

# **STUDIE 31**

---

## **BEROEPSPROFIEL**

**Ergotherapeut (m/v)**

# **BEROEPSPROFIEL**

## **Ergotherapeut (m/v)**

**sector** : **gezondheidszorg**  
**studiegebied** : **gezondheidszorg**  
**opleiding** : **fysische behandelingen**  
**optie** : **ergotherapeut**

**Werkgroep beroepsprofiel van de Vlaamse Hogescholen  
in opdracht van de Vlaamse Onderwijsraad  
D/1997/6356/20**

De leden van de werkgroep beroepsprofielen zijn  
inhoudelijk verantwoordelijk voor het beroepsprofiel.  
De Vlor heeft enkel ingestaan voor een uniforme en toegankelijke lay-out.

<b>I N H O U D</b>
--------------------

<b>1</b>	<b>BEROEPSPROFIEL</b>	<b>1</b>
	1.1 Benaming van het beroep	1
	1.2 Globale beschrijving van het beroep	1
	1.2.1 Voornaamste tewerkstellingssectoren of werkvelden	1
	1.2.2 Alternatieve tewerkstellingssectoren of werkvelden	1
	1.2.3 Mogelijke startfuncties	2
	1.3 Opleidingsvereisten	2
<b>2</b>	<b>BESCHRIJVING VAN DE BEROEPSACTIVITEITEN</b>	<b>3</b>
	2.1 Typefunctie, deelfunctie en taken	3
	2.1.1 Typefuncties van de ergotherapeut	3
	2.1.2 Typefunctie behandelen	3
	2.1.3 Typefunctie preventieve zorg	6
	2.1.4 Typefunctie van het geven van advies, voorlichting, informatie	6
	2.1.5 Typefunctie toegepast wetenschappelijk onderzoek	7
	2.1.6 Typefunctie bijdragen tot het ontwikkelen van het beroep	7
	2.1.7 Typefunctie evalueren van het beroepsmatig handelen	7
	2.1.8 Typefunctie interdisciplinaire en intradisciplinaire samenwerking	8
	2.1.9 Typefunctie permanente vorming, ontwikkelen van individuele kennis en kunde	8
	2.1.10 Typefunctie management, beheer	9
	2.1.11 Typefunctie geven van onderwijs en begeleiding	9
	2.1.12 Vaardigheden voor deze typefuncties, deelfuncties en taken	10
	2.2 Enkele specifieke taken in de doorstroomfuncties	11
	2.3 Enkele specifieke taken in de finaliteitsfuncties	11
	2.4 Onderscheid met aanverwante functies	11
	2.5 Opvattingen over deze materie in andere landen	11
	2.6 Legitimering door beroepsvereniging	11
<b>3</b>	<b>BIBLIOGRAFIE</b>	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>MEDEWERKERS</b>	<b>13</b>
	4.1 Samenstelling van de commissie	13
	4.1.1 Voorzitter	13
	4.1.2 Leden	13
<b>5</b>	<b>BIJLAGEN</b>	
	Bijlage 1	14
	Bijlage 2	15

# 1 BEROEPSPROFIEL

## 1.1 Benaming van het beroep

Beroep : Ergotherapie  
Beroepstitel : Ergotherapeut

## 1.2 Globale beschrijving van het beroep

Ergotherapie is een verzamelbegrip van zowel therapeutische als agogische benaderingen, waarbij gestreefd wordt naar de optimale persoonlijke autonomie van het individu op het gebied van wonen / zelfzorg, werken / taken en ontspanning / vrije tijd. Om dit optimaal handelingsniveau bij de persoon - al dan niet met disfunctie - te verwerven, te behouden of te herwinnen, is een probleemdefiniëring en evaluatie nodig. In de therapiefase worden doelgerichte handelingen/menselijke activiteiten aangewend en worden handelingsversturende factoren uit het milieu voorkomen, weggenomen en / of eventueel aangepast.

### 1.2.1 Voornaamste tewerkstellingssectoren of werkvelden

De essentie van de ergotherapie maakt dat ergotherapeuten kunnen tewerkgesteld worden in de welzijns- en in de gezondheidszorg van de 1ste, 2de en 3de lijn, zoals:

- thuiszorg
- centra voor gehandicapte kinderen, centra voor kinderen met leerproblemen in het buitengewoon onderwijs
- in algemene ziekenhuizen, revalidatiecentra, gespecialiseerde ziekenhuizen
- psychiatrische, centra voor crisisinterventie, centra voor geestelijke gezondheidszorg
- bejaardentehuizen, rust- en verzorgingstehuizen, dienstencentra
- beschuttende werkplaatsen, sociale werkplaatsen, activiteitencentra
- woonprojecten en dagcentra voor gehandicapten, gezinsvervangende tehuizen
- praktijk en alle initiatieven die te maken hebben met het optimaal functioneren van de patiënt, cliënt op het gebied van wonen / zelfzorg / werken / taken en ontspanning en vrije tijd

### 1.2.2 Alternatieve tewerkstellingssectoren of werkvelden

#### ◆ Agogisch

- als opvoedend of onderwijzend personeel in instellingen van de Ministeries van Onderwijs, van Welzijn en Gezin, van Volksgezondheid en van Justitie
- als medewerker in particuliere en openbare initiatieven ter bevordering van het persoonlijk maatschappelijk en cultureel welzijn van kinderen, jongeren, volwassenen en bejaarden (animatoren, opbouwwerk, mutualiteit, migrantenwerk)
- als arbeidsbemiddelaar

◆ **Economisch**

- als intern of extern adviseur  
*ter preventie : i.f.v. arbeidshygiëne op de werkplaats -ergonomisch advies*  
*ter reïntegratie : van economisch waardevolle werkkrachten (braindrain)*  
*ter verhoging van de rendabiliteit als I.K.Z.-medewerker*
- als informant-verkoper van medisch en paramedisch equipment

### 1.2.3 Mogelijke startfuncties

◆ **Ergotherapeut**

- mogelijke doorstroomfuncties  
*lesgever Hobu na D-diploma*  
*ergotherapeut -diensthoofd*  
*na bijscholing diverse functies in onderwijs en (psycho-)therapeutische middens*
- mogelijke finaliteitfuncties  
*kaderfuncties in instellingen van de Gezondheidszorg*

## 1.3 Opleidingsvereisten en beroepservaring

De uitoefening van het beroep is voorbehouden aan personen die voldoen aan de volgende voorwaarden (zie KB van 8/7/96) :

- 1 Houder zijn van een diploma in de ergotherapie, opleiding van minimum 3 jaar hoger onderwijs met een volledig leerplan waarvan het leerprogramma op zijn minst omvat:
  - een theoretische en een praktische opleiding (voor een gedetailleerde opsomming van de verschillende leerinhouden verwijzen we naar het KB van 8/7/96)
  - stages: de kandidaat moet een stageboek bijhouden waaruit blijkt dat hij met vrucht een stage van minstens 1000 uren doorlopen heeft binnen verschillende domeinen van de ergotherapie met verschillende leeftijds-groepen en verschillende dysfuncties
  - een eindwerk: dit eindwerk bestaat uit een verhandeling die in verband staat met de opleiding en de stages, waaruit blijkt dat de kandidaat in staat is tot analytische en synthetische activiteit met betrekking tot het vak-domein en in staat is tot zelfstandig werk
- 2 Onderhouden en bijwerken van de beroepskennis en -vaardigheden via persoonlijke studie en vormingsactiviteiten, om een beroepsuitoefening op een optimaal kwaliteitsniveau mogelijk te maken.

## 2 BESCHRIJVING VAN DE BEROEPSACTIVITEITEN

### 2.1 Typefunctie, deelfunctie en taken

#### 2.1.1 Typefuncties van de ergotherapeut

De werkzaamheden van de ergotherapeut kunnen ingedeeld worden in directe en indirecte werkzaamheden

Directe werkzaamheden worden vervuld in aanwezigheid van de cliënt.

Indirecte taken hebben ook duidelijk te maken met de therapie van de cliënt maar worden vervuld buiten zijn aanwezigheid.

- 1 Typefunctie behandelen
- 2 Typefunctie preventieve zorg
- 3 Typefunctie van het geven van consult en advies
- 4 Typefunctie wetenschappelijk onderzoek
- 5 Typefunctie bijdragen tot het ontwikkelen van het beroep
- 6 Typefunctie evalueren van het beroepsmatig handelen
- 7 Typefunctie interdisciplinaire en multidisciplinaire samenwerking
- 8 Typefunctie permanente vorming, ontwikkelen van individuele kennis en kunde
- 9 Typefunctie management, beheren
- 10 Typefunctie geven van onderwijs en begeleiding

#### 2.1.2 Typefunctie behandelen

Binnen deze typefunctie kunnen 4 deelfuncties onderscheiden worden :

- deelfunctie exploratie, inventariseren van problemen en mogelijkheden
- deelfunctie bepalen van de doelen, plannen van de behandeling
- deelfunctie uitvoeren van de behandeling
- deelfunctie evalueren van de behandeling
- deelfunctie begeleiden van nazorg

Deze deelfunctie kan beschouwd worden als opeenvolgende fasen in de behandeling maar zijn in de realiteit niet altijd van elkaar te scheiden.

##### 2.1.2.1 Deelfunctie: exploratie, inventariseren van problemen en mogelijkheden

###### ◆ Taken

De ergotherapeut

- neemt contact en maakt kennis met de cliënt
- pleegt overleg met de verwijzer
- observeert de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en het cliënt-systeem
- test de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en het cliënt-systeem
- inventariseert de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en het cliënt-systeem en leeft zich empathisch in
- kadert de gegevens multidisciplinair
- formuleert de totaalvraag

- selecteert de gegevens met ergotherapeutische relevantie
- formuleert het probleem ergotherapeutisch

#### 2.1.2.2 *Deelfunctie: bepalen van de doelen, plannen van de interventie*

##### ◆ **Taken**

De ergotherapeut

- bepaalt en ordent de doelen vanuit een medische, paramedische, agogische logica, rekening houdend met de inbreng van de cliënt en het cliëntstelsel
- formuleert de subdoelen en de einddoelen.
- operationaliseert de einddoelen en de subdoelen
- bepaalt de hiërarchie van de doelen
- brengt een gradatie aan in de functies en vaardigheden die moeten getraind worden
- bepaalt de interventiestrategie, met inbegrip van de te volgen methodiek, benaderingswijze, timing en de evaluatiemethode(s)
- formuleert eisen waaraan aanpassingen, hulpmiddelen, orthesen moeten voldoen
- formuleert eisen waaraan het materiaal en de therapieomgeving moeten voldoen
- bepaalt de inbreng van de cliënt en het cliëntstelsel
- informeert de cliënt over het behandelplan
- pleegt overleg met de cliënt over het behandelplan

#### 2.1.2.3 *Deelfunctie: uitvoeren van de behandeling*

##### ◆ **Taken**

De ergotherapeut

- leert de cliënt functies en vaardigheden aan, hij oefent ze in en leert ze hen integreren in het dagelijks functioneren
- ondersteunt, adviseert de cliënt in het exploreren van zijn mogelijkheden en/of beperkingen
- confronteert de cliënt met zijn beperkingen en biedt alternatieven aan
- stimuleert de cliënt tot het daadwerkelijk handelend omgaan met zijn mogelijkheden en/of beperkingen
- corrigeert afwijkende houdingen, handelingen en gedrag en stuurt ze bij, zoekt desnoods compensatiemogelijkheden
- past het materiaal, het materieel en de therapieomgeving aan in functie van het accentueren van hun therapeutische waarde en/of het uitbreiden van de mogelijkheden van de cliënt
- maakt hulpmiddelen en aanpassingen, controleert ze en past ze aan
- maakt tijdelijke revalidatiehulpmiddelen uitsluitend vervaardigd uit op lage temperatuur thermovormbaar materiaal en past ze aan
- conformeert en instrueert de leden van het behandelend team over de beperkingen en de mogelijkheden van de patiënt
- biedt aan de teamleden oefening en training aan in het omgaan met orthesen, prothesen, hulpmiddelen en aanpassingen
- formuleert eisen waaraan de mantelzorg, de eerstelijns hulpverlening en/of de permanente begeleiding moeten beantwoorden, en maakt afspraken in verband met de nazorg
- bespreekt in een afrondingsgesprek met de hulpvrager de resultaten van de behandeling

- neemt deel aan de besprekingen die betrekking hebben op de cliënt en cliëntsysteem
- onderhoudt contacten met externe deskundigen in functie van de handeling en nabehandeling van de patiënt
- rapporteert de resultaten aan het behandelteam (mondeling of schriftelijk)
- legt het verloop van de behandeling vast, formuleert zijn bevindingen en adviezen in interne verslagen naar de teamleden toe, en in externe verslagen naar controlerende, subsidiërende en financiële instanties
- stelt een afrondings-, overdrachts- of doorverwijsverslag op

#### 2.1.2.4 *Deelfunctie: evalueren*

Permanente evaluatie in functie van bijstellen van het concrete therapeutische handelen

##### ◆ **Taken**

De ergotherapeut

- evalueert permanent gedurende elke behandelingsfase de kwaliteit van het eigen therapeutisch handelen, hij beoordeelt het bereikte handelingsniveau bij elk behandelingscontact
- evalueert of de cliënt het geleerde in de praktijk brengt en toepast in de leef-, woon- en werksituatie, en transfereert naar zo veel mogelijk verschillende situaties
- past op basis van de permanente evaluatie (o.a. van de bereikte resultaten) zijn interventies aan
- bespreekt regelmatig samen met de cliënt de evolutie van de behandeling
- evalueert gedurende de hele behandeling of de huidige leef-, woon-, en werkomgeving van de cliënt positief of negatief interfereert met de behandeling. Houdt daar rekening mee binnen de behandeling
- evalueert de kwaliteit van de therapeutische relatie
- evalueert de samenwerking binnen het team en de impact ervan op de kwaliteit van het therapeutisch handelen

Evaluatie in functie van toekomstig therapeutisch handelen

##### ◆ **Taken**

De ergotherapeut

- evalueert het effect van de behandeling, beoordeelt of de gestelde ergotherapeutische langetermijndoelen gerealiseerd zijn
- evalueert en analyseert de aanpak, de efficiëntie, de doelen en het verloop van de behandeling
- overlegt met het team of de algemene behandeldoelen zijn bereikt
- generaliseert de ervaringen en inzichten naar toekomstig handelen

#### 2.1.5.2 *Deelfunctie: begeleiden van nazorg*

##### ◆ **Taken**

De ergotherapeut

- maakt afspraken met betrekking tot de nazorg (evaluatie, controle)
- rapporteert relevante gegevens met betrekking tot nazorg aan de betrokken personen (arts, paramedici, familie, ...)
- evalueert binnen de nazorg het functioneren van de cliënt i.v.m. wonen, zelfzorg, werken, taken, ontspanning, vrije tijd
- geeft advies i.v.m. het behoud van de harmonie tussen draagkracht en draaglast van de cliënt en van het cliënt-systeem

- begeleidt of adviseert onderhoudende oefeningen
- past hulpmiddelen aan
- geeft advies tot zelfredzaamheid, produktiviteit, ontspanning
- informeert de cliënt en/of betrokken persoon over andere hulpverleningsmogelijkheden

### 2.1.3 Typefunctie preventieve zorg

De ergotherapeut

- signaleert maatschappelijke of individuele problemen die tot zijn taakgebied behoren aan de verantwoordelijke beleidsorganen
- signaleert problemen rond de totale leefsituatie van de cliënt binnen de instelling
- ontwikkelt preventieve ergotherapeutische programma's rond (zelfredzaamheids) vaardigheden in leef-, woon-, werksituaties
- houdt bij het opstellen van het programma rekening met psychische, sociale en/of somatische factoren, met woon- en werkomstandigheden van de cliënt
- analyseert de verhouding tussen de draagkracht en de draaglast, tussen de belasting en de belastbaarheid van de cliënt
- voert preventieve ergotherapeutische programma's uit. Geeft individuele of groepsgericht instructie en begeleiding
- adviseert aanpassingen
- geeft ergonomisch advies naar woon- en werksituatie in functie van voorkomen van problemen

### 2.1.4 Typefunctie van het geven van advies, voorlichting, informatie

De ergotherapeut

- participeert in het informeren van de cliënt m.b.t. zijn problematiek
- geeft informatie over het ziektebeeld en de (blijvende) gevolgen ervan voor de cliënt
- participeert in het geven van informatie en advies over de manier waarop de cliënt zo adequaat mogelijk met zijn beperkingen kan leren omgaan
- geeft advies aan de cliënt en zijn omgeving met betrekking tot zijn functioneren op het vlak van zelfredzaamheid, arbeid en ontspanning
- geeft advies met betrekking tot het voorkomen, wegnemen, verminderen en/of aanpassen van handelingsversturende factoren in woon-, werk- en ontspanningsmilieu
- geeft advies rond woningaanpassing, rond hulpmiddelen voor het verhogen van zelfredzaamheid, communicatie en verplaatsing...
- geeft ergonomische adviezen (o.a. werkpostaanpassing)
- ontwikkelt aangepast materiaal en methodieken om voorlichting en informatie te geven
- participeert in het adviseren van betalende instanties
- participeert in het doorverwijzen van de cliënt voor verdere behandeling of begeleiding

## 2.1.5 Typefunctie toegepast wetenschappelijk onderzoek

### 2.1.5.1 Deelfunctie: signaleren

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- signaleert theoretische en praktische onderwerpen binnen het ergotherapeutisch vakgebied die in aanmerking komen voor mogelijk onderzoek
- verzamelt gegevens en argumenten om het belang, de noodzaak van het onderzoek te onderbouwen

### 2.1.5.2 Deelfunctie: uitvoeren

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- verricht zelfstandig of in samenwerking met andere ergotherapeuten toegepast onderzoek naar aspecten van het beroep
- participeert in multidisciplinair onderzoek waar ergotherapeutische aspecten deel van uit maken, o.a. participeren in effectiviteitsonderzoek (in functie van kwaliteitsbewaking)
- participeert in multidisciplinair onderzoek gericht op wetenschappelijke kennisontwikkeling met betrekking tot gezondheidszorg, verzorgingszorg, onderwijs
- presenteert onderzoeksresultaten door publicatie in vaktijdschriften, door deelname aan studiedagen, door bespreking binnen het (multidisciplinair) team

## 2.1.6 Typefunctie bijdragen tot het ontwikkelen van het beroep

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- publiceert in vaktijdschriften
- werkt mee aan na- en/of bijscholingsprojecten
- neemt deel aan commissies die het beleid helpen bepalen wat betreft professionele praktijk, wettelijke aspecten van de beroepsuitoefening en/of de opleiding tot ergotherapeut
- engageert zich in en neemt deel aan activiteiten en werkgroepen van de beroepsvereniging
- past zijn ergotherapeutisch handelen voortdurend aan aan nieuwe ontwikkelingen (maatschappelijk en wetenschappelijk)

## 2.1.7 Typefunctie evalueren van het beroepsmatig handelen

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- evalueert het ergotherapeutisch handelen binnen een intradisciplinair team. Neemt deel aan initiatieven voor intercollegiale toetsing buiten het team.
- evalueert het therapeutisch handelen binnen een intra- en interdisciplinair team. Evalueert de doeltreffendheid en de doelmatigheid van het behandelprogramma.
- levert een bijdrage tot het opzetten en uitvoeren van effectiviteitsonderzoek
- levert een bijdrage tot het opzetten en uitvoeren van programma's rond kwaliteitsbewaking

## 2.1.8 Typefunctie interdisciplinaire en intradisciplinaire samenwerking

### 2.1.8.1 Deelfunctie: teamoverleg

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- neemt deel aan intra- en interdisciplinair overleg ter bepaling en evaluatie van behandeldoelen, van een behandelingsstrategie en aanpak voor een cliënt
- stelt verslagen op ter bespreking in intra- of interdisciplinair team
- neemt deel aan intra- of interdisciplinair overleg ter bepaling en evaluatie van een behandelconcept voor de groep cliënten met een bepaalde aandoening
- neemt deel aan interdisciplinair overleg ter bevordering van leef-, woon-, werk-omstandigheden van de cliënten

### 2.1.8.2 Deelfunctie: individuele contacten met andere zorgverleners

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- wint relevante informatie in bij andere zorgverleners, verwijzers, externe instanties (voorschrijvende, controlerende, subsidiërende, ...)
- geeft relevante informatie door aan andere zorgverleners, verwijzers, externe instanties o.a. m.b.t. zelfredzaamheid van de cliënt)
- stelt doorverwijsverslag op voor externe instanties
- pleegt overleg met andere zorgverleners, verwijzers, externe instanties
- ontvangt instructies en adviezen van andere zorgverleners, verwijzers, externe instanties
- geeft instructies en adviezen aan andere zorgverleners, verwijzers, externe instanties o.a. m.b.t. zelfredzaamheid van de cliënt
- onderhoudt mondelinge en schriftelijke contacten met andere zorgverleners en externe instanties over ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg, welzijnszorg en onderwijs

## 2.1.9 Typefunctie permanente vorming, ontwikkelen van individuele kennis en kunde

### 2.1.9.1 Deelfunctie: informatie verwerven

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- volgt de actuele ontwikkelingen binnen zijn specifiek vakterrein enerzijds en binnen de ergotherapie in zijn totaliteit anderzijds
- leest vakliteratuur
- neemt deel aan congressen, symposia, bij- en nascholingscursussen
- neemt deel aan intervisie en ontvangt supervisie

### 2.1.9.2 Deelfunctie: informatie verstrekken

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- geeft kennis en ervaring door aan collega's door permanent overleg binnen het team
- geeft kennis en ervaring door aan collega's door middel van lezingen en publicaties

### 2.1.10 Typefunctie management, beheer

De ergotherapeut

- levert bijdragen aan de beleidsontwikkeling van de afdeling ergotherapie en de instelling
- participeert in werkoverleg over het beheer van de afdeling en de instelling
- neemt deel aan commissies en werkgroepen over beleid en beheer van de instelling
- helpt bij het verrichten van beleidsvoorbereidende werkzaamheden met betrekking tot materiële en immateriële aspecten van de leef-, woon- en werk-omstandigheden
- zorgt voor een optimale personeelsbezetting binnen de afdeling
- overlegt met het aanwezige personeel een optimale taakverdeling
- werkt nieuwe collega's in
- registreert werkzaamheden en stelt een jaarverslag op
- beheert de ergotherapeutische dossiers van de cliënten
- zet een documentatiesysteem op met betrekking tot behandelingsmethoden, hulpmiddelen en aanpassingen, begeleidingsmogelijkheden, ondersteunende voorzieningen o.a. m.b.t. arbeidsvervangende activiteiten, vrijetijdsbesteding, vakantiemogelijkheden, ... patiëntenverenigingen en zelfhulporganisaties, ...
- actualiseert dit documentatiesysteem permanent
- beheert het afdelingsbudget
- stelt (deel)begrotingen op
- voert een administratie voor bestellingen en aankopen
- onderhoudt contacten met leveranciers, organisaties en instellingen buiten de eigen instelling
- richt de afdeling ergotherapie in
- onderhoudt contacten met ondersteunende diensten binnen de instelling

### 2.1.11 Typefunctie geven van onderwijs en begeleiding

#### 2.1.11.1 Deelfunctie: verzorgen van onderwijs en bijscholing

##### ◆ Taken

De ergotherapeut

- verzorgt onderwijs over het vakgebied aan studenten in de ergotherapie en aanverwante beroepsgroepen
- gebruikt verschillende werkvormen om kennis, vaardigheden en attitudes over te dragen
- evalueert de student op vlak van kennis, vaardigheden en attitudes
- stelt cursusinhouden en curricula samen, evalueert ze en stuurt ze bij
- geeft bijscholingen, voordrachten, seminaries aan collega's, onder de vorm van gerichte informatie over nieuwe behandelingsstrategieën, over de evoluties in het vakgebied, over eigen ervaringen, ...
- organiseert en/of leidt seminaries, studiedagen, over het specifieke vakgebied en aanverwante onderwerpen
- geeft onderwijs aan specifieke doelgroepen zoals mentaal gehandicapten in het buitengewoon onderwijs

### 2.1.11.2 Deelfunctie: begeleiding van studenten en collega's

#### ◆ Taken

De ergotherapeut

- begeleidt studenten op stage
- begeleidt nieuwe collega's, en geeft supervisie
- begeleidt eindwerken

### 2.1.12 Vaardigheden voor deze typen functies, deelfuncties en taken

De ergotherapeut beschikt over de kennis, de vaardigheden en attitudes om

- het bio-, psychosociale functioneren en/of dysfunctioneren van de mens te situeren, het verloop en de therapiedoelen te bepalen, te herbepalen en te begrenzen
- de therapeutische kwaliteiten van materialen, activiteiten, aanpassingen en orthesen doelgericht te kunnen aanwenden
- de mogelijkheden, de beperkingen en de eisen van een doorsnee cliëntensysteem voldoende in te schatten zodanig dat hij de therapiedoelen, de therapiesituaties en dito omgevingen kan bepalen
- zich empatisch in te leven in de mogelijkheden en beperkingen, de normen en waarden, de verlangens en de eisen van zijn cliënt en het cliëntensysteem
- zich in te leven in het al dan niet subjectief beleven van de interventie door de cliënt
- techno-therapeutische toestellen, hulpmiddelen, aanpassingen, orthesen te gebruiken, aan te passen, te ontwerpen en/of bij de uitvoering ervan te adviseren
- met de onderscheiden cliëntengroepen en hun cliëntensystemen therapeutische relaties aan te gaan, uit te bouwen, te benutten en te begrenzen, rekening houdend met hun cognitieve mogelijkheden, hun psychische ingesteldheid en hun socioculturele achtergrond en met inachtneming van de deontologische en ethische codes eigen aan het beroep
- te communiceren, te informeren, te instrueren en te dialogeren over de therapiedoelen, het verloop, de therapeutische hulpmiddelen, de orthesen en de techno-therapeutische toestellen en dit aangepast naargelang het cliënten, teamleden of verwanten uit het cliëntensysteem zijn. Dit slaat zowel op het schriftelijk als op het mondeling rapporteren
- in combinatie met zijn theoretische inzichten in te grijpen in het therapieverloop
- de eigen houding, de gevolgde methodiek, de behandelingsvorm objectief in te schatten, bespreekbaar te stellen en zonnodig aan te passen
- de cliënt, het cliëntensysteem, de teamleden en collegae te instrueren, te informeren, te initiëren
- handelingen voor te doen, te leiden, in te leiden en/of te begeleiden
- een duidelijk zicht te hebben op het eigen functioneren zowel op het interpersoonlijk als op het intrapersoonlijk niveau

Dit om :

- zijn houding te bepalen tov de cliënt en het cliëntensysteem
- op een doeltreffende manier te reageren op vragen, gedrag en handelingen van de cliënt
- om te gaan met eigen emoties
- de mate van persoonlijk engagement te bepalen
- verantwoordelijkheid op te nemen en te begrenzen
- op te komen voor zichzelf, voor zijn eigen mening, voor zijn werk- en vakgebied

- zijn cliënt te motiveren, te enthousiasmeren, te overtuigen en desnoods te verplichten deel te nemen aan de interventies
- de patiënten, al of niet met hun medewerking, te positioneren, te verplaatsen, te tillen en te heffen, te leiden en te begeleiden in hun handelingen en mobiliteit zowel in de beschermde therapieomgeving als daarbuiten
- beslissingen te nemen, de ergodienst te beheren en te leiden
- het eigen vakgebied uit te diepen en met aanverwante disciplines te dialogeren (inclusief de externe deskundigen)

## **2.2 Enkele specifieke taken in de doorstroomfuncties**

De ergotherapeut bezit kennis en inzicht in methodische en didactische principes die gebruikt worden bij het geven van onderwijs. Hij kan visualiseren en concreetiseren. Hij kan optreden als mentor en evaluator.

## **2.3 Enkele specifieke taken in de finaliteitsfuncties**

De ergotherapeut bezit kennis over :

- de organisatie van gezondheids- en welzijnszorg
- sociale, technische, organisatorische, ruimtelijke, financiële en administratieve aspecten zoals: sociale wetgeving, personeelsbeleid, boekhouding, budget-beheer en begroting
- management

## **2.4 Onderscheid met aanverwante functies**

Wij verwijzen hiervoor naar de beslissing die moet genomen worden door de Nationale Raad voor Paramedische Beroepen. Maar uit al het voorgaande zal duidelijk zijn dat de essentie van het beroep Ergotherapie gelegen is in het begeleiden van mensen met fysieke, psychische en/of sociale dysfuncties met het oog op het bevorderen, terugwinnen en/of stand houden van het zo zelfstandig mogelijk functioneren in hun persoonlijke leef-, werk-, woon- en ontspannings-situatie, via concrete activiteiten en handelingen daaraan ontleend en rekening houdend met hun draagkracht en de draaglast vanuit hun omgeving.

## **2.5 Opvattingen over deze materie in andere landen**

Zie bijlage 1: Occupational Therapists EC Chart January 1992.

## **2.6 Legitimering door beroepsvereniging**

Zie bijlage 2: WFOT Recommended Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists.

### 3 BIBLIOGRAFIE

- KIELHOFNER, G.: A model of Human Occupation : Theory and Application.  
Baltimore, Williams & Wilkins, 1985.
- BOSSAERT, B.A.: Menselijk handelen. Systemisch behandelen.  
Brugge, 1989.
- HOPKINS, Helen & SMITH, Hellen. Willard & Spackmans: Occupational Therapie,  
8th ed.,  
Philadelphia, Lippincott Company, 1993.
- HAGEDORN, Rosemary O.T: foundations for practice. Models, frames of reference and  
core skills.  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1990.
- CREEK, J.O. and Mental Health: principles, skills and practice.  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1990.
- MOSEY, A.C.: O.T. configuration of a profession.  
New York, Raven Press, 1986.
- MOSEY, A.C.: Psychosocial component of OT  
New York, Raven Press, 1986.
- REED, K.L. Models of Practice in OT.  
Baltimore, Williams & Wilkins, 1984.
- SANDERSON, S., REED, K.L. Concepts of OT.  
Baltimore, Williams & Wilkins, 1980.
- YOUNG, M., QUINN, E.: Theories and Practice of OT  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1991.
- PEDRETTI, L.O.T. praktice skills for physical dysfunction, 2nd ed.  
St. Louis, CV Mosby, 1985.
- TROMBLEY, C.A. O.T for physical dysfunction, 2nd ed;  
Baltimore, Williams & Wilkins, 1983.
- BRUCE, M.A. & BORG, B.: Frames of references in psychiatric OT.  
New Jersey, Slack, 1987.
- WILSSON, M. OT in long-term psychiatry, 2nd ed.  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1987.
- WILSSON, M. OT in short term psychiatry, 2nd ed.  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1984.
- FINLEY, L. OT practice in psychiatry.  
London, Croom Helm, 1988.
- GERARD, B.A., BONIFACE, W.J., HOWE, B.H.. Interpersonal skills for health pro-  
fessionals.  
Virginia, Reston, 1980.
- HOWE, M.C., SHWARTZENBURG, S.L.: A functional approach to group work in OT.  
Philadelphia, Lippincott, 1986.
- BUMPHREY, E. OT in the community.  
Cambridge, Woodhead & Faulkener, 1987.
- TURNER, A.: The practice of OT, 2nd ed.  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1987.
- TURNER, A.: The principles, skills and practice of OT.  
Edinburgh, Churchill Livingstone, 1991.

## 4 MEDEWERKERS

### 4.1 Samenstelling van de commissie

#### 4.1.1 Voorzitter

Dhr. Roland Derre  
Departement gezondheidszorg Vesalius Hogeschool Gent

#### 4.1.2 Leden

- Pierre Seeuws *Voorzitter Vlaams Ergotherapeutenverbond*
- Linda De Vylder *Departement gezondheidszorg Hogeschool Antwerpen*
- Greet Knop *Katholieke sociale hogeschool en Parnas Dilbeek*
- Myriam Baetens *KHBO-Campus H.T.I. Brugge*
- Paul Himschoot *Provinciale hogeschool Limburg*
- Miepje Questier *Katholieke hogeschool voor gezondheidszorg Gent*
- Wilfried Van Handenhoven *Departement gezondheidszorg Vesalius Hogeschool Gent*
- Guido Willem *Hogeschool West-Vlaanderen*
- Bie Opdebeek *Katholieke Hogeschool Kempen*

<b>BIJLAGE 1</b>
------------------

Occupational Therapists EC Chart January 1992.

Een kopie van deze bijlage kan opgevraagd worden op de Vlaamse Onderwijsraad.

**BIJLAGE 2**

WFOT Recommended Minimum Standards for the Education of Occupational Therapists.

Een kopie van deze bijlage kan opgevraagd worden op de Vlaamse Onderwijsraad.