

Competentieprofiel

NIAH

Competentieprofiel voor begeleiders
in de gehandicaptenzorg die
ondersteuning bieden aan mensen
met niet-aangeboren hersenletsel

1	Aanleiding	3
1.1	Aanleiding en functie van het Competentieprofiel NAH	3
1.2	Kenmerken van het Competentieprofiel NAH	4
2	Beschrijving van de doelgroep	6
2.1	Mensen met niet-aangeboren hersenletsel	6
2.2	Het begeleiden van mensen met niet-aangeboren hersenletsel	7
3	Competenties	9
Bijlagen		
1	Aanpak, bronnen en deskundigen	23
2	Competenties uit het beroepscompetentieprofiel	25

Dit is het vernieuwde Competentieprofiel voor begeleiders in de gehandicaptenzorg die ondersteuning bieden aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel – kortweg: het *Competentieprofiel NAH*.

In dit inleidende hoofdstuk wordt eerst beschreven waarom er een apart Competentieprofiel is voor het ondersteunen van mensen met NAH (paragraaf 1.1). Daarna komen de belangrijkste kenmerken van het profiel aan de orde (paragraaf 1.2). Een toelichting op de wijze waarop het profiel is bijgesteld, de bronnen die zijn gebruikt en de deskundigen die zijn geraadpleegd, staan in bijlage 1.

1.1

Aanleiding en functie van het Competentieprofiel NAH

Aanleiding

Het bieden van zorg en ondersteuning aan een aantal specifieke doelgroepen in de gehandicaptenzorg vraagt van begeleiders om aanvullende deskundigheid. Die deskundigheid staat in het *Competentieprofiel NAH* centraal. In het profiel wordt beschreven welke specifieke competenties nodig zijn voor het ondersteunen van mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Met 'specifieke competenties' wordt aangegeven dat dit Competentieprofiel geen volledig overzicht van competenties bevat, maar is toegespitst op competenties die onderscheidend zijn voor het werken met mensen met NAH. Het *Competentieprofiel NAH* is te lezen als een aanvulling op het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg* uit 2022.

Functie

De belangrijkste functie van het *Competentieprofiel NAH* is het bieden van een – door het werkveld gedragen – inhoudelijke standaard. Daaraan kunnen bestaande opleidingen worden gespiegeld. Ook kan zo'n profiel dienen als basis voor nieuwe opleidingen.

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

1.2

Kenmerken van het Competentieprofiel NAH

'Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg' is vertrekpunt

In het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg* zijn de taken en competenties voor de verschillende varianten van het beroep begeleider beschreven. Die zijn veelal ook van toepassing voor begeleiders die mensen met NAH begeleiden. Voor een deel is er bij hen sprake van een 'extra' in de vorm van een aanvulling of een toespitsing. Het *Competentieprofiel NAH* is erop gericht om juist dit 'extra' te beschrijven. Hieruit vloeit voort dat in het *Competentieprofiel NAH*:

- *niet* de taken en competenties uit het beroepscompetentieprofiel worden herhaald. Het *Competentieprofiel NAH* is immers een standaard voor specifiek op NAH gerichte opleidingen, niet gericht op de basis maar op het 'extra';
- *wel* wordt voortgebouwd op het beroepscompetentieprofiel. Door dit als vertrekpunt te nemen en ernaar te verwijzen kan helder worden aangegeven wat typerend of onderscheidend is.

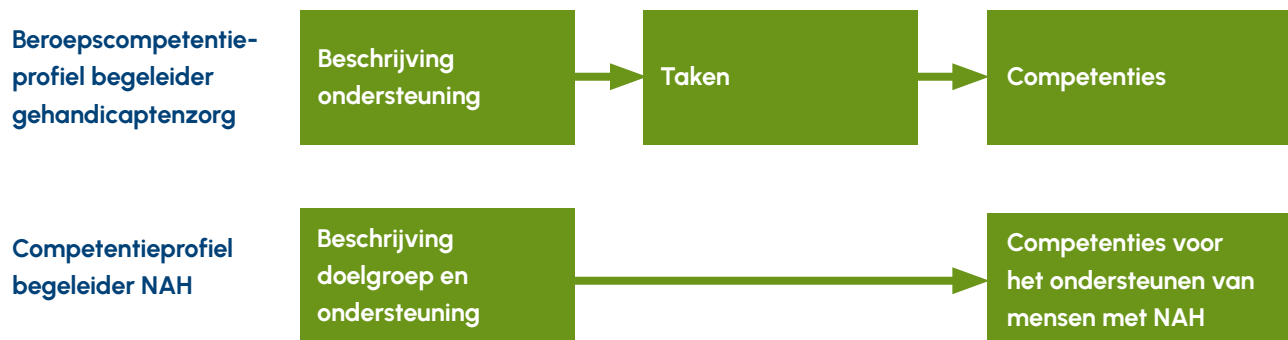
Kern: beschrijving doelgroep en competenties

Het *Competentieprofiel NAH* bestaat uit:

- een beschrijving van de doelgroep; in deze beschrijving worden kenmerken van de doelgroep 'mensen met NAH' geschetst. Vervolgens wordt aangegeven wat de betekenis hiervan is voor de begeleider: wat maakt het werk anders en wat is cruciaal om hier goed mee om te gaan?
- de (specifieke) competenties waarover de begeleider dient te beschikken. Deze zijn enerzijds afgeleid uit het beroepscompetentieprofiel, door het beantwoorden van de volgende vragen: welke competenties uit het beroepscompetentieprofiel zijn onverkort van toepassing voor het werken met mensen met NAH, welke dienen aangepast of toegespitst te worden, en zijn er voor het begeleiden van mensen met NAH competenties aan de orde die in het beroepscompetentieprofiel niet zijn beschreven? Anderzijds vloeien de competenties voort uit de beschrijving van de doelgroep en het ondersteunen van mensen met NAH.

In het *Competentieprofiel NAH* zijn geen taken geformuleerd. Hiervoor is gekozen omdat de taken voor het ondersteunen van mensen met niet-aangeboren hersenletsel niet wezenlijk afwijken van de taken zoals beschreven in het beroepscompetentieprofiel.

Schematisch kan het bovenstaande als volgt worden weergegeven:



Afbakening van het Competentieprofiel

Het *Competentieprofiel NAH* heeft, zoals de volledige naam aangeeft, betrekking op begeleiders die zorg en ondersteuning bieden aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Evenals in het beroepscompetentieprofiel behoren medewerkers in de paramedische zorg niet tot de doelgroep van dit Competentieprofiel. Hetzelfde geldt voor staffunctionarissen en leidinggevendenden.

Terminologie

In dit Competentieprofiel wordt de benaming '*niet-aangeboren hersenletsel*' (NAH) gehanteerd. In de praktijk wordt hiervoor ook wel de term 'hersenletsel' gebruikt, zonder nadere aanduiding. Er is in dit Competentieprofiel gekozen voor '*niet-aangeboren hersenletsel*' om duidelijk te maken dat het gaat om hersenletsel dat na de geboorte is ontstaan.

De term *begeleider* wordt in dit Competentieprofiel gebruikt als verzamelbegrip voor functies - van uiteenlopend functionieniveau - 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 et cetera.

In dit hoofdstuk komen de belangrijkste kenmerken van de doelgroep 'mensen met NAH' aan de orde (paragraaf 2.1). Daarbij wordt steeds aangegeven wat de betekenis daarvan is voor de begeleider van mensen met NAH: wat maakt het werk anders en wat is cruciaal om hier goed mee om te gaan (paragraaf 2.2)?

2.1

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel

Definitie

Niet-aangeboren hersenletsel is een beschadiging van het hersenweefsel door een hersenaandoening die op enig moment na de geboorte is ontstaan. Kenmerkend voor niet-aangeboren hersenletsel is *de breuk in de levenslijn*: het leven voor en na het letsel verschilt essentieel. Ook zijn mensen vanaf dat moment aangewezen op hulpverlening.

Oorzaken

Niet-aangeboren hersenletsel kan verschillende oorzaken hebben. Er wordt onderscheid gemaakt tussen *traumatisch* en *niet-traumatisch* letsel. Traumatisch letsel ontstaat door 'geweld' van buitenaf, bijvoorbeeld door een ongeval of als gevolg van mishandeling. Niet-traumatisch letsel ontstaat van binnenuit, door processen die zich in het lichaam afspelen. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om een CVA (beroerte), een hersentumor, een hart- of ademhalingsstilstand, cerebrale infecties zoals meningitis (hersenvliesontsteking) of encefalitis (hersenontsteking) en epilepsie. Niet-traumatisch hersenletsel kan ook ontstaan als gevolg van progressieve, degeneratieve ziekten zoals multiple sclerose, de ziekte van Huntington, vormen van dementie of de ziekte van Parkinson.

Gevolgen

Mensen met niet-aangeboren hersenletsel kunnen problemen hebben op uiteenlopende gebieden: zintuiglijk, motorisch, cognitief, psychologisch (gedrag, emoties, verandering van persoonlijkheid). De specifieke gevolgen verschillen van persoon tot persoon. Dat heeft deels te maken met de plaats van het letsel (diffuus en/of plaatselijk, exacte locatie(s)), de ernst van de beschadigingen in de hersenen en de ontstaansleeftijd van het letsel. Maar ook de persoonlijkheid vóór het hersenletsel en de omgeving waarin iemand functioneert kunnen een rol spelen.

Bij niet-aangeboren hersenletsel is sprake van een *breuk in de levenslijn*, en die breuk is onomkeerbaar. Niet alleen voor de persoon met NAH, maar ook voor naasten zijn de gevolgen van het hersenletsel merkbaar. De beperkingen (motorisch, cognitief, sociaal, emotioneel) als gevolg van het hersenletsel, brengen met zich mee dat de persoon in één of meer opzichten niet meer functioneert als voorheen. Het levenspatroon, de relaties, het werk, de hobby's en de verwachtingen voor de toekomst die mensen vóór het hersenletsel hebben, kunnen in één klap in duigen vallen of in een ander licht komen te staan.

Aantal mensen met NAH

Als gevolg van beperkingen in de medische registratie en verschillen in definities is het niet mogelijk om exacte cijfers te geven van het aantal mensen in Nederland met niet-aangeboren hersenletsel. Dat het om zeer grote aantallen gaat staat echter wel vast. In Nederland krijgen jaarlijks naar schatting 140.000 (nieuwe) mensen te maken met een of andere vorm van hersenletsel als gevolg van bijvoorbeeld een herseninfarct, ongeluk, tumor, hartstilstand, hersenbloeding of operatie (bron: website Patiëntenvereniging Hersenletsel.nl). Een deel van hen heeft tijdelijk of blijvend behoefte aan ondersteuning. Deze ondersteuning wordt geboden door alle zorgsectoren. Na de acute fase (ziekenhuis), de revalidatiefase (ziekenhuis, verpleeghuis, revalidatiecentrum) gaat het in de chronische fase onder meer om de gehandicaptenzorg, verpleeghuizen, de psychiatrie en de thuiszorg. Dit verdiepende Competentieprofiel heeft alleen betrekking op de ondersteuning van mensen met NAH in de gehandicaptenzorg. De zorgvraag van deze groep wordt steeds complexer waardoor steeds hogere eisen worden gesteld aan de competenties van de begeleiders.

2.2

Mensen met NAH begeleiden

De combinatie van diverse aspecten maakt dat NAH aanvullende competenties vraagt van de begeleiders in de gehandicaptenzorg.

1. Disharmonisch profiel

Mensen met NAH kunnen op de verschillende leefgebieden en ontwikkelingsgebieden op zeer uiteenlopende niveaus functioneren. De ene taak voeren zij op hoog niveau uit, terwijl andere, soms heel simpele taken te moeilijk voor hen zijn. Het komt bijvoorbeeld voor dat iemand met niet-aangeboren hersenletsel op hoog niveau converseert en daarbij veel kennis tentoonspreidt, maar er niet aan denkt om te gaan douchen. De begeleider moet in deze situaties de juiste toon zien te vinden, de persoon aanspreken en bejegenen op een manier die aansluit bij diens verwachtingen.

Door het disharmonische profiel waarvan vaak sprake is, is het niet mogelijk geprotocolleerd te werken. Er is maatwerk nodig, voortdurend bijstellen van het ondersteuningsplan en daarbij omgaan met dilemma's.

2. Levend verlies (chronische rouw)

Het aanvaarden dat bepaalde dingen niet meer kunnen is voor ieder mens een moeilijke opgave, maar voor mensen met hersenletsel extra ingewikkeld. Door de cognitieve en emotionele beperkingen wordt het verwerkingsproces complexer. Bovendien is het een opgave die nooit af is. Er zijn altijd situaties of gebeurtenissen waarbij de cliënt opnieuw wordt geconfronteerd met het verlies. Wanneer het niet lukt om de eigen beeldvorming aan te passen aan de nieuwe realiteit leidt dit tot

continue teleurstellingen en het gevoel te falen. Er zijn mensen met NAH voor wie deze opdracht extra moeilijk is, omdat zij geen of slechts een beperkt ziekte-inzicht hebben. Ook zijn er mensen die als gevolg van het letsel niet goed in staat zijn om hun emoties, die samenhangen met het gevoel van verlies, op een adequate manier te uiten. Bijvoorbeeld: bij verdriet lachen in plaats van huilen. Dit kan aanleiding zijn tot een gevoel van isolement, van niet begrepen worden. Anderen hebben wel een reëel zicht op de beperkingen waarmee ze na het ontstaan van het letsel geconfronteerd worden, en op de consequenties daarvan op hun verdere leven. Maar ook dat kan tot forse problemen leiden. Denk daarbij aan gevoelens van grote somberheid (tot aan depressiviteit), en een onvermogen om in de ontstane situatie nog enig perspectief te zien.

De begeleider van mensen met NAH moet hen kunnen ondersteunen bij de acceptatie en verwerking van het verlies en bij het weer oppakken van het leven. Dat veronderstelt dat de begeleider kennis moet hebben van de complicaties en problemen die daarbij kunnen optreden en daarmee om kan gaan.

De begeleider moet vaak niet alleen de getroffene leren om te gaan met het verlies, maar zich ook bezighouden met de partner en/of gezinsleden. Ook bij hen is sprake van rouwverwerking. Het accepteren dat de persoon met NAH de oude niet meer is, is extra moeilijk als ook de persoonlijkheid van de getroffene is veranderd. De nieuw ontstane situatie kan gemakkelijk leiden tot spanningen in de relaties. De begeleider moet daarom niet alleen in staat zijn de omgeving van de persoon met NAH te informeren en ondersteunen, maar moet ook kunnen omgaan met conflicten tussen de persoon en zijn omgeving.

3. (On)vermogen om regie over het eigen bestaan te voeren

In het algemeen ondersteunen instellingen voor gehandicaptenzorg mensen met NAH die niet in staat zijn om in de volle omvang de regie over het eigen bestaan te voeren. Van begeleiders kan dit een sturende houding vragen, waarbij het gevoel van eigenwaarde van de persoon gewaarborgd moet blijven en rekening wordt gehouden met gevoeligheden. Wat betreft het voeren van de regie is de persoon in de ene context tot veel meer in staat dan in de andere. Begeleiders moeten hier oog voor hebben. Zij zullen steeds en aansluitend op diens beperkingen en mogelijkheden meer en minder sturend moeten zijn. In sommige situaties moet de begeleider de regie van de persoon kunnen en durven overnemen.

4. Moeilijk verstaanbaar gedrag

Begeleiders in de gehandicaptenzorg hebben regelmatig te maken met mensen met NAH die moeilijk verstaanbaar gedrag vertonen, zoals agressie of ontremd gedrag. Om goed met dergelijke situaties om te kunnen gaan, moet de begeleider inzicht hebben in de beperkingen die aan dit gedrag ten grondslag liggen en van daaruit nagaan hoe het gedrag het beste kan worden voorkomen of beperkt.

3

Op basis van de beschrijving van mensen met niet-aangeboren hersenletsel (hoofdstuk 2), het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg* en andere bronnen (zie bijlage 1), staan in dit hoofdstuk de competenties die specifiek zijn voor het ondersteunen van mensen met NAH. Deze competenties zijn een verbijzondering en uitbreiding van het beroepscompetentieprofiel. In dat profiel staat welke competenties in het algemeen van belang zijn voor het werken als begeleider in de gehandicaptenzorg (zie voor een overzicht van deze competenties bijlage 2). In het *Competentieprofiel NAH* worden alleen de competenties beschreven die 'extra' of 'anders' zijn. Het *Competentieprofiel NAH* is dus geen volledig Competentieprofiel, maar een toespitsing gericht op het werken met mensen met NAH.

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 beroepsvarianten die in het beroepscompetentieprofiel worden beschreven en de kennis die begeleiders nodig hebben om mensen met NAH te kunnen ondersteunen.

Beroepsvarianten

In het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg* zijn vijf varianten van het beroep begeleider onderscheiden:

- *assisterend begeleider*: biedt zorg en ondersteuning aan cliënten, assisteert begeleiders bij hun werk, zorgt ervoor dat de woonlocatie of het activiteitscentrum netjes en opgeruimd is en is verantwoordelijk voor de huishoudelijke taken;
- *begeleider*: voert het ondersteuningsplan uit en is samen met cliënten en collega's verantwoordelijk voor de dagelijkse zorg en begeleiding op de woonlocatie of in het dagcentrum;
- *persoonlijk begeleider*: stelt samen met de cliënt en diens ouders of wettelijke vertegenwoordiger het ondersteuningsplan op en ondersteunt cliënten bij hun dagelijkse activiteiten en persoonlijke ontwikkeling;
- *gespecialiseerd begeleider*: is gespecialiseerd op een bepaald gebied, zoals het ondersteunen van cliënten met langdurige en complexe problematiek, het ondersteunen van het netwerk van cliënten of het bevorderen van gezondheid;
- *coördinerend begeleider*: coördineert de werkzaamheden van het team, houdt het overzicht over de cliënten, de zorgplannen en de algehele gang van zaken en is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg en het behandelklimaat op de locatie.

Net als in het beroepscompetentieprofiel gaan de competenties in het *Competentieprofiel NAH* vergezeld van een procesbeschrijving, waarbij de processtappen worden toegedeeld aan één of meer beroepsvarianten. 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.

Kennis

Een aantal kennisaspecten kan voorwaardelijk beschouwd worden voor nagenoeg alle aspecten van de ondersteuning van personen met NAH. In verband met de leesbaarheid van dit hoofdstuk is ervoor 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 NAH moet beschikken over basiskennis van:

- oorzaken en vormen van hersenletsel;
- de gevolgen van hersenletsel (neurologisch, cognitief, psychologisch etc., alsmede de interactie tussen diverse functiestoornissen) en de betekenis daarvan voor het functioneren van mensen met NAH en voor het sociale netwerk;
- de invloed van persoons- en omgevingsfactoren op het functioneren en het gedrag van mensen met NAH;
- ontwikkelingspsychologie zodat de begeleider kan inschatten in welke fasen het hersenletsel is ontstaan en welke gevolgen dit in de loop van het leven heeft;
- psychiatrie en/of verslavingsproblematiek (voor het herkennen van en kunnen anticiperen op psychiatrische stoornissen);
- rouwverwerkingsprocessen bij de persoon in combinatie met beperkingen als gevolg van hersenletsel, en rouwverwerking bij het sociale netwerk.

Competentiegebied 1: De vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt

1 De begeleider NAH is in staat om via verdieping en analyse de werkelijke behoefte en mogelijkheden van iemand met NAH duidelijk te krijgen, zodat de ondersteuning aansluit bij de werkelijke behoefte en mogelijkheden van die persoon.

(Verbijzondering van competentie 1.1 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- kan zich een beeld vormen van en zich inleven in de persoon met NAH en diens situatie vóór het hersenletsel;	X	X	X	X	X
- kan zich een beeld vormen van en zich inleven in de aard van het hersenletsel, de gevolgen voor het functioneren van de persoon met NAH, en de verliesverwerking bij de persoon met NAH en ouders en verwanten;	X	X	X	X	X
- herkent en begrijpt gedrag en uitingvormen van de persoon met NAH in relatie tot de aard van het hersenletsel;		X	X	X	X
- helpt de persoon met NAH met het onder woorden brengen van wat hij wil en kan en is daarbij alert op de vraag achter de vraag;		X	X	X	X
- is alert op de mogelijkheid dat de hulpvraag die door de persoon met NAH, het sociale netwerk, verwijzers en/of anderen is geformuleerd bijgesteld moet worden;			X	X	X
- verzamelt gegevens en raadpleegt verschillende informatiebronnen om tot een realistisch beeld te komen;		X	X	X	X
- beseft dat de impact van het hersenletsel en daarmee de ondersteuningsbehoefte in de loop van de jaren kan veranderen;		X	X	X	X
- legt verbanden tussen verschillende situaties en gedragingen in de dagelijkse praktijk en de kennis van de mogelijkheden en beperkingen van de NAH-cliënt;			X	X	X
- vertaalt de gedragingen en vragen van de persoon met NAH naar realistische behoeften, wensen en interesses van die persoon;			X	X	X
- analyseert alle informatie, trekt conclusies en verwerkt deze in het persoonsbeeld.			X	X	X

Competentiegebied 1: De vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt

2 De begeleider NAH is in staat om het gedrag, de gezondheids-situatie en de ontwikkeling van de persoon met NAH te observeren en veranderingen te signaleren en de dagelijkse begeleiding hierop aan te passen, waardoor zij het ondersteuningsplan kan opstellen en steeds kan aanpassen aan de behoefte en de situatie van de persoon met NAH.

(Verbijzondering van competentie 1.2 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- luistert, observeert en signaleert systematisch op lichamelijk, cognitief, emotioneel en sociaal gebied;	X	X	X	X	X
- kan het functioneren en gedrag van de persoon met NAH plaatsen in de context van de basiskennis over de gevolgen van hersenletsel en de persoons- en omgevingsfactoren die van invloed zijn;		X	X	X	X
- is alert op veranderingen in gedrag, functioneren, houding, gezondheidssituatie en omgeving van de persoon met NAH en kan deze herkennen;	X	X	X	X	X
- biedt de persoon met NAH en het sociale netwerk zo veel mogelijk inzicht in de gevolgen van het hersenletsel en heeft zicht op de mogelijke discrepantie tussen wensen en daadwerkelijke behoefte van de persoon met NAH;		X	X	X	X
- herkent compensatiegedrag bij de persoon met NAH en heeft zicht op diens compensatiemogelijkheden;			X	X	X
- kan het perspectief beschrijven dat als gevolg van adequate begeleiding op de verschillende levensgebieden zal ontstaan;		X	X	X	X
- toetst haar bevindingen en aannames over (verklaringen voor) veranderingen bij collega's, gedragskundigen, de persoon met NAH, het sociale netwerk en/of anderen en onderzoekt voortdurend of de beeldvorming juist is of aangepast moet worden;			X	X	X
- formuleert op basis van de analyse van de gegevens uit het persoonsbeeld, in samenspraak met de persoon met NAH en/of diens vertegenwoordiger een individueel ondersteuningsplan, en stelt dit bij.			X	X	X

Competentiegebied 2: De cliënt ondersteunen

3 De begeleider NAH is in staat op flexibele wijze situationeel te begeleiden, zodat de persoon met NAH op een passende manier wordt geholpen en zich zo zelfstandig mogelijk kan ontwikkelen.

(Verbijzondering van competentie 2.2 uit het Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- is in staat om randvoorwaarden te creëren waardoor de persoon met NAH zo min mogelijk hinder ondervindt van zijn beperkingen en optimaal kan profiteren van zijn mogelijkheden;	X	X	X	X	X
- is alert op mogelijkheden voor de cliënt om zich verder te ontwikkelen, maar kan ook aanvaarden dat de mogelijkheden voor de persoon met NAH om zich verder te ontwikkelen gering kunnen zijn of ontbreken;		X	X	X	X
- kan de persoon met NAH op de juiste wijze bejegenen en begeleiden, rekening houdend met wie de persoon was voor het hersenletsel.	X	X	X	X	X

Competentiegebied 2: De cliënt ondersteunen

- 4 De begeleider NAH is in staat de persoon met NAH te motiveren en te stimuleren om, voor zover mogelijk, onder ogen te zien dat het leven zoals het was is veranderd door het hersenletsel, en op basis daarvan nieuwe keuzes te maken.**

(Verbijzondering van competentie 2.4 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- kan de persoon met NAH en het sociale netwerk ondersteunen bij het ervaren en omgaan met het verlies, en bij tegenslagen die horen bij veranderde mogelijkheden;		X	X	X	X
- leeft mee met de persoon met NAH, maar motiveert en stimuleert de persoon met NAH ook om nieuwe keuzes te maken, op basis van de mogelijkheden die er zijn;	X	X	X	X	X
- ondersteunt de persoon met NAH om steeds opnieuw tot een evenwicht te komen tussen enerzijds de mogelijkheden en beperkingen, en anderzijds de wensen en verwachtingen en bespreekt met de persoon met NAH wat niet mogelijk, haalbaar of realistisch is.		X	X	X	X

Competentiegebied 2: De cliënt ondersteunen

5 De begeleider NAH is in staat om talenten van de persoon met NAH te ontdekken, te stimuleren en te ontwikkelen op planmatige wijze.

(Verbijzondering van competentie 2.5 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- is in staat om de compensatiemogelijkheden van de persoon met NAH te benutten en de persoon met NAH vaardigheden en compensatiestrategieën aan te leren;		X	X	X	X
- kan de persoon met NAH stimuleren en ondersteunen om de aangeleerde vaardigheden en compensatiestrategieën toe te passen in de eigen leefomgeving;		X	X	X	X
- zorgt voor activerende activiteiten die aansluiten bij de interesses en mogelijkheden van de persoon met NAH, met aandacht voor diens specifieke beperkingen en de behoefte aan autonomie;		X	X	X	X
- kan het sociale netwerk informeren over de aangeleerde vaardigheden en compensatiestrategieën;		X	X	X	X
- kan het sociale netwerk ondersteunen om de persoon met NAH blijvend te stimuleren om de vaardigheden en compensatiestrategieën toe te passen in het dagelijks leven.		X	X	X	X

Competentiegebied 3: Communiceren en contact

6 De begeleider NAH is in staat om een vertrouwensband met de persoon met NAH op te bouwen, zodat de persoon met NAH zich veilig en op zijn gemak voelt.

(Verbijzondering van competentie 3.1 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- legt contact met de persoon met NAH en kan hierbij omgaan met een eventueel disharmonisch profiel van de persoon met NAH;	X	X	X	X	X
- toont respect voor de persoon met NAH, neemt hem serieus en kan hem aanvaarden zoals hij is, ook als het gedrag niet strookt met de eigen waarden en normen;	X	X	X	X	X
- handelt duidelijk en verklaart het handelen aan de persoon met NAH;	X	X	X	X	X
- kent verschillende manieren om de persoon met NAH structuur te bieden (dagprogramma, afspraken, prikkelarme inrichting, consequent en duidelijk optreden et cetera) en stemt de wijze waarop structuur wordt aangebracht af op de actuele situatie.		X	X	X	X

Competentiegebied 3: Communiceren en contact

7 De begeleider NAH is in staat de persoon met NAH te ondersteunen bij het opbouwen van een netwerk en om samen te werken met het netwerk van de persoon met NAH.

(Verbijzondering van competentie 3.2 uit het Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- is zich bewust van het belang van het sociale netwerk voor de persoon met NAH en kan dit netwerk benutten, vergroten en ondersteunen;	X	X	X	X	X
- kan het sociale netwerk informeren en ondersteunen bij de verwerking en acceptatie van de gevolgen van het hersenletsel;		X	X	X	X
- kan het sociale netwerk ondersteunen bij de bejegening en begeleiding van de persoon met NAH;		X	X	X	X
- kijkt samen met de persoon met NAH en diens netwerk welke mogelijkheden er zijn om maatschappelijke participatie optimaal in te richten;		X	X	X	X
- is intermediair bij contacten met maatschappelijke organisaties;			X	X	X
- heeft zicht op de eisen die door maatschappelijke organisaties (school, werk et cetera) worden gesteld en kan inschatten welke kansen en moeilijkheden dit voor de cliënt met zich meebrengt;			X	X	X
- kan de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt duidelijk voor het voetlicht brengen bij maatschappelijke organisaties (school, werk et cetera);			X	X	X
- kan informatie over de doelgroep 'mensen met NAH' (cliënt-overstijgend) verstrekken aan maatschappelijke organisaties (andere hulpverleners, gemeenten et cetera).			X	X	X

Competentiegebied 3: Communiceren en contact

8 De begeleider NAH is in staat om diverse communicatiemethoden en technieken in te zetten en op verschillende niveaus te communiceren met de persoon met NAH, waardoor ook bij bemoeilijkte communicatiemogelijkheden aangesloten wordt bij het niveau en de beleving van de cliënt.

(Verbijzondering van competentie 3.3 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- weet welke problemen in de communicatie kunnen ontstaan als gevolg van functiestoornissen bij mensen met NAH;	X	X	X	X	X
- maakt een inschatting van het niveau, de deskundigheid en de beleving van de persoon met NAH, sluit daarbij aan en houdt rekening met een eventueel disharmonisch profiel van de persoon met NAH.		X	X	X	X

Competentiegebied 5: Gedrag

9 De begeleider NAH is in staat om met belangstelling en interesse te luisteren en zichzelf in te zetten zonder door te schieten in overbetrokkenheid.

(Verbijzondering van competentie 5.3 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- kan benoemen en herkennen dat de kans op identificatie met de persoon met NAH groot is.	X	X	X	X	X

Competentiegebied 5: Gedrag

10 De begeleider NAH is in staat om adequaat te reageren op conflicten tussen de persoon met NAH en het sociale netwerk.

(Verbijzondering van competentie 5.5 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- is in staat om te anticiperen op het gedrag van de persoon met NAH;		X	X	X	X
- past situaties aan, zodanig dat conflicten zo veel mogelijk worden voorkomen;		X	X	X	X
- is in staat om de persoon met NAH te ondersteunen in de contacten met het sociale netwerk;		X	X	X	X
- is in staat om het sociale netwerk op een afgestemde manier te informeren over het functioneren en het gedrag van de persoon met NAH en over de bejegening en ondersteuning van de cliënt door de begeleider en de instelling;		X	X	X	X
- kan omgaan met spanningen en conflicten tussen de persoon met NAH cliënt en het sociale netwerk.		X	X	X	X

Competentiegebied 5: Gedrag

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

(Verbijzondering van competentie 5.7 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- weet welke situaties een risico vormen voor grensoverschrijdend gedrag;		X	X	X	X
- kan uitingen van ongemak of onvermogen vroegtijdig signaleren en hierbij op respectvolle en heldere wijze optreden om gedragsescalatie te voorkomen of verminderen;		X	X	X	X
- kan grensoverschrijdend gedrag van de persoon met NAH relateren aan het hersenletsel en op basis daarvan het gedrag beïnvloeden;		X	X	X	X
- is in staat de kans op grensoverschrijdend gedrag te reduceren door risicovolle situaties voor de cliënt te vermijden, de persoon met NAH erop voor te bereiden en/of hem daarin te begeleiden.		X	X	X	X

Competentiegebied 6: Regie en coördinatie

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

(Verbijzondering van competentie 6.1 uit het *Beroepscompetentieprofiel begeleider gehandicaptenzorg*.)

Proces	Beroepsvarianten				
De begeleider NAH:	Assisterend begeleider	Begeleider	Persoonlijk begeleider	Gespecialiseerd begeleider	Coördinerend begeleider
- denkt met het netwerk en professionals mee hoe de persoon met NAH zoveel mogelijk eigen regie, zelfredzaamheid en zelfstandigheid kan ervaren in de woning en buurt;			X	X	X
- kan samenwerken met andere disciplines en/of ketenpartners.			X	X	X

Aanpak

Kennis over de ondersteuning van doelgroepen en de veranderde en nieuwe competenties van begeleiders in de gehandicaptenzorg, die werken met doelgroepen zoals mensen met NAH, is allereerst verzameld door literatuurstudie. Bronnen daarvoor waren dissertaties, wetenschappelijke tijdschriftartikelen, scripties en boeken. Een belangrijke bron waren de leidraden 'Perspectief op Persoonsgerichte Zorg' die in 2021 door de VGN zijn opgesteld voor het ondersteunen van diverse doelgroepen. Op basis van de kennis uit de schriftelijke bronnen is voor elk profiel een eerste bijstelling gemaakt van de beschrijving van de doelgroepen en de competenties. Daarbij zijn tegelijkertijd de Competentieprofielen, die zijn opgesteld in de periode 2007-2009, afgestemd op het in 2022 vernieuwde beroepscompetentieprofiel van de begeleider.

De bijgestelde Competentieprofielen zijn vervolgens voorgelegd aan diverse inhoudsdeskundigen, vooral begeleiders zelf, medewerkers van kennis- of belangenorganisaties van doelgroepen en gedragsdeskundigen. Doel daarvan was om na te gaan of de inhoud van de Competentieprofielen correct is, actueel en volledig. Raadpleging van de deskundigen gebeurde in de regel een-op-een. In enkele gevallen zijn de Competentieprofielen besproken in gezamenlijk overleggen, bijvoorbeeld van praktijkopleiders, begeleiders en managers.

Als laatste stap is het commentaar van de deskundigen verwerkt. Belangrijkste wijzigingen ten opzichte van de eerdere versies van de Competentieprofielen zijn de actualisatie van de beschrijving van de doelgroepen en het toevoegen of laten vervallen van competenties. Dat laatste was vooral het geval als competenties niet specifiek waren voor het ondersteunen van een specifieke doelgroep, maar tot de basiscompetenties van elke begeleider behoren. Tenslotte zijn alle beroepscompetentieprofielen Specifieke Doelgroepen redactioneel in één lijn gebracht.

Bronnen

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

Bureau HHM (2021). *Perspectief op persoonsgerichte zorg*. Mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Geraadpleegd op 25 februari 2025, van <https://www.vgn.nl/leidraad>.

Carlier, J., F. Zeggelt en J. Harmsen (2000). *Een kwestie van toeval en geluk*, Utrecht: Prismant.

Eilander, H. P. van Belle-Kusse en P. Vrancken (2006). *Hersenletsel: achtergronden en aanpak*, Den Haag: Lemma.

Palm, J. (2005). *Omgaan met hersenletsel. Hulp bij een veranderd leven*, Assen: Van Gorcum. www.hersenstichting.nl

Patiëntenvereniging Hersenletsel.nl. Wat is NAH? Geraadpleegd op 24 februari 2025 van <https://w/alles-over-nah/wat-is-nah/>

Deskundigen

Marjolein Adriaanse	HR-adviseur bij Gemiva
Deborah Anker	praktijkopleider bij Gemiva
Dyon van den Berg	coördinator digicoaches bij InteraktContour
Corné Brouwers	coördinerend persoonlijk begeleider bij Gemiva
Joyce van Evert	locatiemanager bij Gemiva
Rogier de Graaf	locatiemanager Gemiva
Anne Hulsegge	projectleider HR bij InteraktContour
Kitty Jurius	programmaleider Leven met niet-aangeboren hersenletsel bij Radboudumc en vertegenwoordiger van het NAH kennis-netwerk in de Hersenletsel Alliantie



1. De vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt
 - 1.1 **De werkelijk behoefte van de cliënt helder krijgen**

De beroepskracht is in staat via verdieping en analyse vanuit de gekozen methodiek de werkelijke behoefte van de cliënt duidelijk te krijgen, zodat de ondersteuning aansluit bij de werkelijke behoefte van de cliënt.
 - 1.2 **Observeren en veranderingen signaleren om het ondersteuningsplan op te stellen**

De beroepskracht is in staat om het gedrag, de gezondheids-situatie en de ontwikkeling van de cliënt te observeren en veranderingen te signaleren, waardoor zij het ondersteuningsplan kan opstellen en steeds kan aanpassen aan de behoefte van de cliënt.
2. De cliënt ondersteunen
 - 2.1 **Persoonsgerichte zorg verlenen**

De beroepskracht is in staat zorg te verlenen de ondersteuning aan te laten sluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt, afgestemd op het leven van de cliënt, waarbij ouders en andere verwanten belangrijke experts zijn en daarmee partners in de zorg.
 - 2.2 **Situationeel begeleiden**

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.
 - 2.3 **Randvoorwaarden scheppen**

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

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.
 - 2.5 **Talenten van de cliënt ontwikkelen**

De beroepskracht is in staat om talenten van de cliënt te ontdekken, te stimuleren en te ontwikkelen op planmatige en systematische wijze.
 - 2.6 **Verpleegtechnische handelingen uitvoeren**

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.

3. Communicatie en contact

3.1 Een vertrouwensband met de cliënt opbouwen

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

3.2 Met de cliënt een netwerk opbouwen en daarmee 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.

3.3 De communicatie afstemmen op de cliënt

De beroepskracht is in staat om diverse communicatiemethoden en technieken in te zetten en op verschillende niveaus te communiceren met de cliënt, waardoor ook bij bemoeilijkte communicatiemogelijkheden aangesloten wordt bij het niveau en de beleving van de cliënt.

3.4 Helder schriftelijk communiceren

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

4. Gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken

4.1 Methodisch werken

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

4.2 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.

4.3 Kostenbewust werken

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

4.4 Duurzaam werken

De beroepskracht werkt duurzaam.

5. Gedrag

5.1 De cliënt respectvol bejegenen

De beroepskracht bejegt de cliënt respectvol.

5.2 Vasthoudend zijn

De beroepskracht kan 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.

5.3 De eigen grenzen bepalen en daarnaar 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.

5.4 De grenzen van de eigen bekwaamheid en verantwoordelijkheid kennen

De beroepskracht kent de grenzen van haar bekwaamheid en verantwoordelijkheid, zodat de kwaliteit van de hulpverlening verantwoord is.

5.5 Beslissingen nemen in geval van conflicten

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

5.6 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 over-betrokkenheid, waardoor de cliënt zich gehoord voelt en de ruimte ervaart om zijn verhaal kwijt te kunnen.

5.7 De veiligheid bewaken

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.

5.8 Wet- en regelgeving toepassen

De beroepskracht is in staat in de omgang met de zorgvrager specifieke wet- en regelgeving in het dagelijkse werk (Arbowet, BoPZ, Blg, WgBo, WBP, WIZ, WMo, Jeugdwet, klachtrecht, Participatiewet, medezeggenschap, bewindvoering et cetera) toe te passen, waardoor de cliënt passend geholpen wordt binnen de wettelijke kaders.

6. Regie en coördinatie

6.1 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.

6.2 Samenlevingsgericht werken

De beroepskracht is in staat om samenlevingsgericht te werken, waardoor de cliënt kan deelnemen aan de samenleving.

6.3 Omgevingsgericht werken

De beroepskracht is in staat het netwerk van de cliënt en andere zorgverleners en partijen in de omgeving (wijk, buurt of dorp) te betrekken bij het realiseren van de ambities van de cliënt en gebruik te maken van de mogelijkheden die de omgeving daarvoor biedt, zodanig dat met het netwerk, buurtbewoners, zorgverleners en andere partijen wordt samengewerkt aan het vergroten van de eigen regie van cliënten over hun leven.

6.4 Regie voeren

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

6.5 Ondernemen en kansen zien

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

7. Werken als professional in een professionele organisatie

7.1 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.

7.2 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.

7.3 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.

7.4 Inwerken en begeleiden van stagiaires, nieuwe collega's en vrijwilligers

Inwerken en begeleiden van stagiaires, nieuwe collega's en vrijwilligers.

Colofon

Het *Competentieprofiel NAH* is een uitgave van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

VGN
Postbus 413
3500 AK Utrecht

T 030 -27 39 300
E info@vgn.nl
W www.vgn.nl/Competentieprofielen

Ontwerp: Reinoud van Hasselt

Juli 2026
Dit is een nieuwe versie van het Competentieprofiel NAH uit 2012.

De Stichting Arbeidsmarkt Gehandicaptenzorg (STAG) heeft het ontwikkelen van de inhoud van deze nieuwe versie gefinancierd.

Stichting Arbeidsmarkt
Gehandicaptenzorg

STAG

