

# EMB

Competentieprofiel voor  
beroepskrachten in het primaire  
proces van de gehandicapten-  
zorg die ondersteuning bieden  
aan mensen met **e**rnstige  
**m**eervoudige **b**eperkingen

<b>Voorwoord</b>	3
<b>1 Inleiding</b>	5
1.1 Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel EMB	5
1.2 Kenmerken van het competentieprofiel EMB	7
<b>2 Beschrijving van de doelgroep</b>	10
2.1 Typering van (mensen met) ernstige meervoudige beperkingen	10
2.2 Het begeleiden van mensen met ernstige meervoudige beperkingen	11
<b>3 Kernopgaven</b>	14
<b>4 Competenties</b>	16
<b>Bijlagen</b>	
1 Samenstelling van de Werkgroep EMB	27
2 Geraadpleegde bronnen	28
3 Kerntaken en kernopgaven	29
4 Competenties	31
5 Niveaus van beroepsuitoefening	35

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

### *Leeswijzer*

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

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 EMB-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 personen met EMB.

In de tekst wordt regelmatig verwezen naar het beroepscompetentieprofiel. De taken, kernopgaven en competenties uit dit profiel zijn opgenomen in de *bijlagen 3 en 4*.

### *Terminologie*

Er zijn diverse benamingen gangbaar voor de doelgroep van dit competentieprofiel, zoals: ernstig meervoudig gehandicapten (EMG),

meervoudig complex gehandicapten (MCG) en mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (mensen met (Z) EVMB). In dit verdiepende competentieprofiel is gekozen voor de benaming (mensen met) *'ernstige meervoudige beperkingen'*, afgekort: (mensen met) EMB.

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

Voor *begeleidingsplan* kan ook ondersteuningsplan worden gelezen.

Tijdens de samenstelling van het verdiepende competentieprofiel EMB was het beroepscompetentieprofiel D nog niet geschreven. In tegenstelling tot de andere verdiepende competentieprofielen is niet beoordeeld of (een aantal van) de competenties uit dit profiel ook op niveau D wordt uitgevoerd. Dit punt wordt meegenomen in de eerstvolgende, inhoudelijke revisie van dit competentieprofiel. Bij het samenstellen van een instellingsgebonden competentieprofiel kan dit punt door te betreffende instelling wel worden meegewogen.

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

## 1.1

### Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel EMB

#### *Een competentieprofiel EMB*

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

#### *Totstandkoming en functie van het competentieprofiel*

In 2005 is het Platform EMG gestart met de werkplaats 'Competentieprofiel'. Mensen met ernstige meervoudige beperkingen vormen een doelgroep met een eigen specifieke zorg- en ondersteuningsbehoefte. De professionele ondersteuners van personen met EMB moeten dan ook over specifieke expertise en competenties kunnen beschikken. Het opleidingsaanbod op dit terrein wordt echter door het werkveld ervaren als gefragmenteerd en ondoorzichtig.

In het najaar 2006 is de VGN gestart met het 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 het landelijke beroepscompetentieprofiel. Het doel van dit project is om te komen



tot een gezamenlijke 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 de digitale weg zoals de database “Opleidingen voor de gehandicaptenzorg”. Deze database is te raadplegen op de website [www.kennisportalgehandicaptenzorg.nl](http://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: het zorgkantoor, een oudervereniging of de Inspectie voor de Gezondheidszorg).

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

De *belangrijkste functie* van het competentieprofiel EMB is het bieden van een - door het werkveld gedragen - inhoudelijke standaard waaraan bestaande specialistische opleidingen kunnen worden gespiegeld en op basis waarvan nieuwe opleidingen kunnen worden ontwikkeld. Een dergelijke standaard kan bijdragen aan het vergroten van de transparantie van het opleidingsaanbod, de kennisdeling tussen en binnen instellingen en het certificeren van 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 of bij de werving en selectie van nieuwe medewerkers.

## *Draagvlak competentieprofiel*

Tijdens de totstandkoming van het competentieprofiel is in twee validatiebijeenkomsten een tussentijds concept aan de achterban van het Platform EMB voorgelegd. In oktober 2007 is de laatste conceptversie in een gezamenlijke validatiebijeenkomst van het Platform EMB en de VGN nogmaals ter beoordeling aan de gehandicaptenzorginstellingen voorgelegd. De opmerkingen uit deze validatiebijeenkomsten zijn in deze definitieve versie verwerkt.

### **1.2**

#### **Kenmerken van het competentieprofiel EMB**

##### *Beroepscompetentieprofiel als referentiekader*

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

- *Niet* de taken, kernopgaven en competenties uit het beroepscompetentieprofiel worden herhaald. Het competentieprofiel EMB is immers een standaard voor het ontwikkelen van specifiek op EMB gerichte opleidingen, niet gericht op de basis maar op het ‘extra’.
- *Wel* wordt voortgebouwd op het beroepscompetentieprofiel ABC. Door dit profiel als vertrekpunt te nemen en er naar te verwijzen kan helder worden aangegeven wat typerend of onderscheidend is voor het specialisme.

Zowel wat betreft de structuur en opbouw als wat betreft de inhoud bouwt het competentieprofiel EMB voort op het Beroepscompetentieprofiel.

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

- een *beschrijving van de cliëntgroep EMB*;
- de (specifieke) *kernopgaven* waarmee de beroepskracht die

- personen met EMB begeleidt mee wordt geconfronteerd;
- de (specifieke) *competenties* waarover de gespecialiseerde beroepskracht dient te beschikken.

In het verdiepende competentieprofiel zijn geen *taken geformuleerd*.

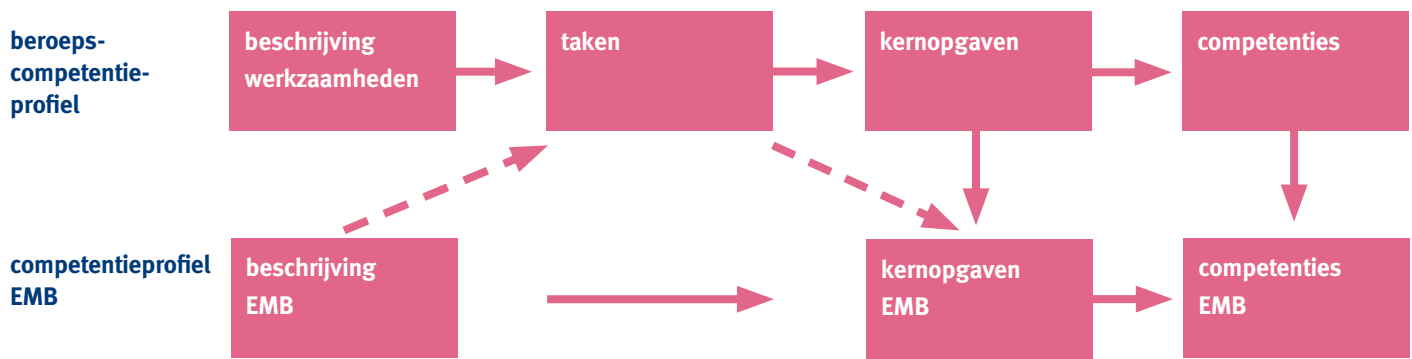
Hiervoor is gekozen omdat in de optiek van de werkgroep EMB de taken voor het ondersteunen van cliënten met EMB niet wezenlijk afwijken van de taken zoals beschreven in het beroepscompetentieprofiel ABC.

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

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

Schematisch kan het bovenstaande als volgt worden weergegeven:





*Figuur 1: Relatie van het competentieprofiel EMB met het landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg*

### *Afbakening van het competentieprofiel*

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

# 2

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

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

## 2.1

### Typering van (mensen met) ernstige meervoudige beperkingen

De groep personen met ernstige meervoudige beperkingen (EMB) is moeilijk eenduidig te beschrijven, omdat er onderling zoveel verschillen zijn. In zijn algemeenheid gaat het om personen die naast ernstige verstandelijke beperkingen – een ontwikkelingsleeftijd tot ongeveer 2 jaar - ook ernstige motorische beperkingen hebben, waardoor ze bijvoorbeeld niet zelfstandig of zonder hulpmiddelen kunnen lopen. Ook hebben de meesten van hen ernstige zintuiglijke beperkingen, waarbij ook de prikkelverwerking in de hersenen kan zijn beschadigd. Niet alleen het zien en het horen, maar ook de tast, het evenwichtsgevoel, het houding- en bewegingsgevoel, de reuk en smaak kunnen afwezig zijn of anders functioneren.

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

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

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

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

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

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

## 2.2

### Het ondersteunen van mensen met ernstige meervoudige beperkingen

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

#### *Heterogeniteit*

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

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

### *Complexiteit*

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

### *Afhankelijkheid*

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

### *Communicatie*

Een van de grote uitdagingen voor begeleiders van personen met EMB, en een voorwaarde voor het opbouwen van een wederkerige relatie, is om hun manier van communiceren te verstaan. Dit is doorgaans niet

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

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

De begeleider van mensen met ernstige meervoudige beperkingen moet de communicatie voortdurend afstemmen op de persoon met EMB. Dat betekent onder meer: het tempo aanpassen aan het tempo van de cliënt. In dit verband wordt ook wel gesproken van ‘klein kijken, klein brengen en vertalen naar de cliënt’.

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

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

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

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

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

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

Personen met ernstige meervoudige beperkingen hebben vaak intensieve verzorging nodig bij het dagelijks leven. Dit vergt veel tijd

en geduld van de begeleider. Begeleiders staan voor de opgave om het tempo af te stemmen op dat van de cliënt, ook wanneer sprake is van tijdsdruk. Daarnaast moet de begeleider in staat zijn om bij het uitvoeren van verzorgende activiteiten contact te houden met de cliënt en alert te zijn en blijven op (kleine) signalen. Ook hierbij kan de (vaak beperkte) tijd een complicerende factor zijn.

### **3. Actief laten ervaren versus rust creëren** (nieuw in vergelijking met het beroepscompetentieprofiel)

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

# 4

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

De competenties in dit hoofdstuk moeten worden beschouwd als een verbijzondering van het *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg*. In dit beroepscompetentieprofiel is geformuleerd welke competenties in het algemeen van belang zijn voor het werken als begeleider in de gehandicaptenzorg (zie voor een overzicht bijlage 4 van dit rapport). In dit competentieprofiel EMB worden alleen de competenties beschreven die ‘extra’ of ‘anders’ zijn in vergelijking met het beroepscompetentieprofiel. Het is als zodanig dus niet een volledig competentieprofiel, maar een verdieping gericht op het werken met personen met EMB.

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

### *Niveaus van beroepsuitoefening*

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

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

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



*de niveau-indeling (1 t/m 5) van de kwalificatiestructuur en van de beroepsopleidingen.*

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

### *Kennis en competenties*

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

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

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

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

- 1 De begeleider EMB is in staat via verdieping en analyse de behoefte en mogelijkheden van de cliënt duidelijk te krijgen, zodat de ondersteuning aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt (vgl. competentie A1 uit het beroepscompetentieprofiel)

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

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

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

## Competentiegebied B: Communiceren/contact

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

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

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

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

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

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

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

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

## Competentiegebied E: Ondersteunen van de cliënt

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

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

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

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



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

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

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

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

<b>Naam</b>	<b>Instelling</b>
Mw. M. Bouwens #	Opleidingsbureau Mieke Bouwens
Mw. M, Caris	Ipse de Bruggen
Mw. M. Dorssers	KDC Omega
Mw. C. Gorissen	Ipse de Bruggen
Mw. L. van der Heide	De Brink
Dhr. J. Jacobs #	Dichterbij
Dhr. Th. Kiestra	De Brink
Mw. T. Kodde	Talant
Dhr. W. van der Meer #	Steinmetz de Compaan
Mw. A. van der Putten *	's Heeren Loo
Dhr. K. van der Pijl * #	Platform EMG
Mw. G. Schotman * #	Frion
Mw. M.Wouda	Ons Tweede Thuis
Dhr. A.Bertijn *#	VGN

#### **Begeleiding en eindredactie**

Dhr. P. den Boer \*                      KBA

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

# *tevens lid van de werkplaats competentieprofiel van het Platform EMG*



## BIJLAGE: GERAADPLEEGDE BRONNEN

# 2

**Arensbergen, C. van en S. Liefhebber (2005).**

Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg, Utrecht: NIZW.

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

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

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

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

## **I Kerntaken**

*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 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.
- 4 Evalueren en bijstellen van het begeleidingsplan.
- 5 Ondersteunen en stimuleren van de cliënt bij het voeren van de regie over zijn leven en zo nodig het systeem van de cliënt activeren en ondersteunen bij het voeren van de regie, dan wel de regie overnemen.

### **Overige taken**

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

## **II Kernopgaven**

*Kernopgaven uit het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg:*

- 1 Omgaan met (verschillende) normen en waarden van de cliënt, het cliëntensysteem, 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 bemoeilijkte communicatie

## 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 de 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.

**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.

De beroepskracht op 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 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 naar een concreet plan van aanpak, wat een uitgebreidere competentie is. Met andere woorden: het vereiste beheersingsniveau van competenties neemt toe naarmate het niveau van de beroepskracht hoger is”.



## Colofon

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

Publicatienummer: 709.191

ISBN 978-90-5620-101-2

## Bestellingen

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

EMG Platform

Postbus 3359

3502GJ UTRECHT

T: 030 – 245 90 90,

E info@emgplatform.nl

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 en via [www.emgplatform.nl](http://www.emgplatform.nl)

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 geheel uitgesloten dat de informatie uit deze brochure onjuistheden of onvolkomenheden bevat. De VGN aanvaardt geen aansprakelijkheid voor directie of indirecte schade ontstaan door eventuele onjuistheden en/of onvolkomenheden.

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