

COMPETENTIEPROFIEL

# AASS

Competentieprofiel voor beroeps-  
krachten in de gehandicaptenzorg  
die ondersteuning bieden aan  
mensen met een **autisme spectrum**  
**stoornis**



<b>Voorwoord</b>	4
<b>1 Inleiding</b>	6
1.1 Aanleiding, functie en totstandkoming van het competentieprofiel ASS	6
1.2 Kenmerken van het competentieprofiel ASS	7
<b>2 Beschrijving van de doelgroep</b>	10
2.1 Typering van (mensen met) autisme	10
2.2 Het ondersteunen van mensen met autisme	13
<b>3 Kernopgaven</b>	16
<b>5 Competenties</b>	18
<b>Bijlagen</b>	
1 Werkgroep ASS	30
2 Bronnen	31
3 Taken en kernopgaven	32
4 Competenties	34

Voor u ligt het concept competentieprofiel voor beroepskrachten in het primaire proces van de gehandicaptenzorg die zorg, jeugdhulp en/of ondersteuning bieden aan mensen met een autisme spectrum stoornis - kortweg: het competentieprofiel ASS. Het is opgesteld door de Werkgroep Autisme van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA) zorgde voor de procesbegeleiding en inhoudelijke ondersteuning.

## *Leeswijzer*

In dit competentieprofiel ASS wordt systematisch beschreven welke ‘specifieke competenties’ nodig zijn voor het ondersteunen van mensen met autisme. 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 autisme. Het competentieprofiel ASS is te lezen als een aanvulling op het Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg (niveau ABC) en 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 autisme en de doelgroep mensen met autisme 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 autisme. 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*

In dit competentieprofiel wordt in verband met de leesbaarheid veelal

de term *autisme* gebruikt voor wat ook wel wordt aangeduid als een *autisme spectrum stoornis (ASS)*.

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

Voor *ondersteuningsplan* kan ook hulpverleningsplan worden gelezen.

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

## 1.1

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

#### *Een competentieprofiel ASS*

Het bieden van zorg, jeugdhulp en ondersteuning aan een aantal specifieke doelgroepen in de gehandicaptenzorg vraagt van beroepskrachten om aanvullende deskundigheid. In 2006 is daarom gestart met het ontwikkelen van competentieprofielen voor beroepskrachten in de gehandicaptenzorg die met een bijzondere doelgroep werken. Er zijn inmiddels profielen ontwikkeld voor de doelgroepen: cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH), cliënten met ernstige meervoudige beperkingen (EMB), cliënten met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen ((SG)LVB), cliënten met een autisme spectrum stoornis (ASS), cliënten met een zintuiglijke beperking (ZG), jeugdigen met een beperking (Jeugd & Gezin) en cliënten met een ernstige verstandelijke beperking en gedragsproblemen (EVB+). Deze verdiepende profielen zijn een aanvulling op de beroepscompetentieprofielen ABC (mbo) en D (hbo); alleen de 'extra' competenties staan dan ook in deze verdiepende profielen beschreven.

Voor het ontwikkelen van het competentieprofiel ASS is - in 2009 - een werkgroep in het leven geroepen die verantwoordelijk is voor de inhoud van het competentieprofiel. Het Kenniscentrum Beroeps-  
onderwijs Arbeidsmarkt (KBA) zorgde voor de inhoudelijke en procesmatige ondersteuning.

#### *Nieuwe versie*

Op initiatief en met middelen van de Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (STAG) is in 2012 gestart met het actualiseren van



profielen die meer dan vijf jaar oud zijn. In 2015 is dit het geval voor het profiel ASS. Gekeken is of veranderingen in de zorg, jeugdhulp en ondersteuning aan deze doelgroep voldoende tot uiting komen in het competentieprofiel ASS. Via interviews is hiervoor informatie verzameld. KBA heeft deze informatie (opnieuw met informatie van een aantal inhouds- en opleidingsdeskundigen uit het veld) verwerkt tot een nieuwe versie van het profiel. In november 2015 heeft een validatiebijeenkomst plaatsgevonden, waarin de laatste conceptversie ter beoordeling is voorgelegd aan het veld. De opmerkingen uit deze bijeenkomst zijn verwerkt in dit profiel.

### *Functie van het competentieprofiel*

De belangrijkste functie van het Competentieprofiel ASS 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.

Het competentieprofiel kan ook een rol vervullen in het HR-beleid van de organisatie. Bijvoorbeeld om na te gaan in hoeverre medewerkers beschikken over benodigde competenties, om de opleidingsbehoefte te inventariseren of als hulpmiddel bij de werving en selectie van medewerkers.

## **1.2**

### **Kenmerken van het competentieprofiel ASS**

#### *Het beroepscompetentieprofiel als referentiekader*

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

- *niet* de taken, kernopgaven en competenties uit beide beroepscompetentieprofielen worden herhaald. Het Competentieprofiel ASS is immers een standaard voor specifiek

op ASS 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 als wat betreft de inhoud bouwt het competentieprofiel ASS voort op de beroepscompetentieprofielen.

- a. Het te ontwikkelen competentieprofiel volgt de structuur van de beroepscompetentieprofielen en bestaat in grote lijnen uit dezelfde kernelementen. Het competentieprofiel ASS bestaat uit:
  - een *beschrijving van de doelgroep*;
  - de (specifieke) *kernopgaven* waar de beroepskracht die mensen met autisme begeleidt mee wordt geconfronteerd;
  - de (specifieke) *competenties* waarover de beroepskracht dient te beschikken.

In het competentieprofiel ASS zijn geen taken geformuleerd; in dit opzicht wordt verwezen naar de beroepscompetentieprofielen. Hiervoor is gekozen omdat in de optiek van de werkgroep ASS de taken voor het ondersteunen van cliënten met autisme niet wezenlijk afwijken van de taken zoals beschreven in de beroepscompetentieprofielen.

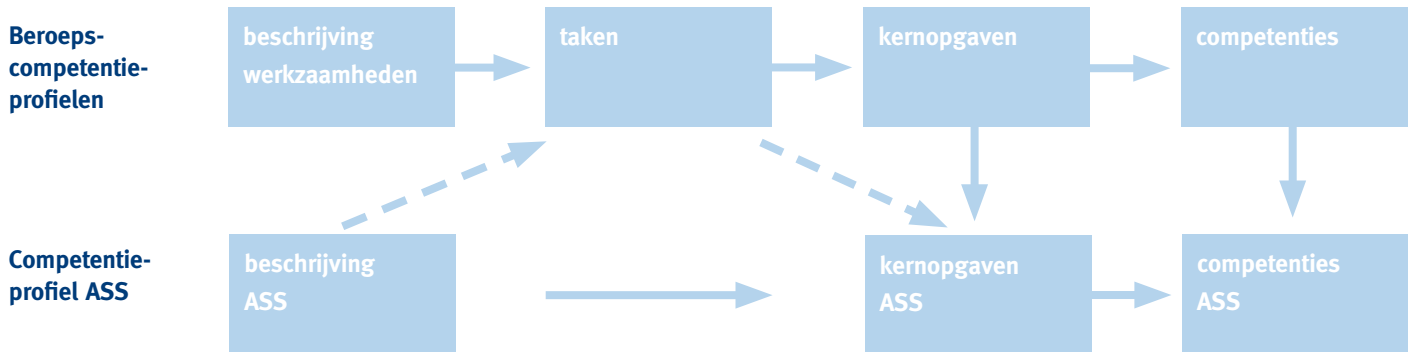
- b. De beschrijving van de cliëntgroep ASS, de kernopgaven en de competenties zijn in samenhang met elkaar beschreven en zijn tevens afgestemd op de kernopgaven en competenties uit de beroepscompetentieprofielen.

De kernopgaven en competenties in het competentieprofiel ASS 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 ASS, welke dienen aangepast of toegespitst te worden, en zijn er voor het begeleiden van mensen met autisme kernopgaven of competenties aan de orde die in de beroepscompetentieprofielen niet zijn beschreven? Anderzijds vloeien de kernopgaven en competenties voort uit de beschrijving van ASS. In deze beschrijving worden kenmerken van de cliëntdoelgroep 'mensen met autisme' geschetst, en vervolgens



wordt aangegeven wat de betekenis hiervan is voor de begeleider van mensen met autisme: 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 beroepscompetentieprofielen, nagegaan of de essentie van het werken met mensen met autisme voldoende tot uitdrukking komt in de kernopgaven en competenties.

Schematisch kan het bovenstaande als volgt worden weergegeven:



*Figuur 1: Relatie tussen het competentieprofiel ASS en de beroepscompetentieprofielen voor niveau ABC en niveau D*

### *Afbakening van het competentieprofiel*

Het competentieprofiel ASS heeft, zoals de volledige naam aangeeft, betrekking op beroepskrachten in het primaire proces van de gehandicaptenzorg die zorg, jeugdhulp en/of ondersteuning bieden aan mensen met autisme. Evenals in de beroepscompetentieprofielen voor niveau ABC en niveau D behoren medewerkers in de paramedische zorg niet tot de doelgroep van dit competentieprofiel. Hetzelfde geldt voor staffunctionarissen en leidinggevenden.

# 2

In dit hoofdstuk worden in paragraaf 2.1 eerst enkele kenmerken geschetst van mensen met autisme. Daarna wordt in paragraaf 2.2 aangegeven wat de betekenis hiervan is voor de begeleider ASS: 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?

## 2.1

### Typering van mensen met autisme<sup>1</sup>

Bij mensen met autisme is de prikkel- en informatieverwerking in de hersenen verstoord. Alles wat iemand met autisme hoort, ziet, ruikt etc., verwerkt hij of zij op een andere manier dan iemand zonder autisme. Mensen met autisme hebben daardoor veel moeite om hun omgeving en de mensen om hen heen te begrijpen en er mee om te gaan. Zij voelen bijvoorbeeld vaak niet goed aan wat anderen van hen verwachten, wat 'normaal' is om te doen. Hierdoor gedragen zij zich soms anders, en worden ze vaak niet begrepen door hun familie, klasgenoten of collega's. Autisme kun je niet aan iemands uiterlijk zien. Je kunt het soms wel aan het gedrag van iemand merken. Met autisme word je geboren, het wordt niet veroorzaakt door de opvoeding. Er zijn grote verschillen tussen mensen in de manier waarop autisme hun leven beïnvloed, maar kenmerkend zijn wel problemen met:

a. *begrijpen wat de ander denkt en voelt*

Iemand met autisme heeft moeite om te begrijpen wat een ander denkt en voelt. En iemand zónder autisme begrijpt vaak niet hoe iemand met autisme denkt. Dit maakt het lastig om met elkaar om te gaan.

b. *taal*

In gesprekken gaat het niet alleen om wát iemand zegt, maar vooral ook om de manier waarop het wordt gezegd. Is iets serieus bedoeld of juist niet? Wat voor gezicht trekt diegene erbij? Iemand met autisme vindt het vaak moeilijk om de lichaamstaal en toon waarop iets wordt gezegd goed te begrijpen.

c. *praten*

Sommige mensen met autisme hebben een aparte manier van praten, anderen hebben moeite met praten of kunnen niet praten.

<sup>1</sup> Nederlandse Vereniging voor Autismen, [www.autisme.nl](http://www.autisme.nl).

Maar er zijn ook veel mensen met autisme die geen problemen hebben met praten.

d. *bedenken hoe iets zal gaan*

Voor iemand met autisme is het vaak extra lastig om vooraf te bedenken hoe iets in de toekomst zal gaan. Bijvoorbeeld hoe je een reis zo organiseert dat je op het afgesproken tijdstip op het eindpunt bent. Dit zorgt ervoor dat iemand met autisme heel angstig kan worden van veranderingen en onbekende situaties.

e. *dingen die anders gaan dan verwacht*

Als iets anders loopt dan vooraf verwacht, is het voor mensen met autisme vaak heel lastig om daarmee om te gaan. Leuk bedoelde verrassingen zijn meestal helemaal niet zo leuk voor iemand met autisme. Die wil graag vooraf precies weten wat er gaat gebeuren, en vindt een vast dagschema vaak prettig. Verder zijn veel mensen met autisme graag steeds met dezelfde activiteiten of onderwerpen bezig, en vinden ze het fijn om dingen steeds op dezelfde manier te doen.

f. *geluid, licht of aanraking*

Veel mensen met autisme hebben sneller dan anderen last van fel licht, harde geluiden of (onverwachte) aanraking. Ook komt het voor dat zij pijn sterker of juist minder sterk voelen dan anderen.

Het is voor mensen met autisme moeilijk om zich flexibel te concentreren op verschillende doelen, snel te plannen, prioriteiten te stellen en bij te sturen bij veranderingen<sup>2</sup>. Ze hebben veel moeite met doelgericht handelen in wisselende omgevingen. Als er ook verstandelijke beperkingen zijn, wordt dit alleen nog maar moeilijker. Mensen met autisme ondervinden veel problemen met het aansturen van hun eigen gedrag: wat moet ik eerst doen en wat daarna? Mensen met autisme zijn vaak star in hun planning: als er iets tussenkomen raakt men op zijn minst van slag, zo niet in paniek. Ze moeten veel meer moeite doen om de executieve functies uit te voeren en vragen hier vaak ondersteuning bij.

<sup>2</sup> Denteneer - van der Pasch, W. & Verpoorten, R. (2008). *Autisme Spectrumstoornissen: basisbegrippen en inleiding tot concept ondersteunende communicatie*. Sint-Michielsgestel: Viataal.

Aangenomen wordt dat bij ongeveer 0,6 à 1% van de Nederlandse bevolking sprake is van autisme<sup>3</sup>.

Autisme komt op alle niveaus van verstandelijk functioneren voor; ongeveer de helft van de mensen met autisme heeft daarnaast een verstandelijke beperking<sup>4</sup>. De oorzaak van autisme staat nog niet vast. Er zijn diverse (multi-) genetische afwijkingen bekend die kunnen leiden tot autisme. De meeste onderzoeken gaan er vanuit dat het een stoornis is op hersenniveau (organische hersenstoornis) van waaruit autistisch gedrag het gevolg is. Autisme kan niet worden genezen, al wordt steeds meer duidelijk dat ontwikkeling van bepaalde hersenfuncties wel degelijk mogelijk is, en dat training en stimulering van de ontwikkeling daarom heel belangrijk zijn.

### *Autisme in de gehandicaptenzorg*

In de gehandicaptenzorg kan bij alle cliëntgroepen sprake zijn van autisme:

- cliënten met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking<sup>5</sup> (of een combinatie van beperkingen; een aantal organisaties in de gehandicaptenzorg ondersteunen echter ook cliënten zonder verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking);
- cliënten van jong tot oud;
- cliënten in alle typen voorzieningen: woonvoorzieningen, gezinshuizen, kinderdienstencentra, dagcentra voor volwassenen, ambulante ondersteuning, logeervoorzieningen, et cetera; daarbij kan het zowel gaan om voorzieningen speciaal bedoeld voor cliënten met autisme als om gemengde / heterogene voorzieningen.

<sup>3</sup> Gezondheidsraad (2009). Autismspectrumstoornissen: een leven lang anders. Den Haag: Gezondheidsraad.

<sup>4</sup> CDC (2007). Surveillance summaries: Prevalence of autism spectrum disorders. In: Morbidity and Mortality Weekly Report, 56, p. 1-28. Gezondheidsraad (2009). Autismspectrumstoornissen: een leven lang anders. Den Haag: Gezondheidsraad.

<sup>5</sup> Er zijn geen recente cijfers op landelijk niveau voorhanden over de prevalentie van autisme bij mensen met verstandelijke, zintuiglijke en lichamelijke beperkingen. In een oudere studie schat Kraijer (2001) dat bij 40 procent van de mensen met een ernstige verstandelijke beperking sprake is van autisme. Bij mensen met een matige en lichte verstandelijke beperking liggen de percentages op resp. 20 procent en 2 procent.

Bij cliënten met een verstandelijke beperking en autisme is sprake van een dubbele hulpvraag: (a) de verstandelijke beperking - ontwikkelingstekort (vertraging, delay) - en (b) het autisme - ontwikkelingsstoornis (afwijking). Hoewel er een bepaalde overlap op gedragsniveau is, zijn gedragingen aan verschillende oorzaken toe te schrijven.

Dit competentieprofiel ASS heeft betrekking op begeleiders van cliënten in de gehandicaptenzorg bij wie autisme een van de bepalende kenmerken is, al dan niet in combinatie met andere beperkingen.

## **2.2**

### **Het ondersteunen van mensen met autisme in de praktijk**

De combinatie van onderstaande aspecten maakt dat het werken met de doelgroep ASS zich onderscheidt van het werken met andere doelgroepen. Dat werk richt zich op alle ondersteuningsdomeinen: communicatie, zelfverzorging, wonen, sociale vaardigheden, deelname aan de samenleving, zelfbepaling, gezondheid en veiligheid, schoolse vaardigheden, vrije tijd en werk.

#### *1. Complexiteit*

Autisme uit zich individueel op heel verschillende manieren en de diversiteit in problematiek en hulpvragen is zeer groot. Begeleiders moeten daarom bij elke cliënt opnieuw de vertaalslag kunnen maken van de kennis van autisme en algemene uitgangspunten om daarmee om te gaan, naar de individuele cliënt. Een complicatie daarbij is dat vaak sprake is van meerdere stoornissen (co-morbiditeit). Zeker in de gehandicaptenzorg is bij veel mensen met autisme doorgaans sprake van een (lichte tot ernstige) verstandelijke beperking, psychiatrische stoornissen, van zintuiglijke problematiek, angst/onzekerheid, hechtingsproblematiek en gedragsproblemen. Deze combinatie van stoornissen en beperkingen maakt de ondersteuning complex. Voor een adequate ondersteuning (integraal en langdurig) is het nodig dat de begeleider een goede inschatting kan maken van de oorzaak van bepaald gedrag: heeft het te maken met het autisme (zie onder 2), de ontwikkelingsleeftijd, de persoonlijkheid of het temperament van de cliënt, omgevingsfactoren, of nog andere factoren? Extra complicatie

hierbij is dat als gevolg van het disharmonische profiel, waarvan meestal sprake is, het risico aanwezig is van over- en onderschatting (door de cliënt zelf en door zijn omgeving) en dat sommige cliënten hun stoornissen en beperkingen in meer of mindere mate kunnen camoufleren. Begeleiders moeten dus goed kunnen observeren (wat is het gedrag achter het gedrag?) en kunnen omgaan met de vaak zeer lage emotionele ontwikkeling van mensen met autisme. Ten slotte stelt ook de beperkte mate van wederkerigheid in het contact, begeleiders voor een bijzondere opgave.

## *2. Betekenisverlening*

Mensen met autisme nemen anders waar. Ze richten zich vaak op details en zien het geheel niet, waardoor ze ook tot een andere betekenisverlening komen. Ze gaan daardoor op een andere wijze met informatie om. ‘Vreemd’ gedrag of lastig te interpreteren gedrag kunnen hiervan het gevolg zijn. Een begeleider ASS moet bereid en in staat zijn om zich te verplaatsen in de denkwereld van de cliënt, en de relatie kunnen leggen met diens gedrag en de hulpvraag. Dat is niet alleen van belang om adequaat te kunnen reageren op gedrag(sproblematiek), maar meer in het algemeen om contact te kunnen leggen en te kunnen communiceren met de cliënt en die te kunnen ondersteunen.

Die dialoog met de cliënt vereist specifieke kennis van ondersteunende communicatiemethoden en -technieken. In de communicatie is het vaak nodig concepten concreet te ‘vertalen’ of te verduidelijken. Ook kunnen cliënten vaak niet reflecteren en erkennen wat het probleem is of dat er überhaupt een probleem zou zijn. Gedrag van mensen met autisme is ook vaak moeilijk te interpreteren omdat reacties niet in elke situatie consequent zijn. Soms is het moeilijk te achterhalen waarom een bepaalde situatie ander gedrag uitlokt bij een cliënt dan meestal het geval is.

Relevant is dat begeleiders op zoek gaan naar de betekenis en achterliggende oorzaken van gedrag. Wanneer hun eigen deskundigheid hiervoor niet toereikend is, is het belangrijk dat ze weten wanneer ze hulp in moeten schakelen van mensen die dit gedrag wel kunnen analyseren.

Begeleiders moeten zich goed realiseren dat gedrag niet gericht is op de begeleider of bedoeld is om te jennen of uit te dagen; daarvoor schiet het inlevingsvermogen van cliënten met autisme te kort.

Soms is iets waarop een cliënt reageert niet waarneembaar of lijkt dat onbeduidend voor de begeleider, terwijl dat voor de cliënt niet zo is. Met andere disciplines kunnen samenwerken is daarbij een voorwaarde.

### *3. Behoefte aan ordening en voorspelbaarheid*

Vanwege problemen op het gebied van de betekenisverlening en het inlevingsvermogen zien veel cliënten hun omgeving als chaotisch en bedreigend. Dit geldt in het bijzonder bij veranderingen en ‘verrassingen’ in die omgeving. Een noodzakelijke basis voor de ondersteuning van de cliënt met autisme is een veilige omgeving. Het creëren van veiligheid is een belangrijk aspect in het werk van de begeleiders autisme. Het bieden van houvast in de vorm van ordening, ritme en voorspelbaarheid is in deze van bijzonder belang. Er zijn diverse manieren om in die behoefte te voorzien (vaak is dat voor elke cliënt anders) en begeleiders moeten de kennis hebben om dat te doen. Een van de uitgangspunten is dat begeleiders voortdurend aankondigen wat ze doen en doen wat ze aankondigen. Daarnaast dat duidelijkheid geboden wordt over wat, waar, wanneer, met wie en hoe iets gebeurt.

### *4. Zelfstandigheid*

Ondersteuning richt zich in het algemeen op het stimuleren van de ontwikkeling, zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Daarbij wordt uitgegaan van (het versterken van) de aanwezige competenties en talenten. Mensen met autisme hebben veelal veel hulp nodig om zo goed mogelijk zelfstandig te functioneren, enerzijds omdat ze vaak moeite met hebben met de algemene dagelijkse activiteiten en het maken van keuzes, anderzijds omdat ze vaardigheden die ze ergens geleerd hebben niet automatisch toepassen in andere situaties (generalisatieprobleem). Bovendien begrijpen ze veelal niet hoe ze in verschillende sociale contexten moeten handelen. Begeleiders dienen te beseffen dat kwaliteit van leven voor de cliënt iets anders kan betekenen dan voor de begeleiders zelf of de sociale omgeving van de cliënt (o.a. andere waarden en normen). Ondersteuning bij mensen met autisme is juist vaak nabijheid bieden en ze dus niet alles op eigen houtje laten doen en dus minder zelfstandigheid bieden. Begeleiders moeten voortdurend alert 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 Beroepscompetentieprofiel ABC zijn tien kernopgaven beschreven. In het Beroepscompetentieprofiel D zijn daar twee kernopgaven aan toegevoegd (zie bijlage 3 voor de titels van deze kernopgaven). In dit competentieprofiel ASS worden alleen de kernopgaven beschreven die afwijken van deze kernopgaven uit de beroepscompetentieprofielen. Het kan daarbij gaan om een aanpassing/toespitsing of om een nieuwe kernopgave. Waar dat van toepassing is, wordt tussen haakjes de 'corresponderende' kernopgave uit de beroepscompetentieprofielen vermeld.

De kernopgaven zijn, zoals in de beroepscompetentieprofielen, 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. Aanpassen van de omgeving, behouden of compenseren van de situatie versus het stimuleren van de ontwikkeling, zelfstandigheid, zelfredzaamheid en autonomie** (nieuw in vergelijking met de beroepscompetentieprofielen)

Mensen met autisme hebben behoefte aan veiligheid en ordening. Het bieden van eenduidigheid en voorspelbaarheid zijn voor begeleiders dan ook van het grootste belang. Als een bepaalde vorm van ondersteuning 'werkt' en de cliënt zelf niet uit is op verandering, bestaat echter het risico dat de begeleiding eenzijdig in het teken staat van handhaving van de situatie zoals die is. Om de autonomie en de vaardigheden van de cliënt te bevorderen is het tegelijkertijd nodig dat de begeleider ontwikkelingsgericht blijft ondersteunen en de cliënt stimuleert om nieuwe ervaringen op te doen. Als er iets gaat gebeuren moeten begeleiders dit op maat van de persoon verduidelijken, goede instructie geven, et cetera.

Het zoeken naar een balans tussen enerzijds ordening en voorspelbaarheid en anderzijds ontwikkelingsgerichtheid vraagt om

# 3



een individuele benadering en een goede inschatting van iemands welbevinden. De begeleider ASS moet er rekening mee houden dat mensen met autisme totaal verschillend kunnen reageren op situaties en verschillende voorkeuren hebben. De begeleider moet alert zijn op zowel over- als onderprikkeling, alsook op de risico's van over- en onderschatting.

**2 Betrokkenheid versus distantie** (vgl. kernopgave 4 uit het Beroepscompetentieprofiel ABC)

Om cliënten met autisme te kunnen bereiken en hen een veilige omgeving te bieden, dient de begeleider een betrouwbare en voorspelbare relatie met de cliënt op te bouwen. Dat vereist betrokkenheid. Bovendien moeten begeleiders continu alert zijn op het onderhouden van die relatie, omdat van wederkerigheid maar in beperkte mate sprake is: wat je geeft krijg je niet vanzelfsprekend terug. Begeleiders ASS moeten hiermee kunnen omgaan, zonder dat op zichzelf te betrekken: ze moeten dit kunnen scheiden van hun eigen situatie.

# 4

Voortvloeiend uit de beschrijving van autisme (hoofdstuk 2) en de kernopgaven voor de begeleider van mensen met autisme (hoofdstuk 3) worden in dit hoofdstuk de competenties beschreven die specifiek zijn voor het begeleiden en mensen met autisme.

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 van dit rapport). In dit competentieprofiel ASS 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 autisme.

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 ASS 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 beroepscompetentieprofielen 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*

Bij het formuleren van competenties - waarbij het gaat om het integreren van kennis, vaardigheden en attitudes - werd de werkgroep ASS duidelijk dat een aantal kennisaspecten als *voorwaardelijk* kan worden beschouwd voor nagenoeg alle aspecten van de begeleiding van mensen met autisme. 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 autisme moet beschikken over kennis van:

- de meest voorkomende autisme spectrum stoornissen;
- theorieën over autisme (theory of mind, executieve functies, centrale coherentie, contextblindheid);
- de belangrijkste kenmerken van mensen met autisme;
- autisme in combinatie met een verstandelijke beperking;
- de basiskenmerken van het anders waarnemen en betekenis verlenen vanuit autisme;
- problemen met de prikkelverwerking (bijvoorbeeld trage verwerking, moeite met meer dan één prikkel tegelijk, over- en ondergevoeligheid, onder- en overregistratie);
- sterke kanten en specifieke talenten die men vaak aantreft bij mensen met ASS  
(bijvoorbeeld gebruik van PC, puzzelvaardigheden, goed geheugen voor details);
- problemen met sociale betekenisverlening en het verband met sociale relatie ontwikkeling;
- uiteenlopende niveaus van ontwikkeling op verschillende domeinen;
- de sociaal-emotionele ontwikkeling en problemen op dat gebied;
- veel voorkomende psychiatrische problemen (angst- en dwangstoornissen, stemmingsstoornissen, ADHD);
- veel voorkomende gedragsproblemen, hun oorzaak en situaties waarin deze kunnen ontstaan (bijvoorbeeld in overgangssituaties, op loze momenten, in onverwachte situaties);

- verduidelijken wat, waar, wanneer, hoe, met wie (en soms: waarom) iets gaat gebeuren;
- communicatie ondersteuningsmethoden en -technieken en problemen op dat gebied;
- mogelijkheden en risico's van het gebruik van sociale media voor mensen met autisme;
- individueel aangepaste communicatiehulpmiddelen om voorspelbaarheid te bieden op het individuele niveau van betekenis kunnen verlenen: o.a. dagschema's, taakanalyses en gedrags-scenario's, stappenplannen, gedetailleerde begeleidingsprotocollen, visuele, tactiele en andere ondersteuningsmiddelen, agenda's, kalenders, middelen om de tijdsduur aan te duiden;
- aanpassingen die sensorische problemen kunnen ondervangen.

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

- 1 De begeleider ASS is in staat via verdieping en analyse de werkelijke behoefte van de cliënt duidelijk te krijgen, zodat de ondersteuning aansluit bij die werkelijke behoefte (vgl. competentie A1 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Heeft inzicht in autistisch waarnemen, denken en reageren			X	X
Heeft oog voor details die van belang zijn voor de cliënt		X	X	X
Heeft oog voor mogelijk aanwezige sensorische problemen			X	X
Heeft oog voor mogelijke problemen met alertheidsregulering			X	X
Heeft oog voor factoren die de cliënt onzeker, angstig of overstuur maken		X	X	X
Kan de behoefte van de cliënt relateren aan diens uiteenlopende niveaus van functioneren op sociaal-emotioneel gebied, op het gebied van communicatie en op het gebied van inzichtelijk handelen			X	X

## Competentiegebied B: Communiceren/contact

- 2 De begeleider ASS is in staat om een betrouwbare relatie met de cliënt op te bouwen, zodat de cliënt zich veilig en op zijn gemak voelt (vgl. competentie B1 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Legt contact met de cliënt en kan hierbij omgaan met een disharmonisch profiel van de cliënt		X	X	X
Legt contact met de cliënt en kan hierbij omgaan met het autistisch perspectief van waaruit de cliënt waarneemt en functioneert		X	X	X
Legt contact met de cliënt en kan hierbij omgaan met een beperkte mate van wederkerigheid in de relatie		X	X	X
Toont respect voor de cliënt, neemt hem serieus en aanvaardt hem zoals hij is, ook als het gedrag niet strookt met de eigen waarden en normen		X	X	X
Stemt de wijze waarop voorspelbaarheid wordt geboden af op de actuele situatie, op het niveau van functioneren van de cliënt en op dat wat de cliënt op het moment aankan		X	X	X
Creëert veiligheid door nieuwe en/of onverwachte situaties aan te kondigen, voor te bereiden, te verduidelijken of te vermijden		X	X	X
Biedt nabijheid waar nodig (bv. wanneer de cliënt angstig, gespannen, onzeker of overstuur is)		X	X	X
Stemt tempo van handelen af op de (trage of anders verlopende) prikkelverwerking van de cliënt		X	X	X
Heeft inzicht in en reflecteert op het effect van het eigen handelen voor de cliënt		X	X	X

**3 De begeleider ASS is in staat om diverse methoden en technieken van communicatie flexibel in te zetten, zodat aangesloten wordt bij het niveau en de beleving van de cliënt**  
(vgl. competentie B3 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Laat communicatieniveau c.q. niveau van betekenisverlening en noodzaak tot gebruik van ondersteunende communicatie ondersteuning <sup>6</sup> vaststellen door een logopedist			X	X
Maakt in samenspraak met de logopedist een communicatieplan			X	X
Communiqueert verbaal op eenduidige wijze		X	X	X
Maakt gebruik van ondersteunende communicatiemiddelen		X	X	X
Gaat de dialoog aan met de cliënt		X	X	X
Maakt duidelijk wat, waar, wanneer, met wie, hoe en eventueel waarom iets gebeurt		X	X	X
Maakt en evalueert taakanalyses en gedragsscenario's in samenwerking met andere disciplines			X	X
Hanteert taakanalyses en gedragsscenario's		X	X	X
Checkt het begrip van de cliënt van (abstracte) woorden / zinnen en taalconcepten			X	X
Verduidelijkt aan de cliënt abstracte woorden en taalconcepten		X	X	X
Verduidelijkt onbegrepen en moeilijke situaties		X	X	X

<sup>6</sup> Dit begrip staat voor steeds voor alle vormen van ondersteuning: visueel, tactiel en anders.

## Competentiegebied D: Omgaan met grenzen

- 4 De begeleider ASS 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 (vgl. competentie D5 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Anticipeert op moeilijke situaties door een op het autisme van de cliënt gerichte ondersteuning			X	X
Anticipeert op moeilijke situaties door rekening te houden met voor de cliënt belangrijke details, mogelijke sensorische problemen en zijn autistische denkwijze			X	X
Sluit de probleem- c.q. crisissituatie duidelijk af met de cliënt			X	X
Houdt er rekening mee dat de cliënt niet altijd verantwoordelijk gesteld kan worden voor zijn handelen			X	X
Bekijkt of bespreking van het voorval achteraf zinvol is			X	X
Is emotioneel bestand tegen crisissituaties			X	X



## Competentiegebied E: Ondersteunen van de cliënt

- 5 De begeleider ASS is in staat randvoorwaarden te scheppen, zodat de cliënt een optimale woon-, werk- en leefsituatie heeft (vgl. competentie E2 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Beoordeelt met andere disciplines of prikkelregulering van de omgeving nodig is en in welk opzicht, bijvoorbeeld wat betreft zintuiglijke prikkels op basis van een sensorisch profiel			X	X
Doseert prikkels in de fysieke omgeving			X	X
Creëert een voorspelbare fysieke omgeving			X	X
Reguleert (onverwachte) sociale situaties		X	X	X
Reguleert (ongewenste) sociale interacties met andere cliënten		X	X	X
Checkt continue of aan de afgesproken randvoorwaarden is voldaan			X	X

**6 De begeleider ASS is in staat de cliënt te ondersteunen op alle ondersteuningsdomeinen** (vgl. competentie E3 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Creëert voorspelbaarheid van de invulling van de ondersteuningsdomeinen			X	X
Bewaakt de samenhang tussen de domeinen			X	X
Bewaakt en organiseert in het bijzonder het invullen van de vrije tijd			X	X
Maakt bij de ondersteuning van de cliënt gebruik van de geadviseerde visuele (of andere) middelen en/of voorspelbare begeleidingswijze		X	X	X
Stemt scenario's en protocollen flexibel af op de mogelijkheden van de cliënt		X	X	X
Denkt vooruit, werkt preventief en ordent vooraf			X	X

## Competentiegebied F: Ontwikkelingsgericht begeleiden

- 7 De begeleider ASS kan de cliënt op een bij de situatie passende manier helpen, zodat de cliënt zo zelfstandig mogelijk kan functioneren en zijn talenten kan ontwikkelen en benutten (vgl. competenties E1, F1 en F2 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Schat in welke mate van zelfstandigheid verwacht mag worden in een specifieke (nieuwe) context			X	X
Kan de specifieke competenties en talenten van de cliënt vaststellen			X	X
Is bedacht op (zelf)overschatting			X	X
Handelt naar de uiteenlopende niveaus van zelfstandigheid op de verschillende ondersteuningsdomeinen		X	X	X
Steekt zo nodig (tijdelijk) in op een lager niveau dan waarvan formeel sprake is		X	X	X
Is bedacht op mogelijke andere opvattingen / wensen van ouders t.a.v. ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt en weet hiermee om te gaan				X
Speelt zoveel mogelijk in op de competenties / talenten van de cliënt, ook als deze ongewoon, eenzijdig of bizar zijn		X	X	X
Stimuleert zoveel mogelijk de cliënt om zijn competenties / talenten verder te ontwikkelen en zo zelfstandig mogelijk te functioneren		X	X	X
Maakt zoveel mogelijk gebruik van aanwezige competenties en talenten om het (vaak negatieve) zelfbeeld van de cliënt positief te beïnvloeden.		X	X	X
Gebruikt aanwezige competenties en talenten om de cliënt te leren omgaan met moeilijke situaties			X	X
Stimuleert de cliënt visuele, tactiele of andere ondersteuningmiddelen te gebruiken			X	X

## Competentiegebied G: Regie en coördinatie

### 8 De begeleider ASS is in staat samen te werken en af te stemmen met collega's en personen binnen en buiten de organisatie (vgl. competentie G1 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Schakelt andere disciplines in een vroeg stadium in ten behoeve van de beeldvorming, om het functioneringsprofiel te bepalen en om probleemgedrag en crisissituaties te analyseren			X	X
Schakelt andere disciplines in ter ondersteuning / begeleiding van zichzelf, vooral op grond van aangepaste communicatie en prikkeldosering en alertheidsregulering			X	X
Ondersteunt en informeert begeleiders en het netwerk van de cliënt over de specifieke kenmerken van de cliënt, gericht op begrip, acceptatie en omgang			X	X
Stemt af met en draagt over aan collega's, met het oog op een eenduidige ondersteuning van de cliënt		X	X	X

## Beroepscompetentieprofiel D

- 9 De begeleider ASS 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 (vgl. competentie G1 uit Beroepscompetentieprofiel ABC)

Proces	Niveau			
	A	B	C	D
<b>De begeleider ASS:</b>				
Bewaakt de uitvoering van noodzakelijke scholing van directe begeleiders				X
Maakt inwerk-, borgingsplan voor collega-medewerkers waarbij onder andere de autismespecifieke kenmerken van de cliënt aan bod komen				X

# BIJLAGE: SAMENSTELLING VAN DE WERKGROEP ASS



Naam	Organisatie
Mw. E. Buis*	Dichterbij
Mw. M. Doeven	Talant
Mw. N. de Jong*	Cello
Mw. K. de Leeuw	Sherpa
Dhr. F. Oosterwijk*	Pameijer
Dhr. A. Peelen	CCE Utrecht en Noord Holland
Mw. N. Rijkaart-Korver	Pameijer
Mw. L. Schoonderbeek	Sherpa
Mw. C. Verhelst*	Lunet zorg
Dhr. I. Vugs*	Amarant
Mw. B. Wijnker	NVA

*\* Tevens lid van de schrijfgroep*

## Begeleiding en eindredactie:

Dhr. P. den Boer	KBA
Dhr. J. Frietman	KBA
Dhr. F. Peters	KBA
Mw. M. van der Rijt	VGN

## Commentaar op eerdere versies van het profiel ontvangen van:

Mw. T. Bax	Lunet zorg
Mw. W. Denteneer	KEG Viataal
Dhr. R. Verpoorten	KEG Viataal

## De volgende personen hebben een bijdrage geleverd aan het actualiseren van het Competentieprofiel ASS:

Mw. E. Buis	Dichterbij
Mw. M. Vitolini	Cordaan
Dhr. A. Peelen	Sherpa
Mw. Bernadette Wijnker	NVA
Dhr. R. Jacobs	Koraal Groep
Dhr. R. Roks	Koraal Groep
Mw. M. Doeven	Talant
Mw. I. Kroes	Philadelphia

# 2

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

**Baird, G., Simonoff, E., Picles, A., Chandler, S., Loukas, T., Meldrum, D. & Charman, T. (2006).** *Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children of South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP).*  
In: The Lancet, vol. 368, no. 9531, p.201-215.

**CDC (2007).** *Surveillance summaries: Prevalence of autism spectrum disorders.* In: Morbidity and Mortality Weekly Report, 56, p. 1-28.

**Denteneer - van der Pasch, W & Verpoorten, R. (2008).** *Autisme Spectrumstoornissen: basisbegrippen en inleiding tot concept ondersteunende communicatie.* Sint-Michielsgestel: Viataal.

**Fombonne, E. (2003).** *Epidemiological surveys of autism and other pervasive developmental disorders: an update.* Journal of Autism and Developmental Disorders, 33(4): 365-382.

**Kraijer, D.W. (2001).** *Autismespectrumstoornissen bij personen met een verstandelijke en een visuele beperking.* Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan verstandelijk gehandicapten, 27, 105-122.

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

**Websites:**  
[www.autisme.nl](http://www.autisme.nl)

# 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 Beroepscompetentieprofiel ABC:*

- 1 Omgaan met (verschillende) normen en waarden van de cliënt, het cliëntsysteem, 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

*Kernopgaven uit Beroepscompetentieprofiel D:*

- 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 Beroepscompetentieprofiel ABC:

### 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 Beroepscompetentieprofiel D:**

**I 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.**

- J 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.**
- K 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**

## Colofon

Dit Competentieprofiel ASS is een uitgave van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

VGN  
Postbus 413  
3500 AK Utrecht

T 030 -27 39 300  
E [info@vgn.nl](mailto:info@vgn.nl)  
W [www.vgn.nl/competentieprofielen](http://www.vgn.nl/competentieprofielen)

Ontwerp: Reinoud van Hasselt

November 2015

De Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (STAG) heeft het ontwikkelen van de inhoud van dit nieuwe profiel ASS gefinancierd. Dit profiel vervangt het Competentieprofiel ASS uit 2009.

Stichting Arbeidsmarkt  
Gehandicaptenzorg **STAG**

