

ZG

Competentieprofiel voor beroeps-
krachten in het primaire proces
van de gehandicaptenzorg die
ondersteuning bieden aan mensen
met een zintuiglijke beperking

Voorwoord	3
1 Inleiding	5
1.1 Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel ZG	5
1.2 Kenmerken van het competentieprofiel ZG	7
2 Beschrijving van de doelgroep	10
2.1 Typering van (mensen met) een zintuiglijke beperking	10
2.2 Het ondersteunen van mensen met een zintuiglijke beperking	11
3 Kernopgaven	16
4 Competenties	18
Bijlagen	
1 Samenstelling van de Werkgroep ZG	24
2 Geraadpleegde bronnen	25
3 Kerntaken en kernopgaven	26
4 Competenties	28
5 Niveaus van beroepsuitoefening	33

Voor u ligt het verdiepend competentieprofiel voor begeleiders van mensen met een zintuiglijke beperking - kortweg: het competentieprofiel ZG. Het profiel is opgesteld door de Werkgroep ZG van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in samenwerking met het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA).

Leeswijzer

In dit competentieprofiel ZG wordt systematisch beschreven welke *specifieke competenties* nodig zijn voor het ondersteunen van mensen met een zintuiglijke beperking. Met ‘specifieke competenties’ geven we aan dat dit competentieprofiel geen volledig overzicht van alle competenties bevat, maar is toegespitst op competenties die onderscheidend zijn voor het werken met mensen met een zintuiglijke beperking. Het competentieprofiel ZG is te lezen als een aanvulling op het *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg* en op het *Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg* (verder in dit profiel aangeduid als de beroepscompetentieprofielen).

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

In *hoofdstuk 2* wordt de doelgroep ZG-cliënten getypeerd en wordt aangegeven wat kenmerkend is voor het ondersteunen van deze doelgroep. Dit wordt vervolgens nader uitgewerkt in *hoofdstuk 3* en *hoofdstuk 4*, waarin respectievelijk de kernopgaven en de competenties worden beschreven die specifiek zijn voor het ondersteunen van mensen met een zintuiglijke beperking.

In de tekst wordt regelmatig verwezen naar de beroepscompetentieprofielen. De taken, kernopgaven en competenties uit deze profielen zijn opgenomen in de *bijlagen 3* en *4*.

Terminologie

De afkorting *ZG* staat voor zintuiglijk gehandicapt, verder aangeduid als zintuiglijke beperking. Dat kan een beperking zijn van het gehoor, het zien, het evenwicht, het voelen en tasten, de smaak en reuk en de communicatie (spraak en taal).

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

Voor *begeleidingsplan* kan ook ondersteuningsplan worden gelezen.

In dit inleidende hoofdstuk wordt beschreven waarom en hoe het verdiepende competentieprofiel tot stand is gekomen (paragraaf 1.1) en wordt aangegeven hoe dit profiel zich verhoudt tot de beroepscompetentieprofielen. (paragraaf 1.2). De informatie over de relatie tussen het verdiepende competentieprofiel ZG en beide beroepscompetentieprofielen is van belang om de vervolghoofdstukken in perspectief te kunnen plaatsen.

1.1

Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel ZG

Een competentieprofiel ZG

In 2005 is het *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg* verschenen en in 2008 het *Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg*. Beide beroepscompetentieprofielen beslaan het merendeel van de taken, kernopgaven en competenties van de cliëntgebonden medewerkers in de gehandicaptenzorg. Voor de begeleiding van specifieke doelgroepen is echter aanvullende deskundigheid nodig. Mensen met een zintuiglijke beperking zijn zo'n specifieke doelgroep. Dit competentieprofiel ZG brengt in kaart welke 'extra' competenties nodig zijn voor het begeleiden en ondersteunen van mensen met een zintuiglijke beperking.

Totstandkoming en functie van het competentieprofiel

Mensen met een zintuiglijke beperking vormen een doelgroep met een eigen specifieke zorg- en ondersteuningsbehoefte. De professionele ondersteuners van mensen met een zintuiglijke beperking moeten dan ook over specifieke expertise en competenties kunnen beschikken. Het opleidingsaanbod op dit terrein wordt echter door het werkveld ervaren als gefragmenteerd en ondoorzichtig.

In het najaar 2006 is de VGN gestart met het opstellen van verdiepingsprofielen die de competenties beschrijven die nodig zijn voor een goede dienstverlening aan bepaalde groepen cliënten. Deze verdiepingsprofielen bouwen voort en sluiten aan op de landelijke



beroepscompetentieprofielen voor de gehandicaptenzorg. Het doel van dit project is om te komen tot een gemeenschappelijke standaard voor instellingen waarmee zij gericht opleidingsmodules, informatie en kennis kunnen uitwisselen en de professionaliteit van de medewerkers kunnen verhogen. Dit alles zoveel mogelijk via digitale weg zoals de database “Opleidingen voor de gehandicaptenzorg”. Deze database is te raadplegen op de website www.kennisportalgehandicaptenzorg.nl. Als pilot is gestart met twee profielen, één gericht op cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH) en één gericht op cliënten met ernstige meervoudige beperkingen (EMB). Deze verdiepende competentieprofielen kunnen op termijn ook worden benut voor (externe) legitimatie van het opleidingsaanbod van de instellingen. Hiermee kan de aanwezige professionaliteit van de medewerkers objectiever worden aangetoond aan derden (bijvoorbeeld: zorgkantoor, oudervereniging of Inspectie van de Gezondheidszorg).

De *belangrijkste functie* van het competentieprofiel ZG is het bieden van een - door het werkveld gedragen - inhoudelijke standaard waaraan bestaande opleidingen kunnen worden gespiegeld en op basis waarvan nieuwe opleidingen kunnen worden ontwikkeld. Een dergelijke standaard kan bijdragen aan het vergroten van de transparantie van het opleidingsaanbod, de kennisdeling tussen en binnen instellingen en het certificeren van opleidingen. Ook kunnen de verdiepende competentieprofielen worden benut bij de vraagarticulatie richting de reguliere opleidingsinstellingen zoals roc's.

Het competentieprofiel kan ook andere functies vervullen. Het kan worden gebruikt in het personeelsbeleid van instellingen, bijvoorbeeld als informatiebron om na te gaan in hoeverre de medewerkers beschikken over de benodigde competenties en om de opleidingsbehoeften of scholingsnoodzaak te inventariseren, als informatiebron ten behoeve van loopbaangesprekken/POP's (persoonlijke ontwikkelingsplannen) of bij de werving en selectie van nieuwe medewerkers.

Draagvlak competentieprofiel

Het competentieprofiel ZG is in nauwe samenwerking met de deskundigen vanuit gehandicaptenzorginstellingen tot stand gekomen. In januari 2009 is de laatste conceptversie ter beoordeling aan de gehandicaptenzorginstellingen voorgelegd. Zij hebben

dit profiel als standaard geaccepteerd. De opmerkingen uit deze validatiebijeenkomsten zijn in deze definitieve versie verwerkt.

1.2

Kenmerken van het competentieprofiel ZG

Beroepscompetentieprofielen als referentiekader

De taken, kernopgaven en competenties die zijn beschreven in de beroepscompetentieprofielen ABC en D, zijn voor een groot deel ook van toepassing voor beroepskrachten die mensen met een zintuiglijke beperking begeleiden. Voor een deel is er bij hen sprake van een ‘extra’ in de vorm van een aanvulling of een toespitsing. Het verdiepend competentieprofiel ZG is er op gericht om juist dit ‘extra’ te beschrijven. Hieruit vloeit voort dat in het competentieprofiel ZG:

- *niet* de taken, kernopgaven en competenties uit beide beroepscompetentieprofielen worden herhaald. Het competentieprofiel ZG is immers een standaard voor het ontwikkelen van specifiek op ZG gerichte opleidingen, niet gericht op de basis maar op het ‘extra’.
- *wel* wordt voortgebouwd op de beroepscompetentieprofielen. Door deze als vertrekpunt te nemen en er naar te verwijzen kan helder worden aangegeven wat typerend of onderscheidend is.

Zowel wat betreft de structuur en opbouw (a.) als wat betreft de inhoud (b.) bouwt het competentieprofiel ZG voort op de beroepsprofielen ABC en D.

a. Het te ontwikkelen competentieprofiel volgt de structuur van de beroepscompetentie profielen en bestaat in grote lijnen uit dezelfde kernelementen. Het competentieprofiel ZG bestaat uit:

- een *beschrijving van ZG*;
- de (specifieke) *kernopgaven* waarmee de beroepskracht die mensen met een zintuiglijke beperking begeleidt mee wordt geconfronteerd;
- de (specifieke) *competenties* waarover de beroepskracht dient te beschikken.

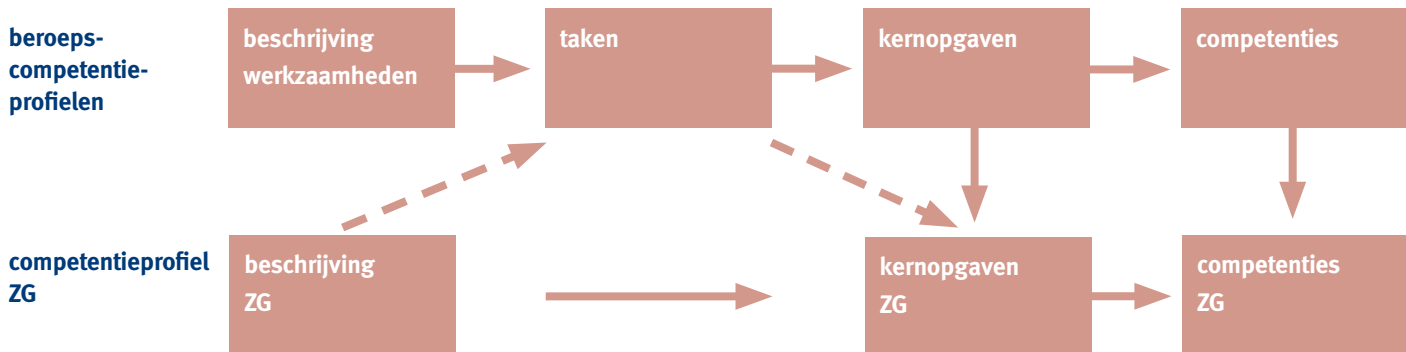
In het competentieprofiel ZG zijn geen *taken* geformuleerd; in dit opzicht wordt verwezen naar de beroepscompetentieprofielen ABC en D. Hiervoor is gekozen omdat in de optiek van de werkgroep ZG de taken voor het ondersteunen van cliënten met een zintuiglijke

beperking niet wezenlijk afwijken van de taken zoals beschreven in de beroepscompetentieprofielen.

b. De kernopgaven en competenties in het competentieprofiel ZG worden enerzijds afgeleid uit de beroepscompetentieprofielen, door het beantwoorden van de volgende vragen: welke kernopgaven en competenties uit de beroepscompetentieprofielen zijn ‘onverkort’ van toepassing voor het werken met de doelgroep ZG, welke dienen aangepast of toegespitst te worden, en zijn er voor het begeleiden van mensen met een zintuiglijke beperking kernopgaven of competenties aan de orde die in de beroepscompetentieprofielen niet zijn beschreven?

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

Schematisch kan het bovenstaande als volgt worden weergegeven:



Figuur 1: Relatie van het competentieprofiel ZG met het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg en het Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg

Afbakening van het competentieprofiel

Het competentieprofiel ZG heeft, zoals de volledige naam aangeeft, betrekking op beroepskrachten in het primaire proces van de gehandicaptenzorg die ondersteuning bieden aan mensen met een zintuiglijke beperking. Evenals in de beroepscompetentieprofielen, behoren medewerkers in de paramedische zorg niet tot de doelgroep van dit competentieprofiel. Hetzelfde geldt voor staffunctionarissen en leidinggevendenden.

2

In dit hoofdstuk wordt in paragraaf 2.1 eerst de cliëntdoelgroep ‘mensen met een zintuiglijke beperking’ gekenschetst. Daarna wordt in paragraaf 2.2 aangegeven wat de betekenis hiervan is voor de begeleider van mensen met een zintuiglijke beperking: wat maakt het werk anders, met welke kritische situaties of dilemma’s wordt de begeleider geconfronteerd en wat is cruciaal om hier goed mee om te gaan? In de zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking is een verschuiving gaande naar zaken die uitstijgen boven de basisbehoeften. Daarbij wordt het van belang geacht dat niet alleen wordt gekeken naar de beperkingen maar ook naar de mogelijkheden van de persoon met een zintuiglijke beperking. Dit competentieprofiel ZG sluit aan bij deze verschuiving. Dit is zowel merkbaar in de beschrijving van het werk van de begeleider van mensen met een zintuiglijke beperking (paragraaf 2.2) als in de kernopgaven en competenties in de hoofdstukken 3 en 4.

2.1

Typering van (mensen met) een zintuiglijke beperking

We kunnen drie hoofdgroepen onderscheiden van mensen met een zintuiglijke beperking:

- mensen met een visuele beperking;
- mensen met een auditieve beperking;
- mensen met een visuele én auditieve beperking (mensen met doofblindheid).

Bij mensen met een verstandelijke beperking gecombineerd met een visuele en/of auditieve beperking spreken we van een *meervoudige beperking*. Mensen met een zintuiglijke beperking, mensen met doofblindheid en mensen met een meervoudige beperking hebben meer kans op problemen met het deelnemen aan het maatschappelijk leven (participatie) en het handelen (activiteiten).

Een zintuiglijke beperking heeft grote impact op de totale ontwikkeling. Hierdoor kan iemand met een zintuiglijke beperking, problemen tegenkomen op alle gebieden van het functioneren, maar vooral op het vlak van (de ontwikkeling van) communicatie, en voor auditief beperkten specifiek op het gebied van spraak en taal. Bij mensen met een zintuiglijke beperking bestaat een grotere kans op problemen bij het vergaren en verwerken van informatie, mobiliteit, zelfredzaamheid, motoriek en lichaamshouding, cognitieve ontwikkeling, sociaal-emotionele ontwikkeling en gedrag.

Mensen met doofblindheid ondervinden zodanig belemmering van hun beperkingen, dat zij voor de begeleiding bij bovenstaande problematiek, aangewezen zijn op doofblind-specifieke ondersteuning. De begeleiding is complexer dan bij mensen met een enkelvoudige beperking. Mensen met doofblindheid kunnen de wereld als onveilig en onvoorspelbaar beleven en kunnen kwetsbaar en sterk afhankelijk van de begeleider zijn voor het opdoen van ervaringen.

Er zijn grote verschillen tussen mensen die op latere leeftijd doofblind worden of waarbij dat is aangeboren. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van een zeer basaal niveau van functioneren (ook op sociaal-emotioneel gebied); dit is afhankelijk van het behaalde ontwikkelingsniveau voordat de handicap zich verder ontwikkelde. Door tijdig doofblind-specifieke ondersteuning aan te bieden en deze ondersteuning te verbeteren, is het mogelijk dat mensen met doofblindheid zich ook op latere leeftijd nog verder ontwikkelen.

Naast de hiervoor beschreven groepen, bestaat er de groep *mensen met ernstige spraak- en taalmoeilijkheden*. Ernstige spraak- en taalmoeilijkheden (ESM) zijn ontwikkelingsstoornissen die zich bij (jonge) kinderen kunnen manifesteren. Zij zijn niet zintuiglijk beperkt maar worden vaak vanuit dezelfde instanties ondersteund als mensen met een zintuiglijke beperking. Mensen met ESM hebben vooral problemen met (de ontwikkeling van de) communicatie, spraak of taal en daaruit voorkomende problematiek. In dit profiel zal verder niet specifiek op deze groep ingegaan worden. Zij worden hier genoemd omdat begeleiders ZG wel met deze groep in aanraking komen.

2.2

Het ondersteunen van mensen met een zintuiglijke beperking

Dit profiel is gericht op mensen met een zintuiglijke beperking die een beroep doen op of afhankelijk zijn van hulpverlenende instanties voor ondersteuning. Er wordt dus niet ingegaan op mensen die geen (participatie)problemen ervaren van hun zintuiglijke beperking, of geen hulp willen¹, ondanks dat anderen in een zelfde situatie of met een

¹ Er zijn ook mensen met een meervoudige beperking die niet zelf kunnen aangeven dat ze hulp willen of zich sterk terugtrekken, terwijl dit ook een 'hulpvraag' kan zijn. Die vraag kan dan worden verwoord door de ouder(s) of wettelijke vertegenwoordiger van de cliënt. In feite is dan de ouder of wettelijke vertegenwoordiger de cliënt.

vergelijkbare beperking daar wel behoefte aan hebben. Mensen met een zintuiglijke beperking worden zowel intramuraal (in een verblijfvoorziening) als ambulant (op school of thuis) begeleid. De begeleiding van mensen met een zintuiglijke beperking kan diverse vormen aannemen: o.a. ondersteuning, instructie, verzorging, behandeling, coaching, stimulering, voordoen en samen doen (modelling), grenzen stellen, de juiste voorwaarden creëren voor interactie, communicatie en leren, hulpmiddelen verstrekken en het faciliteren van de deelname aan sociale trainingen. De ondersteuning vindt altijd plaats op basis van de ondersteuningsvraag van de cliënt en (bij voorkeur) op basis van diagnose of prognose.

Het begeleiden van mensen met een zintuiglijke beperking richt zich op de communicatie (- en voor auditief beperkten specifiek op spraak en (gebaren)taal), het bevorderen van de zelfredzaamheid en mobiliteit van de cliënt, de lichamelijke en cognitieve ontwikkeling, het sociaal/ emotioneel functioneren en het sociale netwerk. De begeleider ZG moet over specifieke deskundigheid beschikken om de complexe ondersteuningsvraag van deze groep mensen te kunnen beantwoorden. Zo moeten begeleiders kennis hebben van de specifieke dovenscultuur. Ook moeten begeleiders een bemiddelende rol kunnen spelen op verschillende leefgebieden van de cliënt, zoals in de contacten met instanties, het onderwijs en het sociale netwerk. De combinatie van onderstaande aspecten maakt dat het werken met de doelgroep ZG zich onderscheidt van het werken met andere doelgroepen.

1. Interactie, communicatie, spraak en taal

Bij alle mensen met een zintuiglijke beperking staat interactie en communicatie centraal. Bij mensen met een auditieve beperking geldt dit ook voor spraak en (gebaren)taal. Het is belangrijk om de juiste manier (vorm en niveau) te vinden om met de cliënt te kunnen communiceren, de communicatie (en voor auditief beperkten spraak en taal) te stimuleren en voor een optimale toegang tot informatie te zorgen. Dit hangt af van het niveau, capaciteiten, mogelijkheden, interesses en voorkeuren, belevingswereld en de ervaringen van de cliënt. Begeleiders ZG moeten:

- kennis hebben van de verschillende op de doelgroep toegespitste communicatiemiddelen of -vormen en die kennis onderhouden;

- contact kunnen leggen met de cliënt;
- geëigende vormen van communicatie kunnen toepassen en de cliënt kunnen stimuleren om te communiceren, bijvoorbeeld door samen activiteiten te ontplooiën, activiteiten te onderbreken en af te wachten op een reactie;
- inlevingsvermogen hebben: de uitdaging om zich in de belevingswereld van de cliënt te verplaatsen en zich bijvoorbeeld te kunnen verplaatsen in de continue informatieachterstand van de cliënt. Om betekenis te kunnen geven aan de signalen van de cliënt en in te kunnen schatten wat diens mogelijkheden zijn, moet de begeleider ZG de cliënt goed kennen. De begeleider ZG moet daarom goed kunnen observeren.

Het is dus belangrijk dat begeleiders kennis hebben van en begrijpen hoe communicatie (en voor begeleiders van auditief beperkten, spraak en taal) zich normaliter ontwikkelt en hoe ze dat bij de doelgroep waarvan sprake is, kunnen helpen ontwikkelen. Begeleiders moeten weten welke vormen van communicatie ingezet kunnen worden en wat de (alternatieve)vormen zijn om communicatie te gebruiken en te ontwikkelen. Zo is het kunnen communiceren in een visuele taal bij dove cliënten essentieel. Ook moeten ze kunnen begrijpen wat de impact is van een continue informatieachterstand en moeten ze bij cliënten behoefte creëren om hun communicatie te blijven ontwikkelen en ervaringen op te blijven doen. Daarbij is het van belang steeds de persoon voor ogen te houden waarmee ze communiceren.

2. Zelfredzaamheid

Het bevorderen van de zelfredzaamheid is een belangrijk aspect van de hulpverlening aan mensen met een zintuiglijke beperking. Dit vraagt van beroepskrachten dat zij zich goed kunnen inleven, niet alles voor de cliënt willen regelen en de cliënt ervaringen laten opdoen die de zelfredzaamheid bevorderen.

3. Mobiliteit

Voor mensen met een zintuiglijke beperking is het zichzelf zelfstandig kunnen verplaatsen, zowel binnenshuis als buitenshuis, bemoeilijkt. Zo is het voor cliënten met een visuele beperking of doofblindheid zeer

moeilijk om zich een voorstelling te maken van hun omgeving. Dat belemmert de zelfredzaamheid. De begeleider zal de visueel beperkte cliënt daarom moeten kunnen ondersteunen in (het leren omgaan met) het oriënteren op een locatie, het bepalen van de richting van een doel en het bepalen van obstakels die er onderweg zijn. Cliënten zullen door de begeleiders onder andere ondersteund moeten worden in (het leren omgaan met) het oriënteren, het functioneren in het verkeer en het aangaan van nieuwe (potentieel risicovolle) situaties. Mensen met een zintuiglijke beperking kunnen veel hebben aan duidelijke voelbare – of bij mensen met een visuele beperking hoorbare – herkenningspunten en geleiderails. Slechtzienenden hebben aangepaste verlichting en aangebrachte contrasten nodig om zich te kunnen oriënteren. Verder is het van belang te letten op zo min mogelijk obstakels en veranderingen in de omgeving (vaste plekken). Gespecialiseerde mobiliteitstrainers kunnen cliënten met een visuele beperking of doofblindheid leren zich te verplaatsen met een oriëntatiestok.

4. Sociaal-emotionele ontwikkeling

Begeleiders moeten kennis hebben van hoe mensen zich normaliter op sociaal-emotioneel vlak ontwikkelen om problemen daarin vroegtijdig te onderkennen en bepaalde ontwikkelingen te kunnen stimuleren. Daar kan onder andere toe behoren het ondersteunen van hechting, individualisatie en socialisatie en het ondersteunen van de cliënt bij het aangaan (niet het creëren) van sociale contacten. Voor kinderen uit de doelgroep is het erg moeilijk om het onderscheid te maken tussen zichzelf en de ander. Dit is zichtbaar in hun taalgebruik: herhalen wat de ander zegt, geen ik gebruiken.

Cliënten met onvoldoende basisveiligheid reageren heftiger op stressvolle gebeurtenissen, zijn sneller angstig en kunnen moeite hebben met het aangaan, volhouden of verbreken van contact. Kinderen met een zintuiglijke beperking kunnen aanrakingsafweer vertonen. Begeleiders moeten problemen vroegtijdig kunnen onderkennen en zorgen voor een juiste verwijzing als dat nodig is.

5. Sociaal netwerk

De cliënt is onderdeel van een sociaal netwerk (vrienden, familie, school e.d.). Het succes van de uitvoering van een ondersteuningsplan is vaak

ook afhankelijk van de medewerking van dit netwerk. In wezen is een begeleider daardoor ook de begeleider van het netwerk van de cliënt. Er wordt ook een (gedrags)verandering verwacht van de omgeving. Begeleiders moeten goed kennis over kunnen dragen aan het sociale systeem. Het 'slagen' van de begeleiding van de cliënt hangt ook af van het 'slagen' van de begeleiding van het sociale systeem. Begeleiders moeten daarbij vanuit het waarden en normenstelsel van de cliënt en de omgeving kunnen denken, daar rekening mee houden en het belang ervan inzien.

6. Complexiteit

Een kernbegrip in het begeleiden van mensen met een zintuiglijke beperking is complexiteit. Het gaat immers om een zeer diverse groep mensen, zowel wat betreft hun beperking als leeftijd en ontwikkelingsniveau. De ondersteuning die nodig is, vereist specifieke deskundigheid (kennis en vaardigheden) in het omgaan met een visuele en/of auditieve functiebeperking. Zo zal de beroepskracht in staat moeten zijn iemands ontwikkelingsniveau te herkennen en daarop in te steken. Ook moet de beroepskracht interdisciplinair kunnen werken, omdat er meerdere disciplines of hulpverleners bij het ondersteunen van een cliënt betrokken zijn.

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

In het *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg* worden tien kernopgaven beschreven. In het *Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D)* in het primaire proces van de gehandicaptenzorg zijn er daar twee aan toegevoegd (zie bijlage 3 voor de titels van deze kernopgaven). Zoals beschreven in paragraaf 1.2 worden in dit competentieprofiel ZG alleen de kernopgaven beschreven die afwijken van de kernopgaven uit de beroepscompetentieprofielen. Het gaat daarbij om een aanpassing/toespitsing van een bestaande kernopgave. De 'corresponderende' kernopgave in de beroepscompetentieprofielen, wordt tussen haakjes aangegeven.

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

1. Noodzakelijk fysiek contact versus persoonlijke grenzen

(vgl. kernopgave 4)

De begeleider komt regelmatig in de persoonlijke levensruimte van mensen met een zintuiglijke beperking, zoals bij het fysiek leiden van de cliënt. Opgave daarbij is om steeds de juiste afweging te maken tussen het noodzakelijke fysiek contact en de persoonlijke grenzen van de cliënt, maar ook van de begeleider zelf. Het aanvoelen van die subtiele grenzen en het erover kunnen communiceren met de cliënt zijn belangrijke vaardigheden.

2. Bescherming versus vrijheid (vgl. kernopgave 8)

Het bevorderen van de zelfredzaamheid en van de mobiliteit, zijn belangrijke onderdelen van de begeleiding van cliënten met een zintuiglijke beperking. Dit gebeurt door vanuit een voor de cliënt zowel emotioneel als fysiek veilige basis, de cliënt meer vrijheid te bieden



waar dat mogelijk is. De begeleider zal daarvoor goed moeten kunnen bepalen wat de cliënt emotioneel en fysiek aankan en met fysieke risico's vanuit de omgeving waarmee de cliënt te maken kan krijgen.

4

Voortvloeiend uit de beschrijving van de doelgroep (hoofdstuk 2) en de kernopgaven voor de begeleider van mensen met een zintuiglijke beperking (hoofdstuk 3) worden in dit hoofdstuk de competenties beschreven die specifiek zijn voor het ondersteunen van mensen met een zintuiglijke beperking. Die competenties moeten worden beschouwd als een verbijzondering van de beroepscompetentieprofielen. In deze profielen is geformuleerd welke competenties in het algemeen van belang zijn voor het werken als begeleider in de gehandicaptenzorg (zie voor een overzicht bijlage 4). In dit competentieprofiel ZG worden alleen de competenties beschreven die 'extra' of 'anders' zijn. Het is als zodanig dus niet een volledig competentieprofiel, maar een toespitsing gericht op het werken met mensen met een zintuiglijke beperking.

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

Niveaus van beroepsuitoefening

Net zoals in de beroepscompetentieprofielen gaan de competenties vergezeld van een procesbeschrijving, waarbij de processtappen worden toegedeeld aan één of meer van de niveaus (A, B, C en/of D) zoals die in de profielen worden onderscheiden. In bijlage 5 van dit competentieprofiel ZG worden de niveaus en de procedure voor het 'scoren' van de processtappen naar niveau kort toegelicht. In algemene zin kan hieraan worden toegevoegd dat in dit hoofdstuk, zoals in (beroeps)competentieprofielen gebruikelijk is, de competenties van een ervaren beroepsbeoefenaar worden beschreven.

De niveaus A, B, C en D zijn te beschouwen als een overall beeld van de niveaus die in het primair proces in de gehandicaptenzorg kunnen worden onderscheiden. Deze indeling zal lang niet altijd één op één corresponderen met de functieniveaus die in afzonderlijke instellingen voor gehandicaptenzorg worden onderscheiden. Ook is de niveau-indeling A-B-C-D niet één op één vergelijkbaar met de niveau-indeling (1 t/m 5) van de kwalificatiestructuur en van de beroepsopleidingen. Dit betekent dat voor het gebruik van dit competentieprofiel - bijvoorbeeld als basis voor het ontwikkelen van opleidingen – een vertaling van de niveaus A, B, C en D naar de eigen situatie nodig is.

Kennis en competenties

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

De begeleider ZG moet beschikken over kennis van de doelgroep (o.a. de dovencultuur), van de gevolgen van en interactie tussen specifieke ZG-problemen, en weten wat dit betekent voor de ondersteuning van een individuele cliënt en weten wat de eigen rol of invloed hierin is. Ook moet de begeleider ZG kennis hebben op de volgende gebieden, vooral in relatie tot zintuiglijke beperkingen:

- fysiologische kenmerken van zintuigen (horen en zien)
- communicatie en communicatievormen (o.a. gebarentaal)
- taal en spraak
- de sociaal-emotionele ontwikkeling
- de motorische ontwikkeling
- (manieren van) informatievergarig
- (problemen omtrent) mobiliteit
- hulpmiddelen (o.a. taststokken, blindengeleidehond, navigatie-hulpmiddelen)
- begeleidingsvoorzieningen in Nederland.

Competentiegebied B: Communiceren/contact

- 1 De begeleider ZG is bereid en in staat een zodanige relatie met de cliënt op te bouwen, dat deze zich vanuit een veilige basis verder kan en durft te ontwikkelen (vgl. competentie B1)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
De begeleider ZG:				
kan zich inleven in de belevingswereld van de cliënt	X	X	X	X
kan sensitief en responsief reageren op alle (kleine) signalen die de cliënt laat zien of horen	X	X	X	X
kan contact leggen en houden met de cliënt en ervoor zorgen dat de cliënt met hem contact kan maken en houden	X	X	X	X
kan op basis van professionele standaarden vrijheidsbeperking toepassen om de cliënt verder te helpen			X	X
herkent en kan omgaan met de grenzen van de persoonlijke levensruimte van de cliënt en van zichzelf	X	X	X	X
kan op professionele wijze fysieke nabijheid hanteren	X	X	X	X

- 2 De begeleider ZG is in staat de cliënt te ondersteunen bij het opbouwen van een sociaal netwerk, dat te onderhouden, op te treden als intermediair en de deskundigheid van het sociaal netwerk te bevorderen (vgl. competentie B2)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
De begeleider ZG:				
stimuleert en ondersteunt de cliënt in het contact met het sociaal netwerk en kan daarbij een voorbeeldfunctie vervullen	X	X	X	X
is in staat om af te stemmen op de culturele achtergrond , normen en waarden van de cliënt en diens omgeving, en herkent zingevingsvraagstukken		X	X	X
informeert het sociaal netwerk dat bij de ondersteuning van de cliënt is betrokken	X	X	X	X
ondersteunt en instrueert het sociaal netwerk dat bij de ondersteuning van de cliënt is betrokken		X	X	X
onderhoudt relaties met het sociaal netwerk van de cliënt			X	X
kan fungeren als intermediair tussen enerzijds de cliënt en de betrokken professionals en anderzijds het sociaal netwerk van de cliënt			X	X

Competentiegebied B: Communiseren/contact

- 3 De begeleider ZG is in staat om de interactie en communicatie tussen de cliënt en de omgeving centraal te stellen met als doel de cliënt te stimuleren zich verder te ontwikkelen en in het bijzonder om de communicatieve zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen (vgl. competentie B3)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
De begeleider ZG:				
is zich bewust van de gevolgen van de beperkingen van een of meer zintuigen van de cliënt	X	X	X	X
kan aansluiten bij de interesses en de belevingswereld van de cliënt	X	X	X	X
is zich bewust van zijn communicatieve houding (verbaal en non-verbaal) en het mogelijke effect daarvan op de cliënt	X	X	X	X
kan de juiste vormen van communicatie hanteren in dialoog met de cliënt	X	X	X	X
kan adequaat afstemmen op het communicatieniveau van de cliënt		X	X	X
kan interacteren en communiceren met zeer diverse cliënten, vooral wat betreft de beperking waarvan sprake is, de leeftijd en het ontwikkelingsniveau		X	X	X
stimuleert gericht het gebruik van andere zintuigen dan de zintuigen waarvan het gebruik is beperkt			X	X
kan de behoefte creëren bij de cliënt om te communiceren	X	X	X	X
stimuleert bewust de communicatieve en de spraak- en taalontwikkeling			X	X

4 De begeleider ZG is in staat om de zelfstandigheid, weerbaarheid en de mobiliteit van cliënten te bevorderen
(vgl. competentie F1)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
De begeleider ZG:				
is in staat beredeneerde risico's te nemen en dit af te stemmen met de omgeving			X	X
is in staat stapsgewijs vaardigheden aan te leren en daarbij op de cliënt afgestemde instructie te geven		X	X	X
ondersteunt de cliënt bij en maakt de cliënt bewust van zijn lichamelijke en seksuele ontwikkeling		X	X	X
is constant alert op de emotionele en fysieke veiligheid van de cliënt en de voor verdere ontwikkeling benodigde vrijheid		X	X	X
creëert situaties waarin de cliënt nieuwe ervaringen kan opdoen		X	X	X
past de richtlijnen toe voor het maken van contact alvorens iemand te begeleiden t.a.v. mobiliteit	X	X	X	X
hanteert verschillende begeleidingstechnieken en -richtlijnen in uiteenlopende situaties (o.a. gevaarlijke situaties, smalle deuren, trappen op en af, in- en uitstappen openbaar vervoer, verkeersveiligheid, auto).	X	X	X	X
stimuleert het gebruik van hulpmiddelen (o.a. taststokken, blinden geleide hond, navigatiehulpmiddelen, hoortoestellen en overige hoorhulpmiddelen, communicatieboeken, allerteringssystemen).	X	X	X	X

BIJLAGE: SAMENSTELLING VAN DE WERKGROEP ZG

1

Naam	Organisatie
Dhr. A. Bertijn*	VGN
Mw. E. Cornelissen	KEGG Viataal
Mw. S. Damen	Bartimeus
Mw. D. Folkers	Bartimeus
Mw. A. van den Heuvel	Robert Coppes Stichting
Mw. M. van den Heuvel	KEGG Viataal
Mw. R. Jansen	Zozijn
Mw. J. Kingma-Thijssen*	CCE Utrecht en Noord-Holland
Mw. J.M. Knispel	Noorderbrug
Mw. A. Koelewijn	Bartimeus
Mw. T. Kwint	Noorderbrug
Dhr. M. Nooijen	Sensis
Mw. E. Riemersma	KEGG Viataal
Mw. W. Scheres*	KEGG Viataal
Mw. E. Vinks*	KEGG Viataal

Begeleiding en eindredactie:

Dhr. F. Peters	KBA
Mw. T. Petrusa	KBA

* Tevens lid van de schrijfgroep

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

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (2008). Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg. Utrecht: VGN.

Viataal. (2008). Bekwaamheidsprofiel pedagogisch medewerker dagbehandeling. Sint-Michielsgestel: KEG Viataal.

Viataal. (2008). Bekwaamheidsprofiel groepsleerkracht SO D/SH. Sint-Michielsgestel: KEG Viataal.

2

3

I Kerntaken

Kerntaken uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg:

Cliëntgebonden taken

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

Overige taken

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

Kerntaken uit het Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg:

- 10 Coördineert en bewaakt in complexe situaties de uitvoering van ondersteuningsplannen en stelt die plannen zonodig bij
- 11 Werkt aan de ontwikkeling van de kwaliteit van het zorgproces en bewaakt de randvoorwaarden daarvoor

II Kernopgaven

Kernopgaven uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg:

- 1 Omgaan met (verschillende) normen en waarden van de cliënt, het cliëntstelsel, de organisatie en de eigen, professionele zienswijze, normen en waarden
- 2 Vasthouden aan afspraken in het begeleidingsplan versus flexibel omgaan met de veranderende cliëntvraag
- 3 Begeleiden versus overnemen van taken en verantwoordelijkheden
- 4 Betrokkenheid versus distantie
- 5 Werkzaamheden zelf uitvoeren versus inschalen van anderen
- 6 Individueel belang versus groepsbelang
- 7 Belangen van de cliënt en de betrokkenen versus (financiële) mogelijkheden binnen de organisatie
- 8 Bevorderen van de autonomie van de cliënt en/of groep versus garanderen van de veiligheid
- 9 Beroep op mensen die de cliënt ondersteunen versus inschakelen van professionele ondersteuning
- 10 Vraaggericht werken versus zelf invullen bij bemoeilijkt communicatie

Kernopgaven uit het beroepscompetentieprofiel voor beroepskrachten met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg:

- 11 De wensen van cliënten versus de eisen die aan de organisatie en aan beroepskrachten worden gesteld
- 12 Veiligheid versus de vrijheid van de cliënt

4

Competenties uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg:

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

A1 Door analyse de behoefte helder krijgen

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

A2 Observeren en veranderingen signaleren om het begeleidingsplan op te stellen

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

B Communiceren/contact

B1 Opbouwen van een vertrouwensband

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

B2 Opbouwen van een netwerk en samenwerken

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

B3 Communiceren op afgestemde manier

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

B4 Helder schriftelijk communiceren

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

C Gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken

C1 Methodisch werken

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

C2 Prioriteiten stellen

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

C3 Kostenbewust werken

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

D Omgaan met grenzen

D1 Bepalen van grenzen en ernaar handelen

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

D2 Bepalen van grenzen van bekwaamheid

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

D3 Beslissingen nemen in geval van conflicten

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

D4 Betrokkenheid tonen en afstand nemen

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

D5 Veiligheid en verantwoordelijkheid

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

D6 Wet- en regelgeving toepassen

De beroepskracht is in staat om in de omgang met de zorgvrager specifieke wet- en regelgeving in het dagelijks werk (BOPZ, BIG, ARBO, WGBO, WBP, klachtrecht, medezeggenschap, bewindvoering)

toe te passen, waardoor er geen onrechtmatige handeling wordt verricht.

E Ondersteunen van de cliënt

E1 Rol en taken inschatten en bepalen

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

E2 Randvoorwaarden scheppen

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

E3 Ondersteunen van de cliënt

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

E4 Verpleegtechnisch handelen

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

F Ontwikkelingsgericht begeleiden

F1 Motiveren en stimuleren bij de zelfstandigheid van de cliënt

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

F2 Talenten ontwikkelen

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

F3 Vasthoudend zijn

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

G Regie en coördinatie

G1 Samenwerken en afstemmen

De beroepskracht is in staat samen te werken en af te stemmen met collega's en personen binnen en buiten de organisatie, waardoor de cliënt optimale hulpverlening krijgt.

G2 Regie voeren

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

G3 Ondernemen en kansen zien

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

H Werken als professional in een professionele organisatie

H1 Voorwaarden creëren om professioneel en prettig te werken

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

H2 Reflecteren op eigen handelen en deskundigheid bevorderen

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

H3 Kwaliteitsverbetering en innovaties

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

Competenties uit het Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg

- 1 De beroepskracht op niveau D is in staat de uitvoering van het ondersteuningsplan te coördineren en bewaken, zodanig dat het ondersteuningsaanbod aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt.**

- 2 De beroepskracht op niveau D is in staat cliënten te ondersteunen bij het voeren van de regie over hun eigen leven en over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen en kan die regievoering verbeteren, zodanig dat cliënten de keuzes maken die zij kunnen en willen maken.
- 3 De beroepskracht op niveau D is in staat de condities te bewaken waaronder de zorg en ondersteuning wordt aangeboden, zodat de organisatie een optimale kwaliteit van zorg en ondersteuning kan realiseren.

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

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

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

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

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

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

De volgende passages zijn afkomstig uit het Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primaire proces van de gehandicaptenzorg.

“Beroepskrachten op niveau D worden in de praktijk met diverse benamingen aangeduid. Voorbeelden daarvan zijn ondersteuningscoördinator, persoonlijk begeleider/coach, coördinerend (groeps)begeleider, dienstverleningscoördinator of zorgcoördinator. Deze functies komen we op diverse gebieden in de gehandicaptenzorg tegen,

5

vooral in voorzieningen voor intramuraal verblijf, begeleid zelfstandig wonen, dagbesteding of in een gezinsvervangend tehuis. Het gaat bij het competentieprofiel D om extra competenties, naast die van niveau A, B en C, waarover hogere opgeleiden in het primaire proces van de gehandicaptensector moeten beschikken.”

“Zoals we bij niveauaanduiding van de beroepskracht op niveau C hebben gezien, heeft deze (bovenop de competenties van beroepskrachten op niveau A en B) te maken met het coördineren van de zorg-, hulp- en dienstverlening aan cliënten. Het typerende van een beroepskracht op niveau D is dat betreffende taken ook (of vooral) in complexe situaties waargenomen moeten worden. Illustratief is dat er bijvoorbeeld nog standaarden of handelingsvoorschriften moeten worden ontwikkeld. Tevens zijn er dikwijls meerdere disciplines bij betrokken, is er sprake van een veeleisende cliëntomgeving en moet er vaak snel en zelfstandig ingegrepen worden. Naast het beheersen van deze complexe situaties ligt het accent van de beroepsuitoefening op niveau D voornamelijk op de ontwikkeling van de kwaliteit van het zorgproces en het bewaken van de randvoorwaarden daarvoor. In dezelfde lijn als bij de niveaus A, B en C zien we dat het vereiste beheersingsniveau van competenties dus toeneemt naarmate het niveau van de beroepskracht hoger is.”

Colofon

Dit competentieprofiel voor beroepskrachten in het primaire proces die ondersteuning bieden aan mensen met een zintuiglijke beperking is een uitgave van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), branchevereniging van instellingen voor dienstverlening aan mensen met een handicap.

Publicatienummer: 709.195

ISBN-nummer: 978-90-5620-105-0

Bestellingen

De uitgave kan schriftelijk en telefonisch worden besteld bij de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland

VGN

Postbus 413

3500 AK Utrecht

T: 030 - 27 39 300

E: publicaties@vgn.org

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

Grafisch ontwerp: Reinoud van Hasselt, Amsterdam

Drukwerk: Drukkerij Spinhex & Industrie, Amsterdam

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

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

