kan omgaan met feedback, waardering en kritiek.

### 3 Niveau van beroepsuitoefening

In dit hoofdstuk beschrijven we de niveaus van beroepsuitoefening. We geven eerst een toelichting, daarna beschrijven we drie niveaus van beroepsuitoefening (niveau A, B en C).

#### 3.1 Toelichting niveau van beroepsuitoefening

Dit profiel geeft een beeld van de competenties voor een ervaren of 'vakvolwassen' beroepskracht. In dit profiel zijn de drie niveaus van de beroepskracht in de gehandicaptenzorg beschreven. Hierbij gaat het om globale typering, die niet altijd één op één terug te vinden zijn in iedere organisatie, maar een *overall* beeld bieden van het onderscheid in niveau. In de hiernavolgende hoofdstukken wordt bij de kerntaken (hoofdstuk 4), de kernopgaven (hoofdstuk 5) en de competenties (hoofdstuk 6) aangegeven wat bij welk niveau hoort.

Het niveau van beroepsuitoefening wordt bepaald aan de hand van de combinatie van vier aspecten, namelijk complexiteit, transfer, verantwoordelijkheid en zelfstandigheid. (Hattum en Liefhebber 2004) Onder *complexiteit* worden de vaardigheden verstaan die in complexe situaties nodig zijn. *Transfer* is te definiëren als de mate waarin de beroepskracht haar vermogen moet aanspreken om abstracte zaken naar concrete zaken te vertalen en omgekeerd en om vermogens, opgedaan in de ene situatie, in te zetten in een andere, soortgelijke situatie. *Verantwoordelijkheid* is de mate waarin de beroepskracht aanspreekbaar is op haar beroepsmatig handelen, de gevolgen van haar beroepsmatig handelen voor de cliënt en het beroepsmatig handelen van anderen (Radema, Van den Berg en Holmes 2000). *Zelfstandigheid* is de mate waarin de beroepskracht op eigen kracht initiatieven neemt, beslissingen neemt en taken verricht (Radema, Van den Berg en Holmes 2000).

Uit onderzoek is gebleken dat er voor uitvoerende functies in het primaire proces in de gehandicaptenzorg drie niveaus te onderscheiden zijn (Hattum en Liefhebber 2004). Het gaat hierbij om beroepskrachten die direct met cliënten te maken hebben. 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.

Binnen elk niveau zijn clusters van taken en/of functies te onderscheiden. Het is bijvoorbeeld denkbaar dat binnen niveau C bepaalde beroepskrachten zich meer bezighouden met het coördineren van de zorg en andere meer met het verlenen van inhoudelijke zorg. De indeling in deze niveaus is richtinggevend voor het beroepsonderwijs, maar kan niet één op één worden vergeleken met opleidings- of kwalificatieniveaus (zie Inleiding).

#### 3.2 Beschrijving beroepskracht niveau A

De beroepskracht op niveau A heeft over het algemeen een uitvoerende rol. Zij assisteert beroepskrachten werkzaam op niveau B/C bij de uitvoering van het werk of geeft uitvoering aan het plan van aanpak, dat door een beroepskracht werkzaam op een hoger niveau is vastgesteld. Ze maakt contact met de cliënt en bouwt een vertrouwensband op. Ze let op (non-)verbale signalen, gedrag en gezondheidsproblemen. Haar activiteiten zijn vaak routinematig en voorspelbaar. Ze hoeft niet steeds haar handelingen aan te passen. Ze heeft in de (assistentie bij de) uitvoering te maken met weinig complexe, stabiele situaties. Zo kan ze bijvoorbeeld wel werken met cliënten met een meervoudige handicap, maar alleen als de toestand (reeds lange tijd) stabiel en voorspelbaar is. Af en toe loopt ze tegen onverwachte gebeurtenissen aan. Aan de handeling die dan van haar wordt verwacht zijn beperkte risico's verbonden en er is een kleine kans op escalatie. Ze is op de hoogte van protocollen en voorschriften en handelt daarnaar, vaak in overleg met collega's werkzaam op niveau B of C.

De beroepskracht op niveau A zal tijdens de (assistentie bij de) uitvoering van haar werkzaamheden gebruikmaken van transfervaardigheden. Zij zet ervaringen die ze opdoet in het ene leefgebied in bij haar werkzaamheden in een ander leefgebied. De beroepskracht heeft echter niet te maken met het vertalen van abstracte in concrete zaken en omgekeerd. Dit betekent dat zij de vertaling van signalen naar het plan van aanpak en de consequenties voor het handelen kan overlaten aan beroepskrachten werkzaam op niveau B/C. De beroepskracht op niveau A draagt vooral zorg voor de uitvoering van deze vertaalslag. Hierbij sluit zij wel zo veel mogelijk aan bij de wensen van de cliënt.

De beroepskracht op niveau A werkt bijna altijd samen met anderen of onder begeleiding van een beroepskracht werkzaam op een hoger niveau. Ze werkt niet alleen met groepen, maar assisteert de beroepskracht werkzaam op niveau B of C hierbij. In stabiele, voorspelbare en individuele situaties werkt ze wel zelfstandig. Dit gebeurt ook in duidelijk afgebakende en sterk stabiele situaties (zowel ambulante als in de groep) waarin ze van een collega en/of leidinggevende duidelijke instructies heeft gekregen over wat uitgevoerd moet worden. Het indelen van de eigen werkzaamheden en het stellen van prioriteiten vereist enige zelfstandigheid. Zij schakelt hulp in bij problemen of wanneer ze twijfelt.

De beroepskracht op niveau A is verantwoordelijk voor de manier waarop ze haar taken uitvoert, maar ze is niet verantwoordelijk voor wát ze uitvoert. Ze legt verantwoording af over haar werkzaamheden aan beroepskrachten op niveau B of C en/of de leidinggevende. Ze vraagt actief feedback op haar handelen.

### **3.3 Beschrijving beroepskracht niveau B**

De beroepskracht op niveau B heeft over het algemeen een uitvoerende, ontwerpende en coachende rol. Zij moet in staat zijn om ook in complexe en weinig stabiele situaties te handelen. De omstandigheden waarin ze de cliënt begeleidt, kunnen aardig ingewikkeld zijn. Zij moet inspelen op veranderende omstandigheden en een veranderende hulpvraag. Ze stelt zichzelf steeds de vraag of de activiteiten, de manier van communiceren en begeleiden nog aansluit bij de behoefte en de doelstellingen van de cliënt. Ze signaleert (non-)verbaal gedrag en veranderingen in bijvoorbeeld gezondheid, interpreteert dat en past daar haar aanbod op aan. Ze overlegt hierover met de beroepskracht werkzaam op niveau C. Aan het handelen kunnen risico's verbonden zijn. Ze is op de hoogte van protocollen en voorschriften en handelt daarnaar. Ze ontwikkelt activiteiten voor cliënten en begeleidt hen in de uitvoering ervan.

De beroepskracht op niveau B moet transfervaardigheden kunnen inzetten tijdens haar werkzaamheden. Ze legt verbanden tussen verschillende gebeurtenissen op het werk en achterhaalt de achterliggende vraag bij de cliënt. Ze is in staat om verband te leggen tussen dergelijke gebeurtenissen en het plan van aanpak. Ze maakt gebruik van ervaringen die ze heeft opgedaan in vergelijkbare situaties. Zij onderzoekt de oorzaken van bepaalde situaties en weet een vertaalslag te maken naar mogelijke oplossingen. Ze legt een duidelijke koppeling tussen het eigen handelen en het uiteindelijke resultaat dat de cliënt wil bereiken.

De beroepskracht op niveau B is in staat zelfstandig te werken. Ze voert zelf gesprekken met de cliënt en af en toe ook met het cliëntsysteem. Ze kan goed inschatten wanneer ze moet overleggen met collega's met een hoger opleidingsniveau. Ze kaart aan wanneer de inzet van andere disciplines of organisaties nodig is. Ze levert input voor het begeleidingsplan van de cliënt. Zij hoeft niet vaak zelfstandig een besluit te nemen waarvan de gevolgen niet te overzien zijn, maar doet dit met een beroepskracht werkzaam op niveau C of met haar leidinggevende. In groepsverband werkt ze veelal samen met een beroepskracht werkzaam op niveau A, die haar assisteert bij de uitvoering. Zij heeft dan een instruerende en coachende rol ten aanzien van deze beroepskracht.

De beroepskracht op niveau B is over het algemeen samen met anderen (dit is veelal een beroepskracht op niveau C of een leidinggevende) verantwoordelijk voor haar werkzaamheden, zowel op het gebied van bedenken, planning, uitvoering als evaluaties van activiteiten. Tevens is zij, samen met anderen, verantwoordelijk voor de continuïteit van de begeleiding van de cliënt. Zij draagt zelden eindverantwoordelijkheid. Ze reflecteert op haar eigen handelen en leert daarvan.

### 3.4 Beschrijving beroepskracht niveau C

De beroepskracht op niveau C heeft in vergelijking met beroepskrachten werkzaam op niveau A en B vaker te maken met complexe en onvoorspelbare situaties, waardoor van deze beroepskracht wordt verwacht dat ze over een groter vermogen beschikt dan de andere genoemde beroepskrachten om met complexer en moeilijker gedrag om te gaan. Het maakt dat ze zelfstandiger het werk vorm kan geven dan beroepskrachten van een ander niveau. Ze maakt gebruik van haar grotere kennis op het gebied van ontwikkelingspsychologie, systeemtheorie en ziektebeelden om (non-)verbale signalen te interpreteren en de aanpak daarop aan te passen. Deze beroepskracht heeft naast een uitvoerende, hulpverlenende, ontwerpende en coachende rol ook vaak een regisserende en coördinerende rol. In haar handelen heeft ze te maken met (grote) risico's, bijvoorbeeld met betrekking tot de gezondheid van de cliënt. Zij overziet de gevolgen van haar eigen handelen en is in staat dat helder uiteen te zetten en toe te lichten. Meer dan beroepskrachten werkzaam op niveau A en B wordt zij geacht om bijvoorbeeld in crisissituaties alternatieven en oplossingen aan te dragen en besluiten te nemen bij tegengestelde belangen en behoeften. Zij improviseert en bedenkt creatieve, vaak nog niet eerder bedachte, aanpakken en oplossingen. Zij moet snel kunnen inspelen op veranderende behoeften en snel kunnen schakelen. Ze ontwikkelt en geeft trainingen aan cliënten op verschillende gebieden. Ze ontwikkelt en evalueert protocollen en voorschriften en handelt daarnaar.

Gezien de complexiteit van de situaties en de aard van de werkzaamheden waar de beroepskracht op niveau C voor komt te staan, moet zij, in meerdere mate dan beroepskrachten werkzaam op niveau A en B, in staat zijn om transfer toe te passen. Zij vertaalt abstracte zaken, zoals ziektebeelden, naar concrete handelingen en doelstellingen voor het plan van aanpak. Ze legt optimaal verbanden tussen situaties in verschillende leefgebieden en tussen verschillende signalen die de cliënt en/of het cliëntensysteem afgeven. Zij is in staat observaties, bevindingen en analyses helder schriftelijk vast te leggen in rapportages en over te dragen aan anderen.

Op basis van een analyse van de observaties komt ze tot concrete voorstellen. Zij stelt het begeleidingsplan op en maakt gebruik van de input die door de beroepskracht op niveau B en in mindere mate door de beroepskracht op niveau A wordt geleverd. De beroepskracht op niveau C vertaalt deze gegevens naar concrete doelstellingen op korte en lange termijn. Ze bespreekt het plan met een daartoe bevoegde beroepskracht zoals een behandelcoördinator of leidinggevende. Ze evalueert samen met de cliënt en collega's de plannen en stelt ze waar nodig bij.

De beroepskracht op niveau C is in staat heel zelfstandig te werken. Zij onderhoudt contact met de cliënt, het cliëntensysteem, andere disciplines en organisaties en externen. Zij bouwt een netwerk op en onderhoudt dat en weet wanneer en met wie ze contact moet opnemen. Ze stimuleert en begeleidt het cliëntensysteem bij het vervullen van een rol in de ondersteuning. Ze stemt haar activiteiten af met betrokken personen en organisaties. De beroepskracht op niveau C neemt zelfstandig beslissingen, ook in complexe situaties waaraan risico's verbonden zijn en waarvan de gevolgen niet geheel te overzien zijn. Ze draagt de visie van de organisatie uit.

De beroepskracht op niveau C is verantwoordelijk voor haar werk en kan daarop worden aangesproken. In een aantal gevallen draagt ze ook eindverantwoordelijkheid, zoals voor het afstemmen van de hulpverlening op de behoeften van de cliënt. Zij coördineert de taken van de beroepskrachten op niveau A en B rondom de cliënt en begeleidt/coacht hen. Zij is verantwoordelijk voor de continuïteit van de behandeling en het informeren van het cliëntensysteem. Ze heeft een initiërende en actieve rol in het ontwikkelen en verbeteren van het (kwaliteits)beleid van de organisatie. Ze is goed op de hoogte van maatschappelijke ontwikkelingen en ontwikkelingen in het vakgebied en weet die te vertalen naar beleidsvoorstellen. De beroepskracht op niveau C reflecteert op haar eigen handelen en leert daarvan.

Binnen dit niveau is een zware variant te onderscheiden. Dit is een beroepsbeoefenaar die zich bezighoudt met uitvoeren, ontwikkelen en regisseren. Deze beroepsbeoefenaar is verantwoordelijk voor het oplossen van problemen in zeer complexe en meervoudige (behandel)situaties, zij coördineert de samenwerking en voert de regie. Zij draagt daarnaast zorg voor continuïteit in de samenwerking. Zij bezit het vermogen om over haar vakgebied heen te kijken en ideeën, concepten en kennis uit andere vakgebieden te gebruiken in de directe zorgverlening. Zij houdt zich bezig met inhoudelijke ontwikkeling van haar vak door de kwaliteit van het werk te toetsen en de inhoud te

verbeteren op basis van *evidence-based handelen*. Zij levert een bijdrage aan (wetenschappelijk) onderzoek.

## 4 Taken

De taken van de beroepskracht verdelen we in dit hoofdstuk in kerntaken en overige taken. Paragraaf 4.2 omvat een overzicht van de verschillende taken. In paragraaf 4.3 beschrijven we de cliëntgebonden kerntaken. In paragraaf 4.4 komen de overige taken aan de orde, waarbij we een onderscheid maken tussen organisatiegebonden en professiegebonden taken. We beginnen dit hoofdstuk met een toelichting op de taken in paragraaf 4.1.

Per taak worden de volgende onderdelen beschreven:

- korte toelichting
- proces
- niveau van handelen
- keuzes en dilemma's

### 4.1 Toelichting op de taken

In dit profiel zijn de kerntaken van beroepskrachten in de gehandicaptenzorg in hun totaliteit weergegeven. Dat wil niet zeggen dat in de praktijk iedere beroepskracht ook daadwerkelijk alle kerntaken zoals we die beschrijven als zodanig uitvoert.

Afhankelijk van verschillende factoren, zoals de wijze waarop de organisatie haar dienstverlening en visie inricht en invult en de mate waarin werkzaamheden zijn uitbesteed, het niveau van de beroepskracht en de invulling van de functie, zal een beroepskracht bepaalde taken vaker of intensiever uitvoeren dan andere. Ook de beschikbare competenties en voorkeuren van de beroepskracht spelen hierbij een rol. Het is daarom niet mogelijk om een eenduidige, statistisch onderbouwde, prioritering in de mate van voorkomen van een taak te geven.

Het lijkt daarentegen wel mogelijk een aantal tendensen te herkennen: verpleegkundige taken lijken in het algemeen minder voor te komen in de gehandicaptenzorg dan ondersteunende en begeleidende taken. Huishoudelijke werkzaamheden lijken steeds vaker uitbesteed te worden. Het opstellen, uitvoeren en evalueren van het begeleidingsplan is over het algemeen een veelvoorkomende taak.

Wat betreft het niveau van handelen kan het volgende worden opgemerkt.

In hoofdstuk 3 zijn de globale typering en gegeven voor de beroepskrachten op niveau A, B en C. In dit hoofdstuk wordt specifiek, per taak, processtap en keuze/dilemma schematisch aangegeven tot welk niveau het behoort. De beschrijvingen in hoofdstuk 3 moeten meegenomen worden bij de definitieve inschaling, omdat de complexiteit van de situatie (mede) bepaalt of een taak door een beroepskracht van niveau A, B of C wordt uitgevoerd. De niveaubepaling is gestoeld op de analyse van de competentieprofielen van de deelnemende organisaties. Taken die door een meerderheid van de organisaties op een bepaald niveau zijn vastgesteld, leiden tot een X in de tabel. Dit houdt *niet* in dat het ontbreken van een X betekent dat een beroepskracht van het bijbehorende niveau deze taak nooit zal uitvoeren. Het betekent slechts dat de *meerderheid* van de organisaties die taak niet heeft toegekend aan dat niveau.

De indeling van de taken naar niveaus komt niet altijd overeen met de praktijksituatie. Een heel goede beroepskracht van niveau A die gericht is op ontwikkeling kan bijvoorbeeld meer taken uitvoeren dan een gemiddelde beroepskracht van niveau A. Interne afspraken over taakverdeling hebben hierop ook invloed. Ook voor de indeling van de keuzes en dilemma's naar niveaus geldt dat ze niet altijd overeenstemmen met de praktijk. De persoonlijkheid van de beroepskracht kan hierin een rol spelen. Een beroepskracht die bijvoorbeeld heel sterke, strikte normen en waarden heeft, gaat ongeacht haar niveau anders om met een dilemma op dit gebied dan iemand die heel losjes omgaat met normen en waarden.

De processtappen zijn zodanig ingedeeld dat in één oogopslag te zien is dat de indeling naar niveaus een glijdende schaal is. Dit heeft tot gevolg dat de processtappen niet altijd in logische, chronologische volgorde (lijken te) staan.

Door het onderscheiden van (kern)taken wordt de werkelijkheid op een kunstmatige manier weergegeven. In de praktijk worden taken integraal uitgevoerd.

Er bestaan verschillende benaderingen om kerntaken te clusteren. De verschillende organisaties hanteerden in de profielen ieder hun eigen clustering. Als (deel)taken niet zijn genoemd in de titel van de kerntaak wil dat niet zeggen dat ze daar geen deel van uitmaken. Ter illustratie geven we de volgende voorbeelden.

Het geven van advies en voorlichting is niet als aparte kerntaak benoemd, maar is wel een integraal deel van de verschillende kerntaken. Het begeleiden van de cliënt op het gebied van administratie en financiën is niet expliciet genoemd in de titel, maar maakt wel deel uit van kerntaak 3b. Datzelfde geldt voor het schriftelijk vastleggen van informatie in begeleidingsplannen dat deel uitmaakt van kerntaak 4. Het leefgebied van vrije tijd is niet expliciet genoemd in de benaming van kerntaak 3 omdat het een overstijgend gebied is. Het is te vatten onder zowel 3c, 3d als 3e.

## 4.2 Overzicht taken

### Kerntaken

#### *Cliëntgebonden taken*

- 1 Inventariseren van de woon- en leefsituatie en verhelderen van de vraag van de cliënt
- 2 Opstellen van een begeleidingsplan<sup>8</sup> 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.<sup>9</sup> 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

#### *Organisatiegebonden 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

#### *Professiegebonden taken*

- 9 Bijhouden van de eigen deskundigheid en ontwikkeling in het vakgebied

---

<sup>8</sup> Ten behoeve van de eenduidigheid wordt in dit profiel de term begeleidingsplan gehanteerd. Het is een overkoepelende term voor plannen van of voor de cliënt. Het activiteitenplan bijvoorbeeld is een onderdeel van het begeleidingsplan. Soms spreekt men liever van ondersteuningsplan, verzorgingsplan of behandelplan.

<sup>9</sup> Als we het bij alle deeltaken van taak 3 en bij taak 5 hebben over ondersteunen en stimuleren dan verwijzen we naar een range van activiteiten in ondersteuningsstrategieën. In volgorde van afnemende zelfstandigheid van de cliënt kan dit inhouden: het overlaten aan de cliënt, het versterken van de cliënt, het begeleiden van de cliënt, het begeleiden/behandelen van de cliënt tot gedragsverandering of ontwikkeling, het aanvullen van de cliënt en het overnemen van zorg- en dienstverlening. Het uitgangspunt van de beroepskracht is het behouden en zo mogelijk vergroten van de zelfstandigheid en de regie van de cliënt.

### 4.3 Kerntaken

Kerntaken zijn die taken die de essentie van het werk weergeven. Het gaat in feite om de harde kern van de werkzaamheden.

#### *Cliëntgebonden taken*

##### 1 Inventariseren van de woon- en leefsituatie en verhelderen van de vraag van de cliënt

###### *Korte toelichting*

De beroepskracht brengt samen met de cliënt, het cliëntstelsel en met andere beroepskrachten de cliënt en zijn functioneren in zijn woon- en leefsituatie in kaart en verheldert de vragen, ambities, kwaliteiten, interesses en mogelijkheden, rekening houdend met de (culturele) achtergrond van de cliënt. Het in kaart brengen van de behoeften van de cliënt is een permanente activiteit. Het is aan de beroepskracht om de cliënt te helpen duidelijk te krijgen wat hij wil en welke keuzes hij wil maken.

###### *Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- maakt kennis met de cliënt (en het cliëntstelsel)	X	X	X
- bouwt een vertrouwensband en een goede werkrelatie op, waarbij ook moeilijke onderwerpen (bv. seksualiteit) aan de orde mogen komen	(X)	X	X
- brengt wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt en/of zijn systeem in kaart	(X)	X	X
- verkent de achtergrond en situatie van de cliënt en zijn systeem via dossier, raadpleging van andere beroepskrachten (binnen en/of buiten de eigen organisatie) en gesprekken met de cliënt en/of zijn directe omgeving	-	X	X
- onderzoekt de mogelijkheden en (voorlopige) beperkingen van de cliënt op het gebied van persoonlijke verzorging, zijn gezondheid, wonen, huishouden, werk, scholing, mobiliteit, zinvolle dagbesteding en sociale relaties	-	X	X
- observeert (systematisch) de cliënt en signaleert bijzonderheden	(X)	(X)	X
- observeert in opdracht van de orthopedagoog of andere behandelaar in het kader van de behandeling	(X)	(X)	X
- bespreekt mogelijkheden van de zorg-, dienst of hulpverlening en verheldert onduidelijkheden bij de cliënt en/of het cliëntstelsel	-	X	X
- motiveert en activeert cliënten en het cliëntstelsel (eventueel)	-	X	X
- verbindt verschillende soorten informatie aan elkaar en benoemt de kern van de zaak of helpt daarbij	-	X	X
- signaleert waar zich de noodzaak voordoet voor (preventieve) activiteiten	-	X	X
- kan een prognose geven, rekening houdend met de stressbuffers en risicofactoren die aanwezig zijn bij de cliënt en bij zijn directe leefsituatie (verhouding draagkracht/draaglast)	-	X	X
- realiseert zich dat behoeften, wensen en interesses niet statisch zijn maar telkens kunnen wijzigen, ook wanneer er ogenschijnlijk niets lijkt te veranderen, waardoor zij zich voortdurend moet heroriënteren op de behoefte en vraag van de cliënt	-	X	X
- checkt de tezamen in kaart gebrachte vraag bij de cliënt en/of de directbetrokkenen	-	X	X

###### *Keuzes en dilemma's*

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			

- gaat om met mogelijke discrepanties tussen enerzijds eigen, professionele waarneming van de situatie en anderzijds de beleving van de cliënt zelf en/of direct bij de cliënt betrokkenen	X	X	X
- achterhaalt de vraag, behoeften en wensen bij cliënten die problemen hebben met of niet in staat zijn om hun wensen onder woorden te brengen	-	X	X
- gaat om met verschillende culturele achtergronden die van invloed kunnen zijn op het functioneren van de cliënt en zijn woon- en leefsituatie en die het vergaren van informatie kunnen bemoeilijken	-	X	X
- vindt tijdens het contact evenwicht in afstand nemen voor een goede inventarisatie en de noodzakelijke nabijheid voor het opbouwen van een samenwerkings- of vertrouwensband	X	X	X

## 2 Opstellen van een begeleidingsplan voor en/of met de cliënt

### *Korte toelichting*

De beroepskracht maakt een plan van aanpak of ondersteunt, indien mogelijk, de cliënt bij het zo zelfstandig mogelijk invulling geven aan het plan. Dit plan van aanpak sluit aan op de behoeften en de vraag van de cliënt. In het plan worden de doelstellingen, activiteiten en evaluatiemomenten opgenomen en wordt de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de cliënt zo veel mogelijk nagestreefd.

### *Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- vertaalt zo veel mogelijk samen met de cliënt zijn wensen en mogelijkheden naar concrete activiteiten	-	-	X
- stelt samen met de cliënt doelstellingen op	-	X	X
- bedenkt en kiest, samen met de cliënt, activiteiten en een vorm van begeleiding die bijdragen aan het bereiken van de doelen	-	X	X
- draagt zorg voor de vastlegging in een plan van aanpak	-	(X)	X
- stemt het plan af met andere disciplines en externen	-	-	X
- bespreekt het plan met de eindverantwoordelijke	-	-	X
- signaleert ontwikkelingen en/of veranderingen in het gedrag van de cliënt	(X)	X	X
- vertaalt deze ontwikkelingen zo veel mogelijk samen met de cliënt in acties en verbeterpunten	-	(X)	X

### *Keuzes en dilemma's*

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- zoekt naar een evenwicht tussen de ondersteunende en stimulerende rol bij het opstellen van het plan enerzijds en het sturen/overnemen en knopen doorhakken anderzijds	-	X	X
- staat voor de opgave om op verschillende ontwikkelgebieden, doelstellingen en activiteiten te formuleren zodat het een evenwichtig en geen eenzijdig plan is	-	X	X
- zoekt naar een evenwicht tussen korte- en langetermijndoelstellingen	-	-	X
- zoekt naar de balans tussen het honoreren van de wens van de cliënt en (het wijzen op) de beperkingen van de cliënt en het cliëntstelsel	X	X	X
- moet in staat zijn om sterk wisselende en/of tegengestelde signalen van de cliënt en/of het cliëntstelsel juist te interpreteren	X	X	X
- moet in staat zijn passende interventies en oplossingen te bedenken	-	X	X
- ontwikkelt een eigen zorgvisie, tracht te werken vanuit de zorgvisie van de organisatie en gaat om met verschillen hiertussen	-	X	X
- weegt steeds opnieuw af wanneer zij wel of niet collega's consulteert	X	X	X

### 3 Ondersteunen en stimuleren van de cliënt bij het realiseren van de doelstellingen van het begeleidingsplan en zo nodig taken overnemen

Het gaat om de volgende leefgebieden:

- a persoonlijke verzorging en het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen
- b wonen en huishouden
- c werk, scholing en zinvolle dagbesteding
- d sociale omgeving en contacten leggen en onderhouden
- e (dag)activiteiten

#### 3a Ondersteunen en stimuleren op het gebied van persoonlijke verzorging en het uitvoeren van verpleegtechnische handelingen<sup>10</sup>

##### Korte toelichting

De beroepskracht ondersteunt en stimuleert de cliënt bij de persoonlijke verzorging, opname van vocht en voeding, uitscheiding, mobiliteit en slaap/waakritme volgens de afspraken in het begeleidingsplan. Daarnaast voert ze waar nodig verpleegkundige handelingen uit als voorbehouden handelingen en risicovolle handelingen binnen de bevoegdheden en wettelijke kaders.<sup>11</sup> Tijdens de ondersteuning houdt ze de gezondheidstoestand van de cliënt in de gaten en houdt ze rekening met stoornissen, beperkingen en handicaps tijdens de verzorging. De ondersteuning staat in het teken van het stimuleren en vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt. Ze houdt rekening met zijn mogelijkheden en de draagkracht. Ze levert een bijdrage aan de behandelingen van de cliënt onder verantwoordelijkheid van de orthopedagoog of andere behandelaars.

##### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- ondersteunt de cliënt bij de persoonlijke verzorging zoals wassen, toiletgang en uiterlijke verzorging	X	X	X
- stimuleert en motiveert de cliënt bij de uitvoering van de persoonlijke verzorging	-	X	X
- houdt rekening met stoornissen, beperkingen en handicaps tijdens de ondersteuning en begeleiding	X	X	X
- signaleert de toestand of het gedrag van de cliënt in termen van gezondheid en geeft bevindingen door aan de verpleegkundige of arts	X	X	X
- ondersteunt de cliënt bij hygiëne en maatschappelijk wenselijke normen t.a.v. de verzorging	X	X	X
- begeleidt de cliënt bij de gevolgen van gezondheidsproblemen	-	-	X
- schakelt bij onzekerheid of onduidelijkheid een eindverantwoordelijke of arts in	(X)	X	X
- draagt, waar nodig en indien bevoegd, zorg voor verpleegtechnische handelingen zoals wondverzorging, catheterisaties, injecties, toedienen van medicatie	-	X	X
- draagt, waar nodig en indien bevoegd, bij aan behandelingen door de orthopedagoog of andere behandelaars	-	X	X

##### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- zoekt naar de balans tussen het zelfstandig laten uitvoeren en (geheel of gedeeltelijke) overname van de activiteiten	-	X	X

<sup>10</sup> Verpleegtechnische handelingen zijn handelingen inzake diagnostische en therapeutische werkzaamheden van de eigen en van andere disciplines. Hiermee wordt zowel bedoeld op voorbehouden handelingen als op overige handelingen en verrichtingen die niet voorbehouden zijn maar wel risicovol (Leistra, E. e.a., *Beroepsprofiel van de verpleegkundige*. Maarssen: Elsevier / De Tijdstroom, 1999).

<sup>11</sup> Een eerste inventarisatie van verpleegkundige handelingen in de gehandicaptenzorg levert het beeld dat naast gezondheidskundige signalering, vooral sprake is van het uitzetten en toedienen van medicijnen, het verzorgen van wonden en het verlenen van eerste hulp bij ongevallen. De omvang van de voorbehouden handelingen is beperkt. Risicovolle handelingen komen meer voor. Uitgebreidere verpleegkundige handelingen vinden met name plaats in zorgintensieve situaties.

- zoekt iedere dag naar een evenwicht tussen verzorgende en andere activiteiten op andere leefgebieden	-	X	X
- bepaalt de grens van het toelaatbare ten aanzien van de zelfzorg	-	X	X
- zoekt naar een evenwicht tussen de beschikbare tijd en de vereiste kwaliteit	-	X	X
- bepaalt over welke zaken ze wel of geen contact opneemt met naasten van de cliënt	-	X	X
- balanceert tussen normen van de cliënt en eigen normen over lichamelijke verzorging en hygiëne	-	X	X
- tracht de verschillende wensen van de cliënten optimaal met elkaar te combineren (bv. tijdstip van opstaan)	(X)	X	X
- zoekt naar een evenwicht tussen korte- en langetermijndoelstellingen	(X)	X	X
- kan rekening houden met de wensen van de cliënt en met de aanwijzingen van de arts	-	X	X
- stelt prioriteiten bij de verzorging van meerdere cliënten	-	X	X

### 3b Ondersteunen, stimuleren en eventueel overnemen van activiteiten op het gebied van wonen en huishouden

#### Korte toelichting

De beroepskracht ondersteunt de cliënt bij activiteiten die te maken hebben met het wonen en het huishouden. De werkzaamheden kunnen betrekking hebben op de organisatie van het huishouden, lichte huishoudelijke schoonmaakwerkzaamheden, verzorgen van maaltijden, bedden, kleding en textiel, boodschappen, mobiliteitsvraagstukken, financiële en administratieve werkzaamheden. De ondersteuning is gericht op het stimuleren dat de cliënt zelf zo veel mogelijk bijdraagt aan het creëren van een optimaal woon- en leefklimaat.

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- voert de werkzaamheden uit volgens de afspraken en doelstellingen in het begeleidingsplan	X	X	X
- wijst de cliënt op het onderhoud en beheer van gebruikte materialen en ruimtes wanneer dit blijft liggen	X	X	X
- biedt hulp bij budgetbeheer en huishoudelijk management indien gewenst	X	X	X
- ondersteunt bij het aanvragen van indicaties zoals aanpassing in de woning, aanvraag huursubsidie en andere regelingen en uitkeringen	-	X	X
- zorgt ervoor dat de cliënt zo veel mogelijk zijn zelfstandigheid en zelfredzaamheid behoudt of vergroot	X	X	X
- maakt steeds een inschatting of de cliënt in staat is (fysiek en mentaal) om bepaalde activiteiten uit te voeren	X	X	X
- zorgt ervoor dat er een schone, hygiënische en veilige woonomgeving bestaat conform de wettelijke en instellingseisen	X	X	X
- betreft, waar wenselijk, mantelzorg bij de ondersteuning en houdt toezicht op het nakomen van de afspraken	-	-	X
- creëert prettige woon- en leefomstandigheden	X	X	X
- creëert vervoersmogelijkheden en houdt – indien van toepassing – het onderhoudsprotocol en de administratie van de auto bij	X	X	X
- sluit aan bij de behoeften van de cliënt	(X)	X	X
- houdt de ontwikkeling en de veiligheid van de cliënt in de gaten	X	X	X
- speelt steeds in op het gedrag van de cliënt en past de van tevoren bedachte begeleidingswijze aan	-	X	X
- toetst of de doelstellingen worden gehaald	-	X	X
- signaleert veranderingen in het gedrag van de cliënt	X	X	X
- draagt oplossingen aan in complexe, onverwachte situaties	-	-	X
- bespreekt met en rapporteert aan collega's de situatie/voortgang op andere leefgebieden	-	-	X
- stemt activiteiten en planning af op andere leefgebieden	-	-	X

### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- hanteert dezelfde waarden en normen over de kwaliteit van het resultaat als collega's	X	X	X
- maakt de afweging wat belangrijker is: het resultaat van de handeling zelf (bv. is de kamer stofvrij) of de kwaliteit van de begeleiding, het leereffect en de mate van zelfstandigheid van de cliënt in dezen	X	X	X
- maakt in het geval van tijdsdruk de afweging tussen het overnemen van de handeling (wat veel sneller gaat) of het begeleiden van de cliënt hierin (wat vaak meer tijd kost)	-	X	X
- motiveert de cliënt die de werkzaamheden niet zelf wil uitvoeren	X	X	X
- bepaalt of ze de werkzaamheden laat liggen als een cliënt niet gemotiveerd is / kan worden of dat ze het overneemt (A doet dit in overleg met B of C)	-	X	X
- gaat om met het spanningsveld tussen de normen en eisen die de cliënt stelt aan bijvoorbeeld hygiëne en inrichting, de normen van zichzelf, het cliëntsysteem en de wettelijke normen	X	X	X
- spreekt anderen aan en blijft anderen motiveren, zoals mantelzorgers, die hun afspraken niet nakomen	-	X	X

### 3c Ondersteunen en stimuleren van de cliënt bij het realiseren van passend werk, passende scholing en zinvolle dagbesteding

#### Korte toelichting

De beroepskracht onderzoekt samen met de cliënt wat voor hem passende arbeidsgerichte activiteiten, educatie/vorming en ontspanning zou kunnen zijn. Hierbij stimuleert zij de cliënt bij het ontdekken van eigen mogelijkheden en het nemen van eigen initiatieven. Vervolgens gaat zij samen met de cliënt aan de slag om deze behoeften te realiseren door bijvoorbeeld toeleiding naar werk of scholing. Hierbij staat het vergroten van de zelfredzaamheid en zelfstandigheid van de cliënt en zijn integratie in de maatschappij voorop.

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- stelt op basis van observaties, gesprekken met de cliënt en het cliëntsysteem en overige informatie de behoefte vast op het gebied van werk, scholing en vrijetijdsbesteding	-	X	X
- bespreekt met de cliënt en eventueel het cliëntsysteem de mogelijkheden en beperkingen en drijfveren	-	X	X
- maakt samen met de cliënt een plan met doelen voor de korte en lange termijn	-	-	X
- stimuleert en daagt de cliënt zo veel mogelijk uit zelf zijn leven in te richten, knelpunten aan te pakken en problemen op te lossen	X	X	X
- geeft de cliënt gerichte training en aanwijzingen voor het leggen van contacten en spreekt hem aan op zijn gedrag	-	X	X
- bereidt de cliënt voor op (intake)gesprekken	(X)	X	X
- reikt voorbeelden, keuzemogelijkheden en alternatieven aan	(X)	X	X
- bemiddelt tussen cliënt en potentiële werkplek, opleiding of vereniging	-	X	X
- activeert de cliënt en benadrukt positief gedrag	X	X	X
- wijst de cliënt de weg in het aanbod	-	X	X
- maakt afspraken met derden over de inzet en randvoorwaarden van plaatsing	-	-	X
- houdt toezicht op de voortgang	-	X	X
- houdt overzicht over activiteiten van de cliënt en stemt dat af met andere disciplines	-	-	X

### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- neemt wensen en mogelijkheden van de cliënt als uitgangspunt, waardoor het kan voorkomen dat deze indruisen tegen haar eigen ideeën	X	X	X
- gaat om met verschillende verwachtingen en wensen vanuit het cliëntsysteem (zoals ouders, behandelaars)		(X)	X
- bedenkt oplossingen als ze geconfronteerd wordt met wensen van de cliënt die niet realiseerbaar zijn binnen de (financiële) mogelijkheden van de organisatie of de werkeenheden	-	(X)	X
- zoekt naar een balans tussen draagkracht en draaglast van de cliënt bij het bedenken van activiteiten en het formuleren van doelstellingen	X	X	X
- streeft naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid van de cliënt, maar zal hierbij ook rekening moeten houden met de ontwikkelingsmogelijkheden en veiligheid van de groep / de anderen	X	X	X

### 3d Ondersteunen en stimuleren van de cliënt bij het leggen en onderhouden van contacten en het betrekken van de sociale omgeving bij de cliënt

#### Korte toelichting

De beroepskracht motiveert en activeert de cliënt om zelf contacten te leggen en te onderhouden om zo zijn zelfredzaamheid en zijn maatschappelijke participatie te vergroten. Zij voert gesprekken met relaties en de sociale omgeving van de cliënt en houdt hen op de hoogte van ontwikkelingen van de cliënt, betreft hen bij beslissingen en stimuleert hen om een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de cliënt.

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- inventariseert de behoeften van de cliënt en bedenkt samen met de cliënt hoe aan deze sociale behoeften kan worden voldaan	X	X	X
- stimuleert zo veel mogelijk de creativiteit en het positief gedrag van de cliënt	X	X	X
- daagt de cliënt uit contacten te leggen	X	X	X
- doet de cliënt ideeën aan de hand voor het sociale netwerk	X	X	X
- bereidt de cliënt voor op gesprekken en traint hem in sociale vaardigheden	-	X	X
- geeft de cliënt feedback op zijn gedrag en de wijze waarop hij zich opstelt ten opzichte van anderen		X	X
- motiveert de sociale omgeving van de cliënt om actief mee te denken en een actieve bijdrage te leveren aan het creëren van een optimale situatie en ontwikkeling van de cliënt	-	X	X
- benadert nieuwe mensen/organisaties met als doel een rol te vervullen in het netwerk van de cliënt om zo ook de afhankelijkheid van de beroepskracht te verminderen en de zelfstandigheid te vergroten	-	X	X
- geeft de sociale omgeving toelichting op het belang en de mogelijkheden van hun bijdrage	-	X	X
- begeleidt en adviseert de sociale omgeving hoe deze zo optimaal mogelijk kan bijdragen aan de ontwikkeling van de cliënt	-	X	X
- houdt zicht op de continuïteit van de contacten	-	-	X

### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- neemt wensen en mogelijkheden van de cliënt als uitgangspunt, waardoor het kan voorkomen dat deze indruisen tegen haar eigen ideeën	X	X	X

- zal te maken krijgen met wensen en behoeften van de sociale omgeving van de cliënt die afwijken van de wensen en doelstellingen van de cliënt	X	X	X
- weegt af in hoeverre zij de (nieuwe) sociale omgeving inlicht/voorbereidt op de omgang met de cliënt	-	-	X
- gaat om met verschillende verwachtingen en wensen vanuit het cliëntsysteem (zoals ouders, behandelaars)		(X)	X
- weet om te gaan met vooroordelen van derden ten aanzien van gehandicapte mensen	X	X	X
- bepaalt wanneer ze de cliënt zelfstandig contact laat leggen en wanneer zij dat samen met de cliënt doet of het helemaal overneemt	(X)	X	X
- stemt haar eigen tempo af op dat van de cliënt	X	X	X
- bepaalt wanneer zij volhoudt om een contact tot stand te brengen en wanneer ze ermee stopt omdat ze inschat dat het geen succes zal zijn	-	(X)	X

### 3e Organiseren en ondersteunen en motiveren van de cliënt bij de uitvoering van (dag)activiteiten

#### Korte toelichting

De beroepskracht ontwikkelt en organiseert activiteiten voor een zinvolle dagbesteding van de cliënt. Zij stelt in overleg met de cliënt een activiteitenplan op.

De beroepskracht begeleidt groepen en ondersteunt en motiveert de cliënt bij het doen van individuele of groepsactiviteiten. Het vergroten van de zelfstandigheid en de optimale ontwikkeling van de mogelijkheden van de cliënt staan hierin voorop. De activiteiten zijn gericht op het bieden van dagstructurering en kunnen betrekking hebben op werk, scholing of recreatie. De beroepskracht draagt in samenspraak met de cliënten zorg voor het afzetten van de gemaakte producten.

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- kiest de activiteiten zo en richt ze zo in dat de zelfredzaamheid en/of het zelfvertrouwen van de cliënt toeneemt	-	X	X
- biedt de cliënt structuur en overzicht	(X)	X	X
- stelt op basis van de individuele doelen van de cliënten een activiteitenprogramma op binnen de mogelijkheden van de locatie		X	X
- bereidt de uitvoering van de activiteiten voor door bijvoorbeeld het inkopen van materialen en het informeren van de cliënten	X	X	-
- creëert een sfeer in de omgeving en de groep waardoor de deelnemers zich veilig voelen en worden gestimuleerd en gemotiveerd de eigen mogelijkheden te ontdekken en initiatieven te nemen	X	X	X
- demonstreert zo nodig het gebruik van gereedschappen en apparatuur, geeft waar nodig aanwijzingen, voorbeelden, keuzemogelijkheden en alternatieven	X	X	X
- speelt tijdens de uitvoering in op behoeften, wensen en problemen, bijvoorbeeld door deze individueel of in de groep te bespreken	-	X	X
- reikt oplossingen aan	-	X	X
- stemt haar begeleiding af op de individuele en groepsdoelen	-	X	X
- signaleert ontwikkelingen en/of veranderingen in het gedrag van de cliënt, koppelt dit terug naar de cliënt en past zo nodig de activiteit of interventie aan	(X)	X	X
- observeert en begeleidt het groepsproces zodanig dat iedereen zijn eigen doelen kan bereiken	-	X	X
- improviseert en past de activiteit en/of de vorm van begeleiding aan waar nodig	-	X	X
- maakt doelmatig gebruik van ruimtes en materialen	X	X	X
- analyseert wat er in de groep gebeurt en probeert hier leereffecten uit te halen	-	-	X
- wisselt (indien van toepassing) met collega's en cliënten ervaringen uit over de haalbaarheid van producten en de verkoop van producten	-	X	X

- houdt (indien van toepassing) gegevens van de verkoop van producten bij en signaleert welke producten goed en minder goed verkopen	-	X	X
--	---	---	---

#### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- weet zowel ruimte te geven voor individuele als voor groepsbelangen	-	X	X
- zoekt naar een evenwicht tussen het stimuleren en het sturen van gedrag	-	X	X
- zoekt naar de balans tussen normen, waarden en de wensen van de cliënt, het cliëntsysteem en van zichzelf en collega's	-	(X)	X
- zoekt naar een oplossing voor de beschikbare middelen en materialen en de benodigde middelen en materialen voor de activiteiten	-	X	X
- zoekt naar een evenwicht tussen de productienormen van de locatie en de individuele activiteitenplannen van cliënten	-	X	X

## 4 Evalueren en bijstellen van het begeleidingsplan

#### Korte toelichting

De beroepskracht toetst de ontwikkeling van cliënten aan de doelstellingen van het begeleidingsplan en evalueert het met betrokkenen. Zij draagt zorg voor een adequate verslaglegging van de observaties van de cliënt. Zij stelt het plan in overleg met de cliënt en collega's bij als daar aanleiding voor is.

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- bouwt evaluatiemomenten in in het begeleidingsplan	-	-	X
- toetst of de doelstellingen worden gehaald	-	X	X
- weegt af of de methoden, interventies en/of doelstellingen bijgesteld moeten worden	-	-	X
- toetst of de doelen en activiteiten (nog) in elkaars verlengde liggen	-	-	X
- bekijkt of de korte- en langetermijndoelstellingen (nog) met elkaar in overeenstemming zijn	-	-	X
- evalueert de wijze waarop de begeleiding is verlopen met de cliënt en betrokkenen	-	X	X
- reflecteert op haar eigen werkwijze/aanpak en past die zo nodig aan	X	X	X
- legt verbanden tussen verschillende observaties en/of problemen	-	-	X
- overlegt met andere disciplines over bijstelling van het plan	-	-	X

#### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- bepaalt het moment waarop ze de aanpak verandert (hoelang ga je door met een bepaalde aanpak?)	-	-	X
- schat in of en wanneer de cliënt de langetermijndoelstellingen haalt	-	-	X
- bepaalt in hoeverre ze de cliënt ruimte geeft om (steeds) van idee te veranderen in relatie tot een bepaalde structuur (plan) die hij nodig heeft	-	X	X

## 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

#### Korte toelichting

De beroepskracht ondersteunt en stimuleert de cliënt zo veel mogelijk zelfstandig de regie over zijn leven te voeren. In sommige situaties, vooral bij complexere problematiek waarbij de cliënt zelf of het

systeem (tijdelijk) niet (meer) in staat is om de regie te voeren, zal de beroepskracht de regie geheel of gedeeltelijk overnemen. Het uitgangspunt is echter de regie zo veel mogelijk bij de cliënt of zijn systeem te laten. De beroepskracht vormt dan het centrale aanspreekpunt voor de cliënt, voor collega's en derden die bijdragen aan de zorg-, hulp- of dienstverlening aan de cliënt. Het uitgangspunt dat zij hanteert in al haar activiteiten en beslissingen is het vergroten van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de cliënt.

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- analyseert de draagkracht van het systeem	-	(X)	X
- zoekt zo veel mogelijk naar inzetbaarheid van het systeem bij het voeren van de regie	-	(X)	X
- interveenieert waar nodig om de draagkracht van het systeem te vergroten, zodat de regie zo dicht mogelijk bij (het sociale netwerk van) de cliënt komt te liggen	-	-	X
- heeft en houdt in overleg met de cliënt (mede) overzicht over alle activiteiten met en rondom de cliënt	-	-	X
- coördineert de inhoud van het begeleidingsplan vanuit het principe om de zelfstandigheid en zelfredzaamheid te vergroten	-	-	X
- houdt de rode draad in de begeleiding van de cliënt vast (activiteiten steeds afstemmen op de doelstellingen van de cliënt)	-	-	X
- stemt afspraken die met de cliënt zijn gemaakt af met andere betrokkenen op de verschillende leefgebieden	-	-	X
- bewaakt de continuïteit en kwaliteit van de begeleiding	-	(X)	X
- treedt op als eerste aanspreekpunt voor de cliënt als er onduidelijkheden of conflicten zijn rondom de afstemming van activiteiten	-	-	X
- treedt op als aanspreekpunt voor het cliëntsysteem en derden over zaken die de cliënt aangaan	-	-	X
- neemt initiatief tot coördinatie	-	-	X
- coördineert interventies en reacties van het cliëntsysteem en derden	-	-	X
- koppelt informatie van derden terug naar de cliënt	-	-	X

#### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- beoordeelt steeds opnieuw wanneer de regie geheel of gedeeltelijk overgenomen kan worden door het cliëntsysteem of door haarzelf, of dat de cliënt zelf de regie kan voeren	-	-	X
- beoordeelt steeds opnieuw waar de grens van haar verantwoordelijkheid ligt en wanneer ze de leidinggevende of behandelcoördinator moet inschakelen	-	-	X
- zoekt naar een evenwicht in het aanbieden van activiteiten binnen de verschillende leefgebieden	-	-	X
- zoekt bij het stellen van prioriteiten naar een evenwicht tussen emotionele en rationele argumenten van de cliënt en/of de beroepskrachten	-	-	X
- zoekt naar de balans tussen het honoreren van de wens van de cliënt, het cliëntsysteem en de beroepskrachten	-	-	X
- probeert in situaties waarin het cliëntsysteem (volledig) is afgehaakt, het cliëntsysteem weer bij de cliënt te betrekken	-	-	X
- zoekt naar een evenwicht in de draagkracht en draaglast van de cliënt	-	-	X

## 4.4 Overige taken

### Organisatiegebonden taken

#### 6 Samenwerken intern en extern

##### Korte toelichting

De beroepskracht werkt zowel binnen als buiten de organisatie samen met anderen. Zij heeft overlegmomenten met collega's en andere disciplines. Zij staat open voor feedback en geeft feedback.

##### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- neemt deel aan werkoverleg en teambesprekingen	X	X	X
- stemt werkzaamheden af met collega's binnen de organisatie	X	X	X
- stemt werkzaamheden af met collega's buiten de organisatie	-	X	X
- werkt samen en stemt werkzaamheden af met behandelaars en andere disciplines		X	X
- stelt zich open en toegankelijk op	X	X	X
- zoekt actief collega's op	X	X	X
- levert een bijdrage aan de teamontwikkeling	X	X	X
- benadert andere organisaties die een rol kunnen spelen in het belang van de cliënt	-	X	X
- overziet wanneer handelingen consequenties hebben voor anderen	-	X	X
- coacht collega's	-	X	X
- deelt kennis en ervaringen	X	X	X

##### Keuzes en dilemma's

Keuzes en dilemma's	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- staat voor de keuze op te komen voor eigen belangen en de belangen van het team of van een of meer teamleden	X	X	X
- weet waar haar verantwoordelijkheid ligt en waar niet	X	X	X

#### 7 Meedenken en meewerken aan verbetering van het hulpverleningsaanbod aan de cliënt

##### Korte toelichting

De beroepskracht geeft een zodanige invulling aan haar uitvoerende taken dat kwaliteit wordt gewaarborgd. Zij neemt deel aan beleidsadviserende werkzaamheden door zitting te nemen in werkgroepen en mee te denken over ontwikkelingen, kansen en bedreigingen voor de uitvoering van het werk.

##### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- inventariseert en signaleert gewenste veranderingen in de zorg	-	X	X
- werkt mee aan de verbetering van de kwaliteitszorg	X	X	X
- vertaalt relevante ontwikkelingen in verbeterpunten voor de organisatie en de vakinhoud	-	X	X
- zoekt steeds ingangen om de kwaliteit van de hulpverlening te verhogen	-	X	X
- blijft reflecteren op het gebruik van protocollen en handelen van zichzelf en collega's	X	X	X
- evalueert werkzaamheden en werkprocessen	-	X	X
- stelt ervaringen beschikbaar voor collega's en vakgenoten	X	X	X

## 8 Bijdragen aan de organisatie en het beheer van de werkeenheid of organisatie-eenheid

### Korte toelichting

De beroepskracht is werkzaam op een werkeenheid of unit en levert als functionaris in een organisatie een bijdrage aan de organisatie van de werkeenheid. Ze levert bijvoorbeeld een bijdrage aan het beheer van voorraden en middelen en de administratie van het werk. Daarnaast is zij betrokken bij het ontwikkelen van beleid van de werkeenheid. Dit kan variëren tot het signaleren van knelpunten in de organisatie van de zorg tot het bijdragen aan het ontwikkelen van nieuw beleid.

### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- begeleidt stagiaires, nieuwe beroepskrachten en/of vrijwilligers	-	(X)	X
- houdt voorraden bij en bewaakt de financiële middelen van de werkeenheid	X	X	X
- maakt doelmatig gebruik van middelen t.b.v. de organisatie van de leefomgeving	X	X	X
- maakt doelmatig gebruik van middelen t.b.v. de organisatie van de locatie	X	X	X
- signaleert knelpunten in de organisatie of beheer van de werkeenheid	X	X	X
- draagt bij aan het ontwikkelen van beleid voor de werkeenheid en de organisatie	-	(X)	X
- voert registratie en administratieve werkzaamheden uit t.b.v. de organisatie, zoals presentielijsten invullen, roosters maken	-	(X)	X
- voert ondersteunende werkzaamheden uit t.b.v. de organisatie van de locatie onder verantwoordelijkheid van de locatiemanager	-	-	X
- voert huishoudelijke werkzaamheden uit die niet in relatie tot de cliënt staan, bijvoorbeeld afwassen van kopjes van het personeel	X	X	X

### Professiegebonden taken

## 9 Bijhouden van de eigen deskundigheid en ontwikkeling in het vakgebied

### Korte toelichting

De beroepskracht houdt haar eigen deskundigheid op peil. Zij levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het vakgebied en aan de plaatsbepaling van het vak. De beroepskracht neemt kennis van relevante wet- en regelgeving, nieuwe voorzieningen en methodieken die van belang zijn voor het adequaat uitvoeren van haar werkzaamheden. De verkregen informatie deelt zij met collega's. De beroepskracht beoordeelt in hoeverre de nieuwe ontwikkelingen voor haar eigen werkzaamheden interessant zijn. Relevante vernieuwingen past zij toe in haar werk. Om op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen en zichzelf verder te ontwikkelen in haar werk leest ze relevante vakbladen en neemt ze deel aan cursussen en congressen. Ze wisselt kennis en ervaring uit met collega's. Opgedane kennis en ervaring past ze toe in haar werk. In gesprekken met leden van het netwerk van de cliënt of andere professionals toont de beroepskracht haar deskundigheid ten aanzien van de ontwikkeling van de cliënt.

### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- onderhoudt en bevordert de eigen deskundigheid	X	X	X
- brengt zelf actief in de gesprekken met de leidinggevende naar voren welke behoefte aan deskundigheidsbevordering ze heeft	X	X	X
- volgt actuele maatschappelijke ontwikkelingen en vakliteratuur	X	X	X
- reflecteert op haar eigen handelen	X	X	X
- stelt zich open voor kritiek	X	X	X
- geeft feedback aan collega's	X	X	X

- leert van anderen (intervisie)	X	X	X
- volgt trainingen, cursussen en (bij- en na)scholing	X	X	X
- denkt actief mee in werkgroepen	X	X	X
- participeert in netwerken van belangen- en beroepsverenigingen	(X)	X	X
- ontwikkelt opvattingen over haar werk/taken/houding en draagt die uit	-	X	X
- implementeert nieuwe kennis en past nieuwe technologieën toe in haar werk (zoals ICT)	-	X	X
- draagt haar kennis uit naar collega's, vakgenoten en (mede)behandelaars	-	(X)	X

*Keuzes en dilemma's*

<b>Keuzes en dilemma's</b>	<b>Niveau</b>		
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
De beroepskracht:			
- vindt ook bij hoge werkdruk tijd voor eigen ontwikkeling	(X)	X	X
- maakt tijd vrij om zich verder te ontwikkelen in het werk en de werkzaamheden in het primaire proces, die in veel gevallen direct om aandacht vragen	(X)	X	X
- overtuigt de leidinggevende van nut en/of noodzaak van een bepaalde cursus	(X)	X	X
- heeft zicht op nieuwe ontwikkelingen en de mogelijkheden om deze toe te passen binnen de organisatie	-	X	X

## 5 Kernopgaven

In dit hoofdstuk beschrijven we de kernopgaven van de beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg. In paragraaf 5.1 geven we eerst een korte toelichting en in paragraaf 5.2 werken we de kernopgaven inhoudelijk uit.

### 5.1 Wat zijn kernopgaven?

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

Ook bij de kerntaken worden keuzes en dilemma's beschreven (zie hoofdstuk 4). Dit zijn keuzes en dilemma's waar de beroepskracht voor komt te staan bij de uitvoering van een specifieke kerntaak. Kernopgaven betreffen keuzes en dilemma's die de beroepskracht tegenkomt bij meerdere of alle kerntaken en die vallen binnen een of meer contexten.

Alle beroepskrachten hebben in hun werk te maken met kernopgaven. Evenals voor de kerntaken is het moeilijk om een objectieve, onderbouwde prioritering in de mate van voorkomen van bepaalde kernopgaven te geven.

Zowel de manier waarop de beroepskracht met kernopgaven omgaat als de complexiteit van de kernopgave wordt door vele factoren bepaald. Enkele voorbeelden hiervan zijn de aanwezigheid van afspraken en protocollen binnen de organisatie hoe om te gaan met een bepaalde kernopgave, de mate van voorkomen, de verantwoordelijkheidsverdeling en het niveau van de beroepskracht. In het algemeen kan worden gesteld dat hoe hoger het niveau van de beroepskracht, hoe zelfstandiger zij met de kernopgaven kan omgaan en hoe meer verantwoordelijkheid zij daarvoor draagt.

Bij de uitwerking van de kernopgaven staat achter elke kernopgave het niveau van de beroepskracht die met deze kernopgave moet weten om te gaan. Evenals voor de keuzes en dilemma's die in hoofdstuk 4 zijn geschreven, geldt dat de hier gegeven verdeling van kernopgaven naar niveaus niet altijd overeenkomt met de praktijk. De persoonlijkheid van de beroepskracht bijvoorbeeld kan hierin, onafhankelijk van het niveau, een rol spelen. Haar persoonlijkheid bepaalt mede of zij moeilijker of gemakkelijker met een kernopgave omgaat.

### 5.2 Uitwerking kernopgaven

#### 1 Omgaan met (verschillende) normen en waarden van de cliënt, het cliëntsysteem, de organisatie en de eigen, professionele zienswijze, normen en waarden (A/B/C)

De beroepskracht staat voor de opgave om te gaan met wensen, belangen en mogelijkheden van de cliënt. Deze kunnen mogelijk tegen elkaar indruisen of moeilijk te verenigen zijn met de eigen, professionele zienswijze van de beroepskracht. Ze zoekt in dat geval naar een oplossing waar iedereen zich zo veel mogelijk in kan vinden. De beroepskracht moet vraaggericht werken maar wel rekening houden met beperkingen (van de cliënt) en haar professionele inschatting van het realiteitsgehalte van de wensen van de cliënt. Zij moet zich daarbij bewust zijn van de invloed die haar eigen normen en waarden spelen bij het maken van afwegingen en hoe die zich verhouden tot de normen en waarden van de cliënt. Ze handelt conform de normen en waarden van de organisatie.

#### 2 Vasthouden aan afspraken in het begeleidingsplan versus flexibel omgaan met de veranderende cliëntvraag (A/B/C, waarbij de accenten per niveau verschillen)

De beroepskracht staat voor de opgave om te gaan met een (vaak) veranderende vraag van de cliënt. Zij vraagt goed door om te achterhalen of zijn behoefte echt veranderd is of dat er andere redenen aan ten grondslag liggen. De beroepskracht onderzoekt en maakt de afweging of de veranderende vraag eenmalig of structureel is. Op basis van deze informatie maakt zij de afweging of het begeleidingsplan en de vorm van begeleiding al dan niet aangepast moeten worden. Hierbij zoekt de beroepskracht naar een optimaal evenwicht tussen flexibiliteit en continuïteit van het plan.

- 3 Begeleiden versus overnemen van taken en verantwoordelijkheden ((A) B/C)**  
De beroepskracht staat telkens voor de opgave om een afweging te maken tussen de mate van begeleiden van de cliënt bij het uitvoeren van taken en het overnemen van die taken en verantwoordelijkheden. Om te bepalen welke variant zij kiest dient ze goed door te vragen en te observeren wat de mogelijkheden, beperkingen en draagkracht van de cliënt zijn op een bepaald moment. Tevens kijkt ze ernaar in hoeverre de cliënt er belang bij heeft van fouten te leren om op die manier de zelfredzaamheid te vergroten. Aspecten als tijdsdruk, kwaliteit en effecten op korte en lange termijn neemt zij mee in haar overweging.
- 4 Betrokkenheid versus distantie (A/B/C)**  
Om cliënten te kunnen bereiken en te kunnen helpen in nood is betrokkenheid noodzakelijk voor het opbouwen van een goede vertrouwens- en werkrelatie. De beroepskracht dient daartoe de cliënt empathisch, echt, respectvol en concreet tegemoet te treden. Het gevaar kan ontstaan dat zij daarin doorschiet, waardoor de beroepskracht té veel meegaand wordt, het probleem niet kan laten waar het hoort, moeite heeft met het stellen en bewaken van de eigen (professionele) grenzen en niet meer objectief naar de situatie kijkt, hetgeen ten koste kan gaan van het proces. Een professionele beroepshouding vereist de juiste mate van betrokkenheid en distantie.
- 5 Werkzaamheden zelf uitvoeren versus inschakelen van anderen (A/B/C)**  
De beroepskracht kent het taakgebied en weet wat tot haar eigen verantwoordelijkheid behoort. Zij beoordeelt en geeft te kennen of ze competent is de taken uit te voeren. Zij kent de grenzen van haar competenties en weet wanneer zij de hulp van een collega of andere discipline moet invoeren.
- 6 Individueel belang versus groepsbelang (A/B/C)**  
De beroepskracht staat voor de opgave om op adequate wijze keuzes te maken tussen de behoeften van de individuele cliënt en die van de groep, zo dat zo optimaal mogelijk tegemoet wordt gekomen aan de behoefte van de individuele cliënt. In haar afweging is de behoefte van de individuele cliënt het uitgangspunt. Gedurende de interactie binnen de groep observeert ze de activiteit en de bijdrage van de deelnemers. Met het begeleidingsplan van de cliënt in het achterhoofd, besluit ze wanneer ze wel of niet ingrijpt in het proces.
- 7 Belangen van de cliënt en de betrokkenen versus (financiële) mogelijkheden binnen de organisatie (B/C)**  
De beroepskracht staat voor de opgave om te gaan met en oplossingen te zoeken voor wensen, belangen, mogelijkheden van de cliënt die indruisen tegen de wensen, belangen, mogelijkheden van het cliëntsysteem en/of de organisatie. De cliënt staat centraal in de benadering van de beroepskracht, maar zij moet wel de cliënt op de hoogte stellen van afwijkende meningen. Bovendien is het van belang dat ze de samenwerking met derden ook instandhoudt. Ze weegt de wensen van de cliënt af tegen de (financiële) mogelijkheden, beperkingen en uitgangspunten van de organisatie. Dit houdt bijvoorbeeld ook in dat de beroepskracht steeds opnieuw de afweging moet maken tussen de kwaliteit van de ondersteuning die ze levert en de (vaak beperkte) tijd waar ze over beschikt.
- 8 Bevorderen van de autonomie van de cliënt en/of de groep versus garanderen van de veiligheid (B/C)**  
De beroepskracht stimuleert de autonomie en zelfredzaamheid van de individuele cliënt. De individuele cliënt zal 'uitgedaagd' moeten worden om steeds meer zelfstandig, daar waar kan, te opereren. De beroepskracht zal daarom moeten balanceren tussen en kunnen inschatten wat in de gegeven situatie wel kan, welk risico genomen kan worden vanuit het oogpunt van creëren van een leersituatie, en welk risico te groot is om te nemen. In de laatste situatie moet zij op tijd kunnen ingrijpen en bijsturen. In ernstige gevallen zal verdergaande hulp ingeschakeld moeten worden.
- 9 Beroep op mensen die de cliënt ondersteunen versus inschakelen van professionele ondersteuning (B/C)**  
De beroepskracht staat voor de opgave een beroep te doen op familie, directbetrokkenen (mantelzorg) en anderen (bijvoorbeeld vrijwilligers of buurtbewoners). Deze kunnen een belangrijke rol in het leven van de cliënt vervullen om zo de zelfstandigheid en de zelfredzaamheid te vergroten in plaats van oplossingen voor vraagstukken binnen het

professionele circuit op te lossen. De beroepskracht staat voor de opgave telkens af te wegen in hoeverre zij een appèl kan doen op mensen ze bij de cliënt te betrekken. De beroepskracht moet aftasten in hoeverre mensen in staat zijn om een actieve rol op zich te nemen.

**10 Vraaggericht werken versus zelf invullen bij bemoeilijkte communicatie (B/C)**

De beroepskracht werkt in dialoog met de cliënt om helder te krijgen wat zijn vragen zijn en waar de behoeften van de cliënt liggen. In een aantal situaties wordt deze dialoog bemoeilijkt door de aard van de handicap van de cliënt. De beroepskracht staat dan voor de opgave om bij deze bemoeilijkte of verstoorte communicatiemogelijkheden toch de behoefte van de cliënt boven tafel te krijgen.

## 6 Competenties

In dit hoofdstuk worden de competenties van de beroepskrachten primair proces in de gehandicaptenzorg beschreven. In paragraaf 6.1 geven we eerst een korte toelichting. In paragraaf 6.2 geven we een overzicht van de competenties en geven we een toelichting op de niveau-indeling. In paragraaf 2 werken we de competenties uit.

### 6.1 Wat zijn competenties?

Onder competenties wordt het geheel van kennis, inzicht, vaardigheden, attitudes en persoonlijke eigenschappen verstaan waarmee adequate resultaten kunnen worden behaald in een beroepscontext. Gezien het belang dat kennis voor een beroepskracht in de gehandicaptenzorg heeft, is er in dit profiel voor gekozen om de belangrijkste kennisgebieden te benoemen. Echter niet alle (specifieke) kennisaspecten die men verondersteld wordt te beheersen, zijn apart beschreven. Het is aan de sociale partners om in samenwerking met het onderwijs de vertaalslag te maken van de beschreven competenties naar concrete kennisgebieden die in de gehandicaptenzorg benodigd zijn.

Competenties verwijzen naar individuele vermogens. Ze moeten binnen een bepaalde context worden gezien. Die context bepaalt namelijk wat adequaat is. Of een beroepskracht in de gehandicaptenzorg werkzaam op niveau A, B of C daadwerkelijk adequate resultaten behaalt, hangt niet alleen af van de persoon, maar ook van de mogelijkheden die haar omgeving haar biedt. Door de wederzijdse beïnvloeding van persoon en context kunnen belemmeringen in de omgeving iemand verhinderen om zijn competenties te tonen, terwijl omgekeerd goede organisatorische condities of een gunstig leerklimaat een persoon juist kunnen stimuleren de competenties te tonen. Ook kan het zijn dat een bepaalde omgeving of situatie maar een beperkt beroep doet op de competenties van de beroepskracht.

De basis voor het formuleren van de competenties zijn de kerntaken en de kernopgaven. De competenties waarover de beroepskracht moet beschikken, stellen haar in staat de kerntaken adequaat uit te voeren en om te gaan met de kernopgaven. Bij elke competentie is beschreven welk proces (werkwijze of procedure) tot het gewenste resultaat leidt en wat het resultaat van een bepaalde handeling of het gedrag moet zijn.

Het is belangrijk dat beroepskrachten de competenties in beroepssituaties kunnen toepassen. Zij moeten de competenties niet afzonderlijk beheersen maar in samenhang kunnen uitvoeren. Veel situaties vragen om een combinatie van competenties. In een aantal gevallen vertonen de processtappen in de ene competentie overlap met de stappen in een andere competentie.

De competenties zijn beschreven volgens de richtlijnen van het Colo-format. Organisaties kunnen dit document gebruiken als basis voor competentie management. Het implementeren van competentie management vergt overigens wel een vertaalslag.

### 6.2 Overzicht competenties en niveaus

Welke competenties een beroepskracht in huis moet hebben om haar werk goed te kunnen doen, is afhankelijk van haar takenpakket, de kernopgaven waar ze mee te maken heeft, het niveau waarop zij werkzaam is en de werkwijze en afspraken binnen de organisatie. Het is daarom niet mogelijk om goed onderbouwde prioriteiten te stellen in de competenties. In het algemeen kan wel worden gezegd dat competenties die betrekking hebben op de beroepshouding, vraaggestuurd werken, het omgaan met grenzen en op de omgang en bejegening van de cliënt vaak voor de meeste beroepskrachten van belang zijn.

De hierna beschreven competenties zijn onderverdeeld in competentiegebieden. Competenties binnen één competentiegebied hebben betrekking op eenzelfde thema. De competenties zijn onderverdeeld in niveaus. Per processtap is aangegeven op welk niveau deze wordt uitgevoerd. Over een aantal competenties moeten beroepskrachten van *alle niveaus*

beschikken. Er zijn ook competenties die bijvoorbeeld beroepskrachten op niveau C meer in huis moeten hebben dan beroepskrachten op niveau A. Een voorbeeld om dit te verduidelijken: de beroepskrachten van *alle* niveaus moeten observeren en signaleren. Een beroepskracht werkzaam op niveau A geeft deze signalen door aan beroepskrachten werkzaam op niveau B en C, maar is er 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.

### Overzicht competenties

<b>Competentiegebieden en competenties</b>
<b><i>A Vraaggericht werken: Vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt</i></b>
A1 Door analyse de behoefte helder krijgen
A2 Observeren en veranderingen signaleren om het begeleidingsplan op te stellen
<b><i>B Communiceren/contact</i></b>
B1 Opbouwen van een vertrouwensband
B2 Opbouwen van een netwerk en samenwerken
B3 Communiceren op afgestemde manier
B4 Helder schriftelijk communiceren
<b><i>C Gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken</i></b>
C1 Methodisch werken
C2 Prioriteiten stellen
C3 Kostenbewust werken
<b><i>D Omgaan met grenzen</i></b>
D1 Bepalen van grenzen en ernaar handelen
D2 Bepalen van grenzen van bekwaamheid
D3 Beslissingen nemen in geval van conflicten
D4 Betrokkenheid tonen en afstand nemen
D5 Veiligheid en verantwoordelijkheid
D6 Wet- en regelgeving toepassen
<b><i>E Ondersteunen van de cliënt</i></b>
E1 Rol en taken inschatten en bepalen
E2 Randvoorwaarden scheppen
E3 Ondersteunen van de cliënt
E4 Verpleegtechnisch handelen
<b><i>F Ontwikkelingsgericht begeleiden</i></b>
F1 Motiveren en stimuleren bij zelfstandigheid van de cliënt
F2 Talenten ontwikkelen
F3 Vasthoudend zijn
<b><i>G Regie en coördinatie</i></b>
G1 Samenwerken en afstemmen
G2 Regie voeren
G3 Ondernemen en kansen zien
<b><i>H Werken als professional in een professionele organisatie</i></b>
H1 Voorwaarden creëren om professioneel en prettig te werken
H2 Reflecteren op eigen handelen en deskundigheid bevorderen
H3 Kwaliteitsverbetering en innovaties

## 6.3 Uitwerking competenties

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

**A1 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**

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- kan zich inleven in de emotionele, woon- en leefsituatie van de cliënt	X	X	X
- zij gaat in op wat de cliënt aangeeft, vraagt door en vat samen vanuit het communicatieniveau van de cliënt	-	X	X
- herkent en begrijpt gedrag en uitingsvormen van de cliënt	-	X	X
- maakt een onderscheid tussen hoofd- en bijzaken	-	X	X
- helpt de cliënt bij het onder woorden brengen van wat hij wil en kan	-	X	X
- benut verschillende informatiebronnen	-	X	X
- legt verbanden tussen verschillende situaties en gedragingen	-	(X)	X
- structureert en ordent gedachten van de cliënt	-	-	X
- vertaalt de gedragingen en vragen van de cliënt naar realistische behoeften, wensen en interesses van de cliënt	-	-	X
- analyseert alle informatie en trekt conclusies	-	-	X

#### Resultaat

- de behoefte van de cliënt is zorgvuldig in kaart gebracht
- de analyse kan als uitgangspunt dienen voor een goed passend ondersteuningsaanbod

**A2 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**

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- observeert en luistert	X	X	X
- herkent verbaal en non-verbaal gedrag zoals lichaamstaal en gebaren	X	X	X
- is oplettend op veranderingen in gedrag, houding, gezondheidssituatie en omgeving van de cliënt	X	X	X
- heeft basiskennis van ontwikkelingspsychologie, gedragsproblematiek en ziektebeelden	-	X	X
- signaleert doelgericht	-	X	X
- signaleert en observeert in relatie tot de behandeling (ook van andere disciplines)		(X)	X
- herkent een disharmonieuze ontwikkeling	-	X	X
- herkent normaal of abnormaal gedrag en een normale of afwijkende ontwikkeling en (emotionele) reactiepatronen en uitingsvormen van verschillende doelgroepen	-	X	X
- kent de gevolgen van niet-aangeboren en aangeboren hersenletsel als pddnos, autisme, ADHD, MS, parkinson, CVA en spasmen	-	X	X
- is in staat de cliënt ziekte-inzicht te bieden	-	X	X
- doet waar nodig een beroep op anderen om de hulpvraag helder te krijgen	-	X	X
- interpreteert verbaal en non-verbaal gedrag	-	-	X
- vertaalt de informatie en kennis in een individueel begeleidingsplan	-	-	X

- toetst haar bevindingen bij anderen en onderzoekt voortdurend of de beeldvorming juist is of aangepast moet worden	-	-	X
--	---	---	---

*Resultaat*

- de beroepskracht heeft duidelijke aanknopingspunten voor het opstellen van het begeleidingsplan
- de beroepskracht weet wanneer en hoe het begeleidingsplan aan te passen
- de cliënt krijgt de begeleiding waar hij behoefte aan heeft

**Competentiegebied B: Communiceren/contact**

**B1 De beroepskracht is in staat om een vertrouwensband met de cliënt op te bouwen, zodat de cliënt zich veilig en op zijn gemak voelt**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- legt contact met de cliënt	X	X	X
- is open en eerlijk over haar eigen handelen	X	X	X
- toont respect voor de cliënt en neemt hem serieus	X	X	X
- komt afspraken na	X	X	X
- is consequent en voorspelbaar in haar gedrag	X	X	X
- verplaatst zich in de situatie en (culturele) achtergrond van de ander en weet wat belangrijk is voor de ander	X	X	X
- is duidelijk in wat de cliënt van haar kan verwachten	X	X	X
- is toegankelijk, zichtbaar en bereikbaar voor de cliënt	X	X	X
- staat open voor feedback van de cliënt	X	X	X

*Resultaat*

- de cliënt voelt zich veilig en vertrouwt de beroepskracht
- de cliënt en de beroepskracht weten wat ze aan elkaar hebben

**B2 De beroepskracht is in staat een netwerk op te bouwen en samen te werken, waardoor de cliënt minder afhankelijk wordt van het professionele circuit**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- stimuleert de cliënt bij het aangaan en onderhouden van contacten	-	X	X
- heeft het lef om nieuwe, onbekende mensen te benaderen	-	X	X
- onderhoudt contacten zorgvuldig	-	X	X
- betreft het informele circuit bij het realiseren van de doelstellingen van de cliënt en toont hierin ondernemerschap	-	(X)	X
- rust het informele circuit toe op hun rol bij de ondersteuning van de cliënt	-	-	X
- heeft kennis van de sociale en maatschappelijke kaart	-	-	X
- achterhaalt welke personen of organisaties belangrijk kunnen zijn voor de cliënt	-	-	X
- legt (gemakkelijk) contacten met functionarissen van andere organisaties	-	-	X
- ondersteunt mantelzorgers (tijdelijk) bij de uitvoering van hun werk	-	-	X
- informeert over en overtuigt anderen van het nut van hun bijdrage aan het realiseren van de doelstellingen van de cliënt	-	-	X

*Resultaat*

- de cliënt wordt zelfstandiger en minder afhankelijk van het professionele circuit

**B3 De beroepskracht is in staat om diverse methoden en technieken van communicatie flexibel in te zetten en op verschillende niveaus 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**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- stelt de verbale en non-verbale uitdrucksingsmogelijkheden van de cliënt vast	X	X	X
- heeft overzicht over diverse verbale en non-verbale communicatietechnieken	-	X	X
- stelt vast welke verbale en non-verbale communicatie van de beroepskracht door de cliënt worden begrepen	-	X	X
- maakt een inschatting van het niveau, de deskundigheid en de beleving van de cliënt	-	X	X
- weet te schakelen tussen communicatietechnieken, stijlen en abstractieniveaus	-	X	X
- weet aan de hand van meerdere technieken te checken of de cliënt haar boodschap begrijpt	-	X	X
- weet aan de hand van meerdere technieken te checken of zij zelf de boodschap van de cliënt begrijpt	-	X	X
- kent haar eigen communicatiestijl	-	X	X
- kan improviseren met en schakelen tussen communicatietechnieken	-	X	X

*Resultaat*

- de beroepskracht heeft zicht op de behoefte van de cliënt
- de cliënt voelt zich begrepen
- misverstanden worden zo veel mogelijk voorkomen

**B4 De beroepskracht is in staat zich helder schriftelijk uit te drukken, waardoor de boodschap helder en controleerbaar is voor anderen**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- legt informatie voor de overdracht aan collega's schriftelijk vast	(X)	X	X
- legt observaties vast in een (digitaal) dossier	-	X	X
- heeft helder en eenduidig taalgebruik	-	X	X
- leeft zich in in de (potentiële) lezer en sluit daar haar taalgebruik op aan	-	X	X
- stelt een gestructureerd overzichtelijk begeleidingsplan op en formuleert heldere doelen	-	-	X

*Resultaat*

- de rapportage is een juiste en objectieve (zo objectief mogelijke) weergave van de werkelijkheid
- goede overdracht doordat ook degenen die afwezig waren begrijpen wat zich heeft afgespeeld
- er ontstaan geen verkeerde interpretaties

**Competentiegebied C: Gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken**

**C1 De beroepskracht is in staat methodisch te werken, waardoor de werkwijze betrouwbaar is en het begeleidingsplan goed onderbouwd en consistent is**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- werkt doelgericht en doelmatig	X	X	X

- is op de hoogte van protocollen en voorschriften en past ze toe	X	X	X
- maakt gebruik van technische hulpmiddelen (ICT)	(X)	X	X
- werkt conform de cyclus: analyseren, plan opstellen, evalueren en bijstellen	X	X	X
- werkt systematisch	(X)	X	X
- werkt stap voor stap toe naar een groter doel	-	X	X
- werkt transparant voor derden	-	X	X
- maakt gebruik van theoretische kennis en interventiemethoden	-	(X)	X
- weet wanneer welke methodiek te gebruiken	-	(X)	X
- houdt de rode draad van het proces en het begeleidingsplan in de gaten	-	(X)	X
- houdt overzicht over verschillende behandelingen en activiteiten van de cliënt	-	-	X
- denkt vooruit	-	-	X

#### Resultaat

- de cliënt wordt op professionele en verantwoorde manier geholpen
- de cliënt en de beroepskracht houden overzicht over het verloop van het proces

### C2 De beroepskracht is in staat om prioriteiten te stellen, waardoor zij het eerst de activiteiten op zich neemt die het meest urgent zijn

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- doet een beroep op collega's die kunnen bijdragen aan de verschillende werkzaamheden en maakt heldere afspraken	X	X	X
- staat open voor het uitvoeren van werkzaamheden die op dat moment prioriteit hebben, ook al behoort het niet tot de standaardwerkzaamheden	(X)	X	X
- maakt een onderscheid tussen hoofd- en bijzaken	-	X	X
- weet wie welke ondersteuning nodig heeft op welk tijdstip	-	X	X
- kan gemaakte keuzes onderbouwen en verantwoorden	-	X	X
- heeft inzicht in welke taken zij kan delegeren	-	X	X
- verplaatst werkzaamheden van lagere prioriteit naar rustige tijden in het werkrooster	-	X	X
- stelt prioriteiten en maakt een realistische planning	-	-	X
- wijkt indien nodig af van eerdere planningen	-	-	X
- neemt wijzigingen flexibel op in een nieuwe planning	-	-	X
- springt in op acute situaties	-	-	X
- houdt overzicht	-	-	X

#### Resultaat

- de beroepskracht pakt eerst die zaken op die het meest urgent zijn
- iedereen weet wat wanneer van de beroepskracht te verwachten is en kan op haar rekenen

### C3 De beroepskracht is in staat om met de beschikbare middelen en mogelijkheden een maximaal resultaat te bereiken

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- beheert en bewaakt het budget en de beschikbare capaciteit	-	-	X
- is vindingrijk en creatief in het vinden en aanwenden van (financiële en personele) middelen en mogelijkheden	-	-	X
- weet binnen de bestaande mogelijkheden en middelen zo veel mogelijk tegemoet te komen aan de wens van de cliënt	-	-	X

- vertaalt handelingen in financiële termen en middelen en vice versa	-	-	X
- legt financiële verantwoording af over haar handelen	-	X	X

*Resultaat*

- door efficiënte inzet van middelen en menskracht wordt de cliënt zo volledig mogelijk geholpen

**Competentiegebied D: Omgaan met grenzen**

**D1 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**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- is betrokken, maar weet ook afstand te houden	X	X	X
- is zich bewust van haar eigen ethische waarden en normen	X	X	X
- legt uit wat ze wel en wat ze niet wil en kan	X	X	X
- blijft correct en zorgvuldig handelen	X	X	X
- is op de hoogte van en handelt volgens de Arbo-normen	X	X	X
- maakt haar eigen normen bespreekbaar	-	X	X
- geeft argumenten voor haar eigen handelen en beslissingen	-	X	X

*Resultaat*

- de beroepskracht heeft een professionele werkhouding en verliest het belang van de cliënt niet uit het oog
- de beroepskracht komt niet in conflict met haar eigen normen en waarden
- de beroepskracht werkt onder gezonde omstandigheden en met plezier
- de beroepskracht werkt aan het instandhouden en verbeteren van haar welbevinden in gezonde omstandigheden
- de cliënt weet waar hij aan toe is

**D2 De beroepskracht is in staat de grenzen van haar bekwaamheid en verantwoordelijkheid te kennen, zodat de kwaliteit van de hulpverlening verantwoord is**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- heeft inzicht in de taakbeschrijving en bijbehorende bevoegdheden en handelt daarbinnen	X	X	X
- maakt een reële inschatting wanneer zij anderen moet inschakelen of om advies moet vragen	X	X	X
- kent haar eigen rol en verantwoordelijkheid en communiceert hier helder over	X	X	X
- heeft inzicht in de eigen bekwaamheid en handelt binnen die grenzen	-	X	X

*Resultaat*

- de beroepskracht verleent kwalitatief verantwoorde hulpverlening
- de beroepskracht handelt professioneel

**D3 De beroepskracht is in staat beslissingen te nemen in geval van conflicterende meningen, waardoor kwesties worden opgelost**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- is in staat eenvoudige conflicten tussen cliënten te beslechten	X	X	X
- achterhaalt de argumenten	-	X	X

- confronteert cliënten met het verschil in zienswijze en de gevolgen daarvan	-	X	X
- legt onderbouwde alternatieven / een oplossing voor aan partijen	-	X	X
- staat achter haar besluit en deinst niet terug bij weerstand	-	X	X
- toont lef en staat stevig in de schoenen	-	X	X
- inventariseert meningen van verschillende partijen	-	X	X
- is in staat ingewikkelde conflicten tussen cliënten te beslechten		(X)	X
- confronteert partijen (disciplines en organisaties) met het verschil in zienswijze en de gevolgen daarvan	-	-	X
- hakt knopen door en communiceert daar helder over	-	-	X
- gebruikt, bij dreigende stagnatie, verschillende methoden om de situatie open te breken	-	-	X

*Resultaat*

- conflicten worden opgelost

**D4 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**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- toont empathie, echtheid, respect en interesse voor de cliënt en het persoonlijke verhaal van de cliënt	X	X	X
- doet een beroep op een collega wanneer het verhaal van de cliënt haar te veel raakt	X	X	X
- raakt niet uit balans door het verhaal van het cliënt	-	X	X
- neemt in contact met de cliënt enige professionele distantie om objectief (zo objectief mogelijk) vast te stellen waar de cliënt behoefte aan heeft	-	X	X
- weegt af in hoeverre overdracht aan een collega noodzakelijk is indien de problematiek haar te veel pakt	-	X	X

*Resultaat*

- de cliënt kan met zijn verhaal terecht bij de beroepskracht en voelt zich gehoord
- de beroepskracht laat de verhalen / de problematiek bij de cliënt en neemt die niet mee naar huis

**D5 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**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- bepaalt of en wanneer ze collega's moet inschakelen	X	X	X
- blijft in contact met de cliënt, gaat het contact niet uit de weg	X	X	X
- kent protocollen en voorschriften voor dergelijke situaties	X	X	X
- heeft voelsprietten voor onverwachte situaties en anticipeert daarop	-	X	X
- maakt een inschatting van de gevolgen van het (agressief) handelen van de cliënt voor de cliënt zelf, voor zijn omgeving en voor de beroepskracht zelf	-	X	X
- neemt op basis van haar afweging een besluit tot al dan niet ingrijpen en geeft daarbij haar grenzen aan	-	X	X
- behoudt bij escalatie het overzicht en grijpt daadkrachtig in	-	X	X
- blijft rustig, handelt accuraat en doelgericht	-	X	X
- bespreekt achteraf het voorval met de cliënt en eventueel met zijn omgeving	-	X	X

- is flexibel en creatief in het bedenken van oplossingen, eventueel buiten bestaande kaders	-	-	X
- weegt het risico van het gedrag/handelen van de cliënt af tegen de leerervaring van de cliënt bij een eventuele escalatie	-	-	X

#### Resultaat

- de cliënt en de omgeving krijgen inzicht in het eigen handelen en gevolgen daarvan
- de cliënt leert van zijn fouten en ontwikkelt vaardigheden om escalaties in het vervolg (steeds zelfstandiger) te voorkomen of in goede banen te leiden
- onverantwoorde escalatie wordt voorkomen, waardoor schade wordt voorkomen

**D6 De beroepskracht is in staat om in de omgang met de zorgvrager specifieke wet- en regelgeving in het dagelijks werk (BOPZ, BIG, ARBO, WGBO, WBP, klachtrecht, medezeggenschap, bewindvoering) toe te passen, waardoor er geen onrechtmatige handelingen worden verricht**

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- kan binnen de wettelijke kaders en protocollen omgaan met vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen	X	X	X
- past voorschriften toe op het gebied van veiligheid, hygiëne, privacy, ergonomie en kosten en milieu	X	X	X
- kan veiligheid bieden aan de cliënt en aan collega's	X	X	X
- integreert kennis van wet- en regelgeving in het dagelijks handelen	-	X	X

#### Resultaat

- de cliënt krijgt passende zorg, binnen wettelijke kaders
- de beroepskracht straalt zelfvertrouwen en deskundigheid uit

#### Competentiegebied E: Ondersteunen van de cliënt

**E1 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**

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- gaat uit van optimale ontwikkeling en het stimuleren van de zelfstandigheid van de cliënt	X	X	X
- neemt bij de overweging welke rol zij aanneemt de normen op verschillende gebieden (wettelijk, hygiëne, veiligheid enz.) in acht	X	X	X
- neemt en houdt de doelen uit het begeleidingsplan als uitgangspunt voor haar handelen	-	X	X
- onderzoekt de fysieke en emotionele mogelijkheden van de cliënt die dag met het oog op het gehele dagprogramma van de cliënt	-	X	X
- maakt een reële inschatting van de belastbaarheid van de cliënt die dag	-	X	X
- legt het initiatief zo veel mogelijk bij de cliënt, maar geeft tegelijkertijd helder aan waar de grenzen liggen	-	X	X
- schat, in dialoog met de cliënt, in op welk moment zij moet overnemen, instrueren, begeleiden, coachen of zaken helemaal over kan laten aan de cliënt	-	X	X
- maakt aan de cliënt duidelijk wat haar rol is en waarom zij die rol inneemt	-	X	X
- schakelt tussen verschillende rollen waar zij dat nodig acht	-	X	X

### Resultaat

- de beroepskracht stimuleert de ontwikkeling en zelfstandigheid van de cliënt
- de cliënt vergroot zijn weerbaarheid en eigen competenties en weet wanneer hij zelf initiatief moet nemen
- de cliënt krijgt die ondersteuning die aansluit bij zijn competenties en situatie
- de cliënt weet wat hij van de beroepskracht kan verwachten

### E2 De beroepskracht is in staat randvoorwaarden te scheppen, zodat de cliënt een optimale woon- en leefsituatie heeft

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- biedt een rustige, ontspannen, gezellige en veilige sfeer	X	X	X
- zorgt voor een gezellige en veilige ruimte	X	X	X
- biedt een uitdagende leefomgeving door gebruik te maken van bijvoorbeeld geuren, kleuren en geluiden	(X)	X	X
- maakt gebruik van hulpmiddelen om de ontwikkeling van de cliënt te stimuleren	-	X	X

### Resultaat

- de cliënt voelt zich ontspannen en veilig
- er ontstaat een optimale omgeving voor de cliënt om zich te ontwikkelen

### E3 De beroepskracht is in staat de cliënt te ondersteunen op verschillende leefgebieden zoals huishouden, persoonlijke verzorging, realiseren van werk, mobiliteit, scholing en vrijetijdsbesteding

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- handelt volgens protocollen en richtlijnen, ziet toe op hygiëne en veiligheid	X	X	X
- vraagt naar ervaringen van de cliënt	X	X	X
- stemt haar communicatie voortdurend af op de cliënt	X	X	X
- geeft aanwijzingen in individueel of groepsverband en treedt waar nodig sturend of corrigerend op	-	X	X
- stemt handelingen af op de individuele doelstellingen van de cliënt	-	X	X
- traint en oefent vaardigheden met de cliënt	-	X	X
- is flexibel en creatief in het bedenken van steeds nieuwe methoden/activiteiten	-	X	X
- neemt initiatieven en laat voorbeeldgedrag zien	-	X	X
- zet situaties om in leersituaties en geeft feedback	-	-	X
- legt samen met cliënt (externe) contacten	-	-	X

### Resultaat

- de beroepskracht levert een bijdrage aan het welbevinden en de ontwikkeling van de cliënt

### E4 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

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- herkent symptomen van risico en gevaar	X	X	X
- werkt volgens de geldende protocollen en aanwijzingen van de arts en/of gespecialiseerd verpleegkundige	-	X	X
- werkt nauwkeurig en nauwgezet	-	X	X

- houdt zich aan afspraken	-	X	X
- controleert het resultaat van haar eigen werk	-	X	X
- roept bij onzekerheid de hulp in van anderen	-	X	X
- heeft kennis van ziektebeelden en de gevolgen daarvan	-	X	X
- kent de procedures om voorbehouden handelingen uit te voeren	-	X	X
- heeft kennis en vaardigheden om voorbehouden handelingen uit te voeren	-	X	X

*Resultaat*

- de gezondheid en het welbevinden van de cliënt is en blijft optimaal
- de handeling wordt goed uitgevoerd

**Competentiegebied F: Ontwikkelingsgericht ondersteunen**

**F1 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**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- geeft bevestiging als dingen goed gaan	X	X	X
- moedigt de cliënt aan en geeft hem de indruk vertrouwen in hem te hebben	X	X	X
- doet een beroep op de wilskracht van de cliënt en daagt de cliënt uit om zich te ontwikkelen	X	X	X
- nodigt de cliënt uit om zelf initiatief te nemen	-	X	X
- heeft kennis van ontwikkelingspsychologie en ziektebeelden	-	X	X
- bedenkt bij vastgelopen situaties creatieve, nieuwe mogelijkheden	-	X	X
- motiveert en stimuleert de cliënt om een stapje verder te zetten, dan wel niet te hard te gaan	-	X	X
- laat de cliënt zelf dingen ervaren door niet te snel over te nemen	-	X	X
- zorgt dat de cliënt op iemand kan terugvallen bij het dragen van nieuwe verantwoordelijkheden	-	X	X
- traint en instrueert de cliënt om de eigen vaardigheden te verbeteren	-	X	X
- houdt de cliënt een spiegel voor en wijst hem op de consequenties van zijn gedrag	-	X	X

*Resultaat*

- de cliënt functioneert zo zelfstandig mogelijk
- de beroepskracht focust op de mogelijkheden en niet op de beperkingen van de cliënt

**F2 De beroepskracht is in staat om talenten van de cliënt te ontdekken, te stimuleren en te ontwikkelen op planmatige en systematische wijze**

*Proces*

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- observeert	X	X	X
- luistert naar de cliënt	X	X	X
- communiceert met de cliënt	X	X	X
- motiveert de cliënt	-	X	X
- bezit kennis en praktische vaardigheid in het planmatig en systematisch werken aan de ontwikkeling van vaardigheden van de cliënt	-	X	X
- kent de ondersteuningswensen van de cliënt	-	X	X
- heeft inzicht in het werkproces en de deelprocessen met name gericht op ontwikkeling van vaardigheden van de cliënt	-	-	X

### Resultaat

- de cliënt is zich bewust van zijn talenten en werkt gemotiveerd aan zijn ontwikkeling
- de cliënt is in staat zinvolle dagbesteding te verrichten of op zingevende wijze zijn bestaan in te vullen

### F3 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

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- is open over haar eigen gevoelens en haar kijk op de zaak	X	X	X
- brengt de problemen en opgelopen emoties terug binnen proporties: zij relateert	-	X	X
- bekijkt de situatie van verschillende kanten voordat zij oordeelt	-	X	X
- toetst haar oordeel	-	X	X
- heeft begrip voor teleurstellingen en geeft daarvoor ruimte	-	X	X
- houdt vast aan principes en doelstellingen van het begeleidingsplan van haar cliënt	-	X	X
- motiveert en inspireert de betrokkenen	-	X	X
- stelt ambities bij	-	X	X
- is in staat haar eigen overtuiging en opvatting los te laten als blijkt dat deze het proces in de weg zit	-	X	X
- kijkt buiten de geijkte patronen	-	(X)	X
- blijft voortdurend naar nieuwe mogelijkheden zoeken, ook al lijken alle deuren gesloten	-	-	X

### Resultaat

- de cliënt kan rekenen op een continu ondersteuningsproces, ook in moeilijke tijden

### Competentiegebied G: Regie en coördinatie

### G1 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

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- komt afspraken na	X	X	X
- maakt gebruik van deskundigheid van anderen	X	X	X
- neemt actief deel aan overlegvormen	X	X	X
- heeft en onderhoudt een actief netwerk binnen de organisatie	-	X	X
- werkt samen en stemt af met collega's, leidinggevend en andere disciplines en organisaties	-	X	X
- heeft inzicht in het perspectief van andere betrokkenen zoals behandelaars en kan dit hanteren			X
- deelt haar kennis en ervaringen inzake het begeleidingsplan van de cliënt	-	X	X
- heeft overzicht over de taken en verantwoordelijkheden binnen het team	-	X	X
- draagt bij aan een optimaal werkklimaat	X	X	X
- ontwikkelt en behoudt een optimale interdisciplinaire communicatie			X
- stemt de verschillende vormen van hulpverlening aan de cliënt op elkaar af	-	-	X
- heeft inzicht in de gevolgen die bepaalde handelingen voor anderen kunnen hebben en maakt hen daarop attent	-	-	X

### Resultaat

- iedereen weet van elkaar van ze doen en wat ze kunnen
- de cliënt krijgt passende hulpverlening
- heldere communicatie waardoor misverstanden worden voorkomen

## **G2 De beroepskracht is in staat om in dialoog met de cliënt de regie te voeren, waardoor de cliënt een samenhangend aanbod krijgt**

### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- legt de cliënt duidelijk uit waarom zij wat doet	-	X	X
- houdt zich op de hoogte van de vorderingen bij de cliënt	-	X	X
- spreekt anderen aan op hun inzet en verantwoordelijkheden	-	X	X
- grijpt in en neemt de regie (geheel of gedeeltelijk) over wanneer de cliënt niet in staat is om zelfstandig de regie in handen te houden	-	X	X
- neemt initiatief en maakt optimaal gebruik van kansen en mogelijkheden om hulp voor de cliënt op te starten	-	-	X
- creëert draagvlak bij de cliënt, het cliëntsysteem en derden	-	-	X
- is goed geïnformeerd en neemt eventueel deel aan overleggen met andere disciplines en organisaties	-	-	X
- houdt mede een oog op de financiën	-	-	X
- schat in wanneer doorverwijzing noodzakelijk is	-	-	X
- overlegt met andere instanties of doorverwijzing mogelijk en wenselijk is	-	-	X

### Resultaat

- de cliënt ontvangt een samenhangend aanbod

## **G3 De beroepskracht is in staat om initiatief te tonen en te denken in mogelijkheden, waardoor kansen worden gezien en benut**

### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- ziet mogelijkheden in situaties	-	X	X
- heeft een proactieve houding	-	X	X
- signaleert veranderingen in het werk of de specifieke wensen/behoefte bij groepen cliënten en speelt hierop in	-	X	X
- creëert kansen door bijvoorbeeld op het juiste moment onderwerpen en ontwikkelingen onder de aandacht te brengen bij leidinggevenden of derden	-	-	X
- is creatief in het vinden van oplossingen en durft risico's te nemen	-	-	X

### Resultaat

- kansen worden vroegtijdig gesignaleerd en benut
- er wordt ingespeeld op de behoeften in de samenleving

## **Competentiegebied H: Werken als professional in een professionele organisatie**

### **H1 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**

### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- kent haar werkzaamheden, functiebeschrijving verantwoordelijkheden en rechten en plichten	X	X	X
- is zich bewust van haar eigen ethische waarden en normen	X	X	X

- maakt haar eigen normen en waarden bespreekbaar	X	X	X
- weet welke randvoorwaarden belemmerend dan wel bevorderend werken op haar werkzaamheden	-	X	X
- maakt knelpunten in randvoorwaarden, werkklimaat en cultuur bespreekbaar in het team, bij de leidinggevende of bij andere verantwoordelijken	X	X	X
- zet zich in om optimale randvoorwaarden, werkklimaat en cultuur te realiseren voor zichzelf en voor collega's	(X)	X	X
- werkt in teamverband en levert een bijdrage aan teamdoelen	X	X	X
- hanteert conflicten met en tussen collega's	-	(X)	X
- geeft argumenten voor eigen handelen en beslissingen	(X)	X	X
- is op de hoogte van en handelt volgens de Arbo-normen	X	X	X

#### Resultaat

- de beroepskracht hanteert een professionele werkhouding
- de beroepskracht komt niet in conflict met eigen normen en waarden
- de beroepskracht gaat om met dilemma's en kernopgaven in het werk
- de beroepskracht werkt onder gezonde omstandigheden en met plezier
- de beroepskracht werkt aan het instandhouden en verbeteren van haar welbevinden

### H2 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

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- reflecteert op haar eigen handelen en bespreekt dat met collega's	X	X	X
- is in staat feedback te geven en te ontvangen en vertaalt dat in concreet gedrag	X	X	X
- heeft een proactieve houding en leert van fouten	(X)	X	X
- levert een actieve bijdrage aan collegiale ondersteuning	-	X	X
- werkt zelfstandig	-	X	X
- geeft zelfsturing en neemt initiatief	-	(X)	X
- heeft theoretische en praktische kennis over het werken met gehandicapten en blijft dat ontwikkelen	-	(X)	X
- is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen in het vakgebied	-	-	X

#### Resultaat

- de beroepskracht handelt professioneel
- de beroepskracht ontwikkelt zich professioneel
- de leeromgeving wordt optimaal benut

### H3 De beroepskracht is in staat om mee te werken aan de kwaliteitsverbetering van de organisatie en aan innovaties en kwaliteitsverbetering van de zorginhoud

#### Proces

Proces	Niveau		
	A	B	C
De beroepskracht:			
- werkt conform de visie en missie van de organisatie en draagt die uit	X	X	X
- heeft kennis van de mogelijkheden binnen de organisatie	-	X	X
- deelt ervaringen met collega's en haalt daar verbeterpunten uit	-	X	X
- draagt actief de visie en missie van de organisatie uit	-	(X)	X
- levert een bijdrage aan organisatorische taken zoals het maken van de planning en roosters	-	-	X
- signaleert actief ontwikkelingen en vertaalt die in voorstellen voor verbetering of verandering met betrekking tot bijvoorbeeld efficiëntie en kwaliteit van de hulpverlening	-	-	X

- anticipeert op nieuwe vakinhoudelijke ontwikkelingen	-	-	X
- gebruikt nieuwe kennis en inzichten ter verbetering van de inhoud van zorg- en dienstverlening	-	X	X
- maakt gebruik van innovatieve werkmethoden	-	-	X
- levert een bijdrage aan innovaties en ontwikkeling van het vakgebied	-	-	X
- stelt kennis en ervaring beschikbaar voor de ontwikkeling van het vakgebied	-	X	X
- handelt <i>evidence-based</i> <sup>12</sup>	-	-	X

*Resultaat*

- continue verbetering van werkprocessen
- de beroepskracht draagt bij aan ontwikkeling van het vakgebied

---

<sup>12</sup> *Evidence-based* handelen is de onderbouwing van handelen aan de hand van wetenschappelijke inzichten. Dit handelen bestaat uit een combinatie van het eigen oordeel op basis van ervaring, de voorkeuren van de cliënt en de beste resultaten uit wetenschappelijk onderzoek.

## Literatuur

### Geraadpleegde bronnen

- AVVV, *Beroepscompetentieprofiel basisverpleegkundigedeeelgebied*. Utrecht: VGZ, 2003
- Bree, J. de, *Hulpverleners, competent sociaal pedagogisch hulpverleners*. Amsterdam, 2002
- Broeken, R. *Concept functieprofiel Nurse Practitioner in de gehandicaptensector*. Utrecht: NIZW, 2004
- Colo, *Format beroepscompetentieprofiel. Handleiding voor het opstellen van een beroepscompetentieprofiel*. Zoetermeer: Colo, 2003
- Hattum, M. van, en S. Liefhebber, *Operationalisatie niveaus van beroepsuitoefening*. Utrecht: NIZW, 2004
- Hens, H., M. Geomini, *Beroependomeinprofiel sociaal-pedagogisch werk*. Utrecht: NIZW, 1996
- Klerk, M.M.Y. de, *Rapportage gehandicapten 2002*. Den Haag: SCP, 2002
- Leistra, E., S. Liefhebber, M. Geomini, H. Hens, *Beroepsprofiel van de verpleegkundige*. Maarssen: Elsevier / De Tijdstroom, 1999).
- Liefhebber, S. *Opzet beroepscompetentieprofiel NIZW*. Utrecht: NIZW, 2004
- Prismant, *Brancherapport Care 1998-2001*. Den Haag: Ministerie van VWS, 2002
- Prismant en RIVM, *Brancherapport Care 2000-2003*. Den Haag: Ministerie van VWS, 2004
- Pool, A., C. Pool-Tromp e.a., *Met het oog op de toekomst. Beroepscompetenties voor hbo-verpleegkundigen*. Utrecht: NIZW, 2001
- Radema, D. G. van den Berg, B. Holmes, *Professionaliteit in soorten en maten*. Utrecht: NIZW, 2000
- Vliet, K. van, J.W. Duyvendak e.a., *Toekomstverkenning ten behoeve van een beroepenstructuur in zorg en welzijn*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut, 2004

### Achtergrondliteratuur

- Buntinx, W.H.E., De 'International Classification of Functioning, Disability and Health' (ICF) en de nieuwe definitie van verstandelijke handicap van de American Association on Mental Retardation.
- Horn, G.H.M.M. ten, e.a., *Handboek mogelijkheden. Vraaggerichte zorg voor mensen met een verstandelijke handicap* (10.2.2: p. 1-26). Maarssen: Elsevier, 2002
- ICF, *Internationale classificatie van het menselijk functioneren*. Nederlands WHO-FIC Collaborating Centre, 2001

## Bijlage

### Begrippenlijst Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005

Hieronder vindt u een alfabetische lijst met begrippen die opgesteld is in het kader van het project *Beroepenstructuur Zorg en Welzijn*.

Op [www.beroepenzorgenwelzijn.nl](http://www.beroepenzorgenwelzijn.nl) zijn deze begrippen in hun samenhang te bekijken. U heeft de mogelijkheid om door te klikken van de ene term naar de andere, bijvoorbeeld vanuit competenties naar de uitleg van het specifiekere begrip beroepscompetenties.

#### **assertiviteit**

kernkwaliteit die voor iedere beroepskracht in de sector zorg en welzijn vereist is; assertiviteit komt onder meer naar voren in het vermogen van de beroepskracht om zijn keuzes tegenover de cliënt, collega's of leidinggevenden te verdedigen, om op een juiste wijze te reageren op conflicten en om duidelijk zijn grenzen aan te geven

#### **beginnend beroepsbeoefenaar**

beroepskracht die zijn opleiding heeft afgerond en die daarmee de beroepscompetenties, leercompetenties en burgerschapscompetenties bezit die worden vereist in het kwalificatieprofiel dat geldt voor zijn beroep of functie

#### **beheersingscriteria**

criteria genoemd in een kwalificatieprofiel bij iedere beroeps-, leer- en burgerschapscompetentie, waaraan een beginnend beroepsbeoefenaar moet voldoen om te kunnen beschikken over de betreffende competentie; beheersingscriteria bestaan uit een beschrijving van het proces van beroepsactiviteiten of gedrag dat tot een bepaald resultaat moet leiden en het resultaat zelf  
*Opm:* beheersingscriteria voor de beroepscompetenties worden afgeleid van de succescriteria uit competentieprofielen

#### **beroep**

geheel van met elkaar samenhangende beroepsactiviteiten, gemeenschappelijk aanvaarde theoretische en ethische uitgangspunten en methodieken, waarvan de aard en de onderlinge samenhang onafhankelijk zijn van specifieke arbeidsorganisaties

*Opm:* in sommige gevallen is het meteen duidelijk dat het om een beroep gaat, in andere gevallen is het soms de vraag of je over beroep of over (clusters van) functie(s) zou moeten spreken; ideeën of een bepaalde werksoort als functie of beroep gezien moet worden, kunnen veranderen in de tijd; factoren als professionalisering en maatschappelijke erkenning spelen mee bij de vraag of het om een beroep gaat

#### **beroependomein**

samenhangend geheel van beroepsactiviteiten, uitgevoerd door beroepskrachten uit een samenhangend geheel van beroepen en/of functies en aangeboden als een samenhangend geheel van diensten; bij beroependomeinen gaat het om de samenhang in de beroepsactiviteiten, bij branches gaat het om een economische indeling in werkvelden; beroependomeinen kunnen in verschillende branches voorkomen en in één branche kunnen verschillende beroependomeinen voorkomen

*Opm:* binnen de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 onderscheiden we twee beroependomeinen: sociaal-agogisch werk en verpleging & verzorging

#### **beroepenstructuur**

systematische ordening en beschrijving van met elkaar samenhangende beroepen en functies, waarmee de werkgevers aangeven wat de opleidingsbehoefte is, het personeels- en opleidingsbeleid in organisaties kan worden versterkt en beroepskrachten zelf een beter inzicht kunnen krijgen in hun eigen beroepscompetenties en in die van beroepskrachten in verwante beroepen

## **Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005**

beroepenstructuur voor de sector zorg en welzijn waarbij de voornaamste beroepen en functies worden beschreven uit het primair proces van de zorg-, hulp- en dienstverlening uit de branches Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Kinderopvang, Jeugdzorg, Gehandicaptenzorg en GGZ  
*Opm:* voorlopig worden alleen de meest voorkomende beroepen (of clusters van functies) uit het primaire proces meegenomen in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn; beroeps- en functievarianten, leidinggevende en faciliterende functies met een directe relatie tot het primair proces volgen later

### **beroepsactiviteiten**

activiteiten die een beroepskracht uitvoert tijdens de uitoefening van zijn beroep of functie

### **beroepsbeoefenaar**

Zie: beroepskracht

### **beroepsbeschrijving**

globale beschrijving van het beroep of de functie in een competentieprofiel, bestaande uit de onderwerpen: beroepscontext, rollen, niveau van beroepsuitoefening, en eventueel trends en innovaties

*Opm:* eerste onderdeel van het competentieprofiel

### **beroepscompetentieprofiel**

Zie: competentieprofiel

### **beroepscompetenties**

competenties van beroepskrachten om in voorkomende beroepscontexten op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze proces- en resultaatgericht te handelen, dat wil zeggen passende procedures te kiezen en toe te passen om de juiste resultaten te bereiken

*Opm:* in het competentieprofiel worden de beroepscompetenties opgenomen waarover de vakvolwassen beroepsbeoefenaar moet beschikken om de kerntaken uit te voeren en te kunnen omgaan met de kernopgaven; beroepscompetenties vormen het vierde onderdeel van het competentieprofiel

### **beroepscontext**

(specifieke) omstandigheden of situatie waarin iemand zich bevindt als hij als beroepskracht werkzaam is

*Opm:* tevens eerste onderdeel van de beroepsbeschrijving in het competentieprofiel waarin een omschrijving wordt gegeven van de context waarin het beroep wordt uitgeoefend (sector, branches, organisatie, afdeling, met wie, waarmee enz.) en een globale omschrijving wordt gegeven van de werkzaamheden

### **beroepshandelingen**

Zie: beroepsactiviteiten

### **beroepskracht**

iemand die beroepsactiviteiten uitvoert in een bepaald beroep of specifieke functie waarvoor hij betaald krijgt (dit in tegenstelling tot vrijwilligers)

### **beroepsmatig handelen**

Zie: beroepsactiviteiten

### **beroepsprofiel**

Zie: competentieprofiel

### **beroepssituatie**

Zie: beroepscontext

### **betrokkenheid**

kernkwaliteit die voor iedere beroepskracht in de sector zorg en welzijn vereist is; betrokkenheid komt onder meer naar voren in maatschappelijk engagement en in de visie dat alle mensen recht hebben op een goede kwaliteit van leven, ook als zij bijvoorbeeld beperkingen of gezondheidsproblemen

hebben of in een achterstandssituatie verkeren; er is ook betrokkenheid bij de organisatie, bij de beroepsgroep en de branche nodig

### **branche**

samenhangend werkveld dat een onderdeel vormt van een sector

*Opm:* de branches van de sector zorg en welzijn die meegenomen worden in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 zijn: Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Kinderopvang, Jeugdzorg, Gehandicaptenzorg en GGZ

### **burgerschapscompetenties**

competenties van mensen om in voorkomende maatschappelijke contexten op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze proces- en resultaatgericht te handelen, dat wil zeggen passende procedures te kiezen en toe te passen om de juiste resultaten te bereiken

*Opm:* burgerschapscompetenties hebben betrekking op het vermogen om in de maatschappij te participeren als actief burger en daarbij zelfstandig en verantwoord te handelen; in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn worden alleen beroepscompetenties beschreven en geen burgerschapscompetenties; burgerschapscompetenties vormen een onderdeel van een kwalificatieprofiel; ze worden verworven tijdens de opleiding en in het dagelijks leven

### **cliënt**

degene die gebruikmaakt van de aangeboden zorg-, hulp- en/of dienstverlening van de sector zorg en welzijn

*Opm:* het hangt af van de branche of de specifieke werksoort daarbinnen of er gesproken wordt van cliënt, patiënt of klant; algemener kan worden gesproken over zorgvrager of hulpvrager

### **cliëntgebonden kerntaken**

kerntaken die direct te maken hebben met de zorg-, hulp- en/of dienstverlening aan de cliënt en waarbij er dus veelal contact met de cliënt bestaat

*Opm:* naast de cliëntgebonden kerntaken worden in de competentieprofielen van de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 organisatiegebonden kerntaken en professiegebonden kerntaken beschreven

### **cliëntstelsel**

de cliënt en zijn direct betrokkenen; in de jeugdzorg bijvoorbeeld een kind met zijn ouders

### **colo-format**

sectoroverstijgende richtlijnen, opgesteld door Colo (vereniging kenniscentra beroepsonderwijs bedrijfsleven), voor het op een uniforme, schematische en gestructureerde manier opstellen van competentieprofielen

*Opm:* voor de competentieprofielen voor de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 wordt een aangepaste versie gebruikt van het Format Beroepscompetentieprofiel van Colo, dat aangeeft uit welke onderdelen een (beroeps)competentieprofiel moet bestaan

### **competentiematrix**

schema waarin wordt aangegeven welke beroepscompetenties horen bij welke kerntaken en welke kernopgaven

*Opm:* de competentiematrix vormt het vijfde onderdeel van het competentieprofiel

### **competentieprofiel**

systematische beschrijving van een beroep of functie bestaande uit een beroepsbeschrijving en een op de directe beroepspraktijk gerichte set kerntaken, kernopgaven, beroepscompetenties met succescriteria van een vakvolwassen beroepsbeoefenaar, en een competentiematrix

*Opm:* de competentieprofielen vormen een onderdeel van de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005; een competentieprofiel is een zelfstandige en herkenbare eenheid die het referentiekader vormt voor het ontwikkelen van een kwalificatieprofiel van de beginnende beroepsbeoefenaar; wij spreken van competentieprofiel i.p.v. van beroepscompetentieprofiel om niet de suggestie te wekken dat alleen beroepen worden beschreven; er worden ook functies beschreven in competentieprofielen en bovendien is niet altijd helder of het om een beroep of een functie gaat

**competenties**

geïntegreerd geheel van kennis, inzicht, vaardigheden, attitudes en persoonlijke eigenschappen waarmee op adequate wijze resultaten kunnen worden behaald in een beroepscontext, een leercontext of maatschappelijke context; competenties die nodig zijn in een beroepscontext zijn beroepscompetenties, in een leercontext leercompetenties en in een maatschappelijke context burgerschapscompetenties; competenties zijn ontwikkelbare vermogens

*Opm:* in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 worden alleen beroepscompetenties beschreven

**complexiteit**

mate waarin beroepsactiviteiten gebaseerd zijn op toepassing van routines, standaarden of nieuwe procedures; de complexiteit geeft de moeilijkheidsgraad aan en wordt bepaald door de kenmerken van de cliënt, de omstandigheden en de handeling zelf

*Opm:* de andere criteria die het niveau van beroepsuitoefening bepalen, zijn transfer, verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

**context**

omstandigheden of de situatie waarin iemand zich bevindt, te onderscheiden in beroepscontext, leercontext en maatschappelijke context

**doelgroep**

groep cliënten met gemeenschappelijke kenmerken, zoals een bepaalde leeftijd of problematiek, waarop de zorg-, hulp- en/of dienstverlening gericht is

**doorstroommogelijkheden**

Zie: loopbaanmogelijkheden

**empathie**

kernkwaliteit die voor iedere beroepskracht in de sector zorg en welzijn vereist is; empathie komt onder meer naar voren in inlevingsvermogen in de situatie, leefstijl en/of cultuur van de cliënt en in het vermogen een vertrouwensband met de cliënt op te bouwen

**functie**

geheel van beroepsactiviteiten dat in een specifieke arbeidsorganisatie tot de verantwoordelijkheid van één beroepskracht behoort; in tegenstelling tot beroepen zijn functies altijd gebonden aan een bepaalde organisatie; het zijn specifieke verschijningsvormen van beroepen

*Opm:* iemand met het beroep maatschappelijk werker kan bij een Bureau Jeugdzorg werken in de functie van gezinsvoogd; van sommige functies is het duidelijk dat het om een functie gaat en niet om een beroep, maar er zijn ook functies waarbij je ook van beroep zou kunnen spreken; ideeën over wat een functie en wat een beroep is kunnen ook veranderen in de tijd; factoren als professionalisering en maatschappelijke erkenning spelen mee bij de vraag of het om een beroep of om een functie gaat

**functieprofiel**

Zie: competentieprofiel

**generieke competenties**

beroepscompetenties die in meerdere of mindere mate in elk beroep en elke functie binnen de sector zorg en welzijn noodzakelijk zijn

*Opm:* in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 geven wij een overzicht van generieke competenties, hetgeen abstracties zijn van verschillende beroepscompetenties uit verschillende competentieprofielen; in de competentieprofielen zelf worden deze generieke competenties uitgewerkt volgens de beroepspraktijk van dat beroep of die functie, maar ze zijn dus wel te herleiden tot de abstractere generieke competenties

**horizontale loopbaanmogelijkheden**

Zie: horizontale mobiliteit

**horizontale mobiliteit**

loopbaanmogelijkheden die een beroepskracht heeft door horizontale functiedifferentiatie, dus door een specialisatie of verdieping in een aandachtsgebied

*Opm:* de mobiliteit kan binnen een beroependomein plaatsvinden maar ook tussen beroependomeinen

### **hulpvrager**

Zie: cliënt

### **integriteit**

kernkwaliteit die voor iedere beroepskracht in de sector zorg en welzijn vereist is; integriteit komt onder meer naar voren in betrouwbaarheid en in zorgvuldigheid in het omgaan met informatie van cliënten, van de organisatie of van derden en in het vermogen om te werken volgens de beroepscode en algemeen geldende ethische normen

### **kernkwaliteiten**

karaktereigenschappen die tot het wezen van een persoon horen; een beroepskracht in de sector zorg en welzijn moet voor een verantwoorde beroepsuitoefening over een bepaalde beroepshouding beschikken

*Opm:* wij onderscheiden in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 vijf kernkwaliteiten die bij iedere beroepskracht in meerdere of mindere mate aanwezig moeten zijn en die hij verder moet kunnen ontwikkelen; deze vijf kernkwaliteiten, betrokkenheid, empathie, assertiviteit, representativiteit en integriteit zijn verweven in de verschillende beroepscompetenties uit het competentieprofiel

### **kernopgaven**

keuzes, dilemma's, problemen, spanningsvelden en/of kansen waarmee een beroepskracht in zijn beroep of functie regelmatig in aanraking komt, die kenmerkend zijn voor het beroep of de functie en waarbij van de beroepskracht een oplossing en een aanpak worden verwacht

*Opm:* daarvoor moet hij beschikken over bepaalde beroepscompetenties; kernopgaven hebben te maken met het geheel aan beroepsactiviteiten binnen een beroep of functie en niet met één bepaalde kerntaak; de beschrijving van de kernopgaven vormt het derde onderdeel van het competentieprofiel

### **kerntaken**

set van inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten die door een belangrijk deel van de beroepskrachten in een bepaald beroep of een bepaalde functie worden uitgeoefend en die kenmerkend zijn voor dat beroep of die functie

*Opm:* voor het uitvoeren van de kerntaken moet de beroepskracht beschikken over bij zijn beroep of functie horende beroepscompetenties; het gaat om de 'kern' van het beroep of de functie; de beschrijving van de kerntaken vormt het tweede onderdeel van het competentieprofiel

### **keuzes en dilemma's**

een van de onderdelen van de verrijkte kerntaken in een competentieprofiel waarbij informatie wordt gegeven over de keuzes, dilemma's, spanningsvelden, risico's en kansen waar een beroepskracht bij de uitvoering van de betreffende kerntaak mee te maken krijgt of kan krijgen

*Opm:* de keuzes en dilemma's die bij de kerntaken worden vermeld, helpen bij het vaststellen van de kernopgaven voor het beroep of de functie

### **klant**

Zie: cliënt

### **kwalificatieprofiel**

systematische beschrijving gekoppeld aan opleidingen van een op de directe beroepspraktijk gerichte set kerntaken, kernopgaven en beroepscompetenties, leercompetenties en burgerschapscompetenties met beheersingscriteria van de beginnend beroepsbeoefenaar, gebaseerd op een of meer competentieprofielen uit de beroepspraktijk en op het brondocument Leren en Burgerschap waarin de leer- en burgerschapscompetenties zijn opgenomen

*Opm:* het kwalificatieprofiel geeft aan over welke competenties beginnende beroepsbeoefenaren moeten beschikken als zij de betreffende beroepsopleiding hebben afgerond

### **kwalificaties**

vereisten op het gebied van kennis, vaardigheden en houding die worden gesteld aan de uitoefening van een beroep of functie en/of die nodig zijn voor doorstroming in het onderwijs of voor maatschappelijk functioneren

*Opm:* kwalificaties werden door opleidingen verwoord in eindtermen maar worden nu vervangen door competenties

### **kwalificatiestructuur**

samenhangend geheel van op eindtermen gebaseerde kwalificaties en deelkwalificaties die voor het mbo worden onderscheiden

*Opm:* er wordt gewerkt aan een competentiegerichte kwalificatiestructuur waarin de eindtermen vervangen worden door competenties; volledige invoering daarvan is gepland voor het schooljaar 2007-2008

### **leercompetenties**

competenties van mensen om in voorkomende leercontexten op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze proces- en resultaatgericht te handelen, dat wil zeggen passende procedures te kiezen en toe te passen om de juiste resultaten te bereiken

*Opm:* leercompetenties hebben betrekking op het effectief functioneren in verschillende typen leer- en opleidingssituaties, binnen en buiten het beroep of de functie; in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn worden alleen beroepscompetenties beschreven en geen leercompetenties; leercompetenties vormen een onderdeel van kwalificatieprofielen; ze worden verworven tijdens de opleiding

### **leercontext**

(specifieke) omstandigheden of situatie waarin iemand zich bevindt die aan het leren is, zoals tijdens de opleiding, een cursus of tijdens de beroepsactiviteiten

### **loopbaanmogelijkheden**

mogelijkheden die een beroepskracht in een bepaald beroep of bepaalde functie heeft om door te stromen naar een hogere, lagere of andere functie of om zich te specialiseren binnen zijn beroep of functie

### **maatschappelijke context**

(specifieke) omstandigheden of situatie waarin iemand zich bevindt in het maatschappelijke leven

### **niveau van beroepsuitoefening**

niveau waaraan een vakvolwassen beroepsbeoefenaar moet voldoen en dat bepaald wordt door de combinatie van de vier factoren complexiteit, transfer, verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

*Opm:* niveau van beroepsuitoefening is tevens het derde onderwerp van de beroepsbeschrijving in het competentieprofiel waarin aan de hand van de vier factoren in het algemeen iets gezegd wordt over het niveau van beroepsuitoefening van het betreffende beroep of de functie

### **organisatiegebonden kerntaken**

kerntaken die te maken hebben met het functioneren in de organisatie en het functioneren van de organisatie waar de beroepskracht werkzaam is, zoals meedenken over beleid

*Opm:* naast de organisatiegebonden kerntaken worden in de competentieprofielen van de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 cliëntgebonden kerntaken en professiegebonden kerntaken beschreven

### **patiënt**

Zie: cliënt

### **primair proces**

de beroepsactiviteiten die nodig zijn voor het bereiken van het doel en de missie van een organisatie

*Opm:* het primaire proces binnen de sector zorg en welzijn bestaat uit zorg-, hulp- en/of dienstverlening aan cliënten (individueel of groepen); het gaat daarbij om beroepsactiviteiten waarbij er een directe relatie bestaat tussen de cliënt en de beroepskracht (en bijvoorbeeld niet de beroepsactiviteiten die te maken hebben met de aansturing van de organisatie)

### **proces**

1. een van de onderdelen van de verrijkte kerntaken in een competentieprofiel waarbij informatie gegeven wordt over hoe de betreffende kerntaak wordt uitgevoerd 2. stapsgewijze beschrijving bij iedere beroepscompetentie in een competentieprofiel van alle beroepsactiviteiten (of bepaald gedrag)

die tot een bepaald resultaat moeten leiden en die samen met de beschrijving van dat resultaat de succescriteria van de bijbehorende beroepscompetentie vormen

### **professioniegebonden kerntaken**

kerntaken die te maken hebben met de ontwikkeling van de beroepskracht in zijn beroep of functie, zoals deskundigheidsbevordering, en met de ontwikkeling van het beroep

*Opm:* naast de professioniegebonden kerntaken worden in de competentieprofielen van de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 cliëntgebonden kerntaken en organisatiegebonden kerntaken beschreven

### **professional**

Zie: beroepskracht

### **representativiteit**

kernkwaliteit die voor iedere beroepskracht in de sector zorg en welzijn vereist is; representativiteit komt onder meer naar voren in een positieve en professionele uitstraling naar cliënten, collega's en andere beroepskrachten en in het vermogen om zich in zijn vak binnen en buiten de organisatie te profileren, waarbij hij zijn persoonlijke eigenheid weet te behouden

### **resultaat**

beschrijving van het te behalen einddoel van bepaalde beroepsactiviteiten (of bepaald gedrag) die samen met de stapsgewijze beschrijving van die beroepsactiviteiten (het proces) de succescriteria vormt van de bijbehorende beroepscompetentie in een competentieprofiel

### **rollen**

omschrijving van de rollen die de beroepskracht in zijn beroep of functie vervult, zoals een bemiddelende rol, een coördinerende rol of een adviserende rol

*Opm:* tweede onderdeel van de beroepsbeschrijving in het competentieprofiel

### **sector zorg en welzijn**

sector waarin op professionele wijze diensten worden verleend die erop gericht zijn het persoonlijke en maatschappelijke functioneren van mensen te bevorderen en belemmeringen die daarbij optreden zoveel mogelijk op te heffen

*Opm:* de sector zorg en welzijn bestaat uit verschillende branches; branches die in de Beroepenstructuur Zorg en Welzijn 2005 worden meegenomen zijn: Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Kinderopvang, Jeugdzorg, Gehandicaptenzorg en GGZ

### **succescriteria**

criteria genoemd in een competentieprofiel bij iedere beroepscompetentie, waaraan een vakvolwassen beroepsbeoefenaar moet voldoen om te kunnen beschikken over de betreffende beroepscompetentie; succescriteria bestaan uit een beschrijving van het proces van beroepsactiviteiten of gedrag dat tot een bepaald resultaat moet leiden en het resultaat zelf

### **taken**

Zie: beroepsactiviteiten

### **transfer**

mate waarin de beroepskracht zijn vermogen moet aanspreken om abstracte zaken te vertalen naar concrete en omgekeerd en om vermogens, opgedaan in de ene beroepscontext, in te zetten in een andere, soortgelijke beroepscontext

*Opm:* de andere criteria die het niveau van beroepsuitoefening bepalen, zijn complexiteit, verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

### **trends en innovaties**

omschrijving van (toekomstige) ontwikkelingen die van belang zijn voor de uitoefening van het beroep of de functie en die onderverdeeld kunnen worden in marktontwikkelingen, technologische ontwikkelingen, wetgeving/overheidsregulering, bedrijfsorganisatorische ontwikkelingen en internationale ontwikkelingen

*Opm:* indien aanwezig, vierde onderdeel van de beroepsbeschrijving in het competentieprofiel

**typerende beroepshouding**

Zie: kernkwaliteiten

**vakspecifieke competenties**

beroepscompetenties die specifiek horen bij de uitoefening van een bepaald beroep of een bepaalde functie en die dus niet zoals de generieke competenties in het algemeen gelden voor iedere beroepskracht in de sector zorg en welzijn

*Opm:* wij hanteren drie aspecten om te bepalen of een beroepscompetentie generiek of vakspecifiek is, namelijk: verschillen in de beoogde doelgroep, verschillen in de plaats van handeling (bijvoorbeeld in de thuissituatie, intramuraal of in de openbare ruimte) en in de organisatorische context, en verschillen in de benodigde vakkennis en toe te passen methoden en technieken

**vakvolwassen beroepsbeoefenaar**

ervaren beroepskracht die de beroepscompetenties bezit die worden vereist in het competentieprofiel dat geldt voor zijn beroep of functie

**verantwoordelijkheid**

mate waarin de beroepskracht aanspreekbaar is op de door hem uitgevoerde beroepsactiviteiten, op de gevolgen daarvan voor de cliënt en voor de beroepsactiviteiten van anderen

*Opm:* de andere criteria die het niveau van beroepsuitoefening bepalen, zijn complexiteit, transfer en zelfstandigheid

**verrijkte kerntaken**

beschrijving bij iedere kerntaak in een competentieprofiel onderverdeeld in proces, keuzes en dilemma's, en eventueel niveau van beroepsuitoefening

**verticale loopbaanmogelijkheden**

Zie: verticale mobiliteit

**verticale mobiliteit**

loopbaanmogelijkheden die een beroepskracht heeft door verticale functiedifferentiatie, dus doordat nieuwe functies worden gecreëerd door het afsplitsen of toevoegen van taken aan de onderkant of bovenkant

**werksituatie**

Zie: beroepscontext

**zelfstandigheid**

mate waarin de beroepskracht op eigen kracht initiatieven neemt, beslissingen neemt en taken verricht

*Opm:* de andere criteria die het niveau van beroepsuitoefening bepalen, zijn complexiteit, transfer en verantwoordelijkheid

**zorgvrager**

Zie: cliënt

