

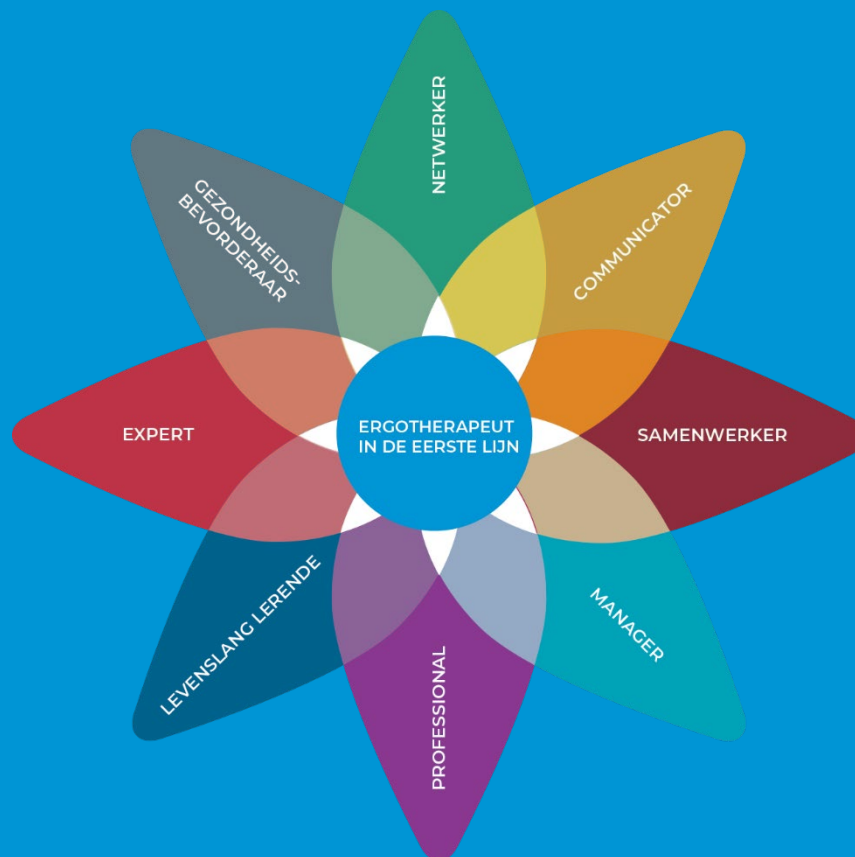
Competentieprofiel

Ergotherapie in de eerste lijn



Marine Lécharny
Kuni Vergauwen
Kathleen Empsten





Het Competentieprofiel *Ergotherapie in de eerste lijn* beschrijft acht rollen die een ergotherapeut werkend in de eerste lijn aanneemt. Samen met het Beroepsprofiel Ergotherapie biedt het een actueel en toekomstgericht beeld van het beroep.

Elke rol bevat één of meerdere kerncompetenties die verder geconcretiseerd worden in toetsbaar gedrag (gedragsindicatoren). Samen vormen deze rollen, kerncompetenties en gedragsindicatoren een leidraad voor de onderwijsprogramma's van de opleidingen ergotherapie.

Het hart van dit competentieprofiel wordt gevormd door de specifieke context waarin de ergotherapeut werkt, de eerste lijn. De context bepaalt de rollen die de ergotherapeut aanneemt, dewelke worden weergegeven in de bloembladen. De rollen hangen met elkaar samen, daarom overlappen de bloembladen elkaar.



Toelichting

In deze toelichting vind je:

- Definities
- Ontwikkelproces van het competentieprofiel *Ergotherapie in de eerste lijn*
- Opbouw van het competentieprofiel
- Literatuurlijst

Definities

Rol

Geheel aan verantwoordelijkheden, taken en activiteiten die aan een persoon worden toegekend.

Competentie

Verzameling van kennis, vaardigheden en attitudes.

Gedragsindicator

Concreet waarneembaar gedrag dat de aanwezigheid van een bepaalde competentie aantoont.

Persoon

Een individu, organisatie of gemeenschap die beroep doet op ergotherapeutische dienstverlening.



Ontwikkelproces van het competentieprofiel *Ergotherapie in de eerste lijn*

Het eerste contactpunt met de gezondheids- en welzijnszorg wordt gevormd door de eerstelijnszorg. Fundamentele uitgangspunten van de eerstelijnszorg zijn:

- Kwalitatieve zorg
- Zorg zo dicht mogelijk aangeboden in een persoon diens dagelijks omgeving
- Persoon staat centraal
(Agentschap Zorg en Gezondheid, 2017)

Om kwalitatieve zorg te waarborgen, is er nood aan een competentieprofiel dat de verwachte rollen en competenties van een ergotherapeut in de eerste lijn beschrijft en verder concretiseert aan de hand van concreet toetsbaar gedrag, ook wel gedragsindicatoren genoemd.

Het Beroepsprofiel Ergotherapie, ontwikkeld door Ergotherapie Vlaanderen, geeft de visie op het beroep weer en biedt een gemeenschappelijke taal voor ergotherapeuten, ongeacht de context van tewerkstelling (Ergotherapie Vlaanderen, 2018). Een competentieprofiel onderscheidt zich hiervan door het formuleren van beroepscompetenties die gebruikt kunnen worden ter vormgeving van een wettelijk kader, ter definitie, controle en financiële vergoeding van ergotherapeutische tussenkomsten. Een competentieprofiel Ergotherapeut ontbreekt tot op heden, waardoor er een volledig nieuw competentieprofiel specifiek voor ergotherapeuten in de Vlaamse eerste lijn werd ontwikkeld, samen met Ergotherapie Vlaanderen en Ergotherapeutische Dienstverlening Thuis (EDiTh) als stuurgroep.

Een uitgebreid literatuuronderzoek waarbij gezocht werd naar ergotherapeutische competenties in de eerstelijnszorg vormde het startpunt voor de ontwikkeling van dit competentieprofiel. Zowel internationale wetenschappelijke publicaties, boeken en grijze literatuur die handelen over beroepscompetenties en competentieprofielen als Belgische en Vlaamse wetgeving inzake ergotherapie en eerstelijnszorg en vacatures in Vlaanderen werden geraadpleegd ter inventarisatie (Vanneste & Kos, 2020).

De gevonden competenties uit de literatuur vormden de basis voor de opmaak van een interviewleidraad voor focusgesprekken met alle belanghebbenden. Drie categorieën van groepen werden bevroegd, namelijk: [1] ergotherapeuten werkzaam in de eerste lijn, [2] andere zorgverleners werkzaam in de eerste lijn en [3] zorgvragers of mantelzorgers. In totaal werden er vier focusgesprekken gehouden waaraan twaalf personen deelnamen, elk met ervaring in of met ergotherapie in de eerste lijn.

Op basis van alle focusgesprekken werd een eerste versie van het competentieprofiel opgemaakt door de onderzoekers Marine Lécharny, Kuni Vergauwen en Kathleen Empsten. Om te verzekeren dat het finale competentieprofiel gedragen wordt door het werkveld, werd besloten om het af te toetsen aan de mening van experts, onderverdeeld in 5 categorieën:

1. Ergotherapeuten werkzaam in de eerste lijn
2. Ergotherapeuten werkzaam in dienstverband
3. Andere zorgverleners werkzaam in de eerste lijn en ervaring met ergotherapie in de eerste lijn
4. Onderzoekers en/of onderwijzers met een link met ergotherapie in de eerste lijn
5. Beleidsmakers met een link met ergotherapie in de eerste lijn



In totaal werd het competentieprofiel driemaal afgetoetst, waarbij iedere keer het bereiken van consensus tussen experts voorop stond. Ongeacht of consensus bereikt was, alle feedback werd telkens ter harte genomen en verwerkt waar mogelijk. Als laatste stap werd een focusgesprek gehouden met vier van deze experts. Tijdens dit focusgesprek werd consensus gezocht over formuleringen waarover de experts het voorheen nog niet eens waren.

Ten slotte werd het competentieprofiel afgetoetst aan de terminologie van de herziene Grondslagen van ergotherapie (6^{de} editie) (Van Hartingsveldt, Kos & Granse, 2023).

Het finale competentieprofiel bestaat uit acht rollen, negentien kerncompetenties en negentig gedragsindicatoren.

Structuur van het competentieprofiel

Om het competentieprofiel op te bouwen werd het CanMEDS-model (Canadian Medical Education Directions for Specialists) gebruikt (The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2023). Het CanMEDS-model biedt een gemeenschappelijke taal en houvast voor de ontwikkeling van competenties voor zorgprofessionals. Door dit model te hanteren is het huidige competentieprofiel qua structuur vergelijkbaar met competentieprofielen van andere zorgprofessionals, alsook met reeds bestaande competentieprofielen voor ergotherapeuten uit andere landen (Verhoef & Zalmstra, 2023).

Het huidige competentieprofiel *Ergotherapie in de eerste lijn* bestaat uit acht rollen, waarvan zeven gelijkaardig zijn aan de rollen van het originele CanMEDS-model. Er werd één extra specifieke rol voor de ergotherapeutische praktijk en eerstelijnscontext gedefinieerd, namelijk de rol van 'Netwerker'. Twee benamingen van de zeven andere rollen werden na kritische feedback en in overleg met betrokken experts niet overgenomen uit het originele CanMEDS-model. Er werd beargumenteerd dat de terminologie minder van toepassing was in de Vlaamse ergotherapeutische praktijk. Alternatieve benamingen werden geformuleerd: 'Scholar' werd 'Levenslang lerende' en 'Leader' werd 'Manager'. De rollen vertonen dus zeker overlap met de rollen die andere (paramedische) zorgprofessionals opnemen, maar worden vooral ingevuld met beroepsspecifieke competenties en gedragsindicatoren.

Het competentieprofiel wordt weergegeven in bloemvorm, naar analogie van het originele CanMEDS-model. Het centrum van de bloem bestaat uit de specifieke context waarvoor het competentieprofiel ontwikkeld werd, namelijk de Vlaamse eerste lijn. De acht rollen worden weergegeven in de bloembladen. De bloembladen overlappen elkaar, omdat geen enkele rol en de daarbij horende competenties op zichzelf staan. Er is steeds samenhang tussen de verschillende rollen en competenties.

Het competentieprofiel is een weergave van alle rollen en competenties die aan bod komen in de eerste lijn. Gezien de diversiteit aan tewerkstellingsplaatsen en specialisaties in deze context, zullen zelden alle items die beschreven staan in het competentieprofiel voor elke ergotherapeut werkzaam in de eerste lijn van toepassing zijn. Het is dus belangrijk als ergotherapeut om het competentieprofiel te beschouwen als een richtlijn voor kwaliteitsvolle zorgverlening en daarbij de competenties en gedragsindicatoren te selecteren die van toepassing zijn op diens werkdomein. Ook het (toekomstig) wetgevend kader dient ermee rekening te houden dat niet elke competentie in dezelfde mate van toepassing is binnen elk werkdomein.



Het competentieprofiel biedt een kader aan Vlaamse Hogescholen die een opleiding Ergotherapie aanbieden voor het aftoetsen en (verder) ontwikkelen van bestaande opleidingsprogramma's inzake eerstelijnszorg. Daarnaast kan het competentieprofiel gebruikt worden door ergotherapeuten ter identificatie van de eigen sterktes en werkpunten om verdere professionele ontwikkeling vorm te geven. Ten slotte kunnen bij- en nascholingsprogramma's gericht op de verdere competentieontwikkeling van ergotherapeuten, boven de verwachte basiscompetenties van een beginnende ergotherapeut, het competentieprofiel gebruiken om noden in kaart te brengen, leerdoelen te formuleren en opleidingsprogramma's vorm te geven.

Literatuurlijst

- Agentschap zorg en gezondheid. (2017). *Conferentie eerstelijnszorg: reorganisatie van de eerste lijn in Vlaanderen. Een geïntegreerde Zorgverlening in de Eerste lijn 2/80*, 1-80.
- Bolt, M., Ikking, T., Baaijen, R., & Saenger, S. (2019). *Occupational therapy and primary care. Primary Health Care Research and Development*, 20(e27), 1–6.
- Ergotherapie Vlaanderen. (2018). *Beroepsprofiel Ergotherapie*. Geraadpleegd van <https://www.ergotherapie.be/content/Beroepsprofiel/Ergotherapie-Beroepsprofiel-2018.pdf>
- Koninklijk besluit betreffende de beroepstitel en de kwalificatievereisten voor de uitoefening van het beroep van ergotherapeut en houdende vaststelling van de lijst van de technische prestaties. Belgisch Staatsblad, 8 juli 1996, p. 23427. Geraadpleegd van http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=1996070841&table_name=wet
- The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. (2023). *CanMEDS: Better standards, better physicians, better care*. Geraadpleegd van <https://www.royalcollege.ca/rcsite/canmeds/about-canmeds-e>
- Tsakitzidis, G. & Van Royen, P. (2018). *Leren interprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg*. de boeck - van Inn.
- Vanneste, L & Kos, D. (2020). *Ergotherapie In De Eerstelijnszorg In Vlaanderen*. Geraadpleegd van <https://lib.ugent.be/nl/catalog/rug01:002836450>
- Van Hartingsveldt, M., Kos, D., & Granse, M. L. (2023). *Grondslagen van ergotherapie*.
- *Vlaamse overheid. (z.d.). Genderbewust taalgebruik: voornaamwoorden*. Geraadpleegd van <https://www.vlaanderen.be/intern/werkplek/ondersteuning/heerlijk-helder/genderbewust-taalgebruik-voornaamwoorden>
- Verhoef, J. & Zalmstra, A. (2023). *Competentieprofiel Ergotherapeut*.
- World Health Organisation. (2021). *Primary Health care*. Geraadpleegd van <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>





Competentieprofiel Ergotherapie in de eerste lijn _____





1. Netwerker

1.1 Duurzaam netwerken

- 1.1.1 De ergotherapeut is vertrouwd met relevante actoren en organisaties in diens eerstelijnszone.
- 1.1.2 De ergotherapeut legt pro-actief relevante intra- en interprofessionele contacten.
- 1.1.3 De ergotherapeut bouwt een actief intra- en interprofessioneel netwerk op.
- 1.1.4 De ergotherapeut onderhoudt een constructieve relatie met diens intra- en interprofessioneel netwerk.
- 1.1.5 De ergotherapeut gaat relevante intra- en interprofessionele samenwerkingen aan.

1.2 Expertise kenbaar maken

- 1.2.1 De ergotherapeut legt uit wat de doelen en taken van een ergotherapeut zijn in de ergotherapeutische domeinen en contexten.
- 1.2.2 De ergotherapeut brengt diens expertise duidelijk en op gestructureerde wijze ter kennis aan relevante betrokkenen via diverse kanalen.
- 1.2.3 De ergotherapeut profileert zich binnen eerstelijnsprojecten die aansluiten bij diens expertise.





2. Communicator

2.1 Schriftelijk communiceren

- 2.1.1 De ergotherapeut selecteert als zender relevante informatie met betrekking tot het ergotherapeutisch handelingstraject en stelt systematisch een kernachtig schriftelijk verslag op voor alle betrokkenen.
- 2.1.2 De ergotherapeut selecteert als ontvanger relevante informatie uit schriftelijke verslaggeving.
- 2.1.3 De ergotherapeut noteert relevante informatie met betrekking tot het ergotherapeutisch handelingstraject in het therapeutisch dossier over de persoon.
- 2.1.4 De ergotherapeut verzorgt een efficiënte en kwaliteitsvolle schriftelijke informatie-overdracht op maat van de ontvanger.

2.2 Mondeling communiceren

- 2.2.1 De ergotherapeut selecteert als zender relevante informatie met betrekking tot het ergotherapeutisch handelingstraject en bespreekt systematisch deze informatie met betrokkenen.
- 2.2.2 De ergotherapeut selecteert als ontvanger relevante informatie uit mondelinge communicatie.



- 2.2.3 De ergotherapeut neemt doelgericht initiatief tot mondeling overleg met relevante betrokkenen.
- 2.2.4 De ergotherapeut verzorgt een efficiënte en kwaliteitsvolle mondelinge informatie-overdracht op maat van de ontvanger.

2.3 Communicatieve vaardigheden inzetten

- 2.3.1 De ergotherapeut heeft oog voor en houdt rekening met non-verbale communicatie van de gesprekspartner(s).
- 2.3.2 De ergotherapeut stemt diens verbale en non-verbale communicatie, waaronder communicatiestijl en taalgebruik, af op diens gesprekspartner(s).
- 2.3.3 De ergotherapeut luistert actief naar alle betrokkenen.
- 2.3.4 De ergotherapeut stelt gerichte vragen aan alle betrokkenen in functie van het opmaken van het ergotherapeutisch handelingstraject.
- 2.3.5 De ergotherapeut hanteert media en/of ondersteunende communicatiemiddelen, aangepast aan de ontvanger.
- 2.3.6 De ergotherapeut bouwt door middel van diens communicatieve vaardigheden een vertrouwensrelatie op met alle betrokkenen.
- 2.3.7 De ergotherapeut heeft een empathische houding tijdens contactmomenten met de persoon en diens netwerk.
- 2.3.8 De ergotherapeut vertaalt ergotherapeutische acties naar het dagelijks leven en motiveert de persoon en/of diens netwerk deze toe te passen in de dagelijkse context.
- 2.3.9 De ergotherapeut heeft respect voor en toont interesse in elke gesprekspartner.
- 2.3.10 De ergotherapeut motiveert elke betrokkene tot actieve deelname aan het gesprek.





3. Samenwerker

3.1 Intra- en interprofessioneel samenwerken

- 3.1.1 De ergotherapeut kent de expertise van andere actoren en organisaties en treedt hiermee in contact in functie van de handelingsvraag van de persoon.
- 3.1.2 De ergotherapeut overlegt doelgericht met relevante intra- en interprofessionele betrokkenen in kader van het handelingstraject van de persoon.
- 3.1.3 De ergotherapeut bepaalt en bewaakt het ergotherapeutisch handelingstraject van de persoon in overleg met relevante intra- en interprofessionele betrokkenen.
- 3.1.4 De ergotherapeut evalueert het ergotherapeutisch handelingstraject samen met relevante intra- en interprofessionele betrokkenen en onderneemt gerichte acties.
- 3.1.5 De ergotherapeut deelt diens ergotherapeutische expertise met externe partijen tijdens projectmatig werken.
- 3.1.6 De ergotherapeut verwijst gericht door naar relevante intra- en interprofessionele contacten om handelingsvragen buiten diens eigen expertise kwaliteitsvol op te lossen.





4. Manager

4.1 Ondernemen

- 4.1.1 De ergotherapeut heeft kennis van de federale en Vlaamse wetgeving inzake gezondheidszorg en eerstelijnszorg en past deze kennis toe.
- 4.1.2 De ergotherapeut ontwikkelt continu de eigen praktijkvoering en houdt hiermee rekening met de steeds evoluerende maatschappij.
- 4.1.3 De ergotherapeut vertaalt de doelen van de eigen praktijkvoering in een bevattelijke missie en visie en maakt deze kenbaar.
- 4.1.4 De ergotherapeut heeft maatschappijkennis en kent diens positie als zorg- en/of welzijnswerker in de steeds evoluerende maatschappij.
- 4.1.5 De ergotherapeut ondersteunt de beroepsgroep om het ergotherapeutisch perspectief te verzekeren bij de opmaak van (nieuwe) beleidsplannen.
- 4.1.6 De ergotherapeut past de financiële regelgeving met betrekking tot de eigen praktijkvoering toe.
- 4.1.7 De ergotherapeut handelt volgens een eigen of door de werkgever opgesteld ondernemingsplan dat voldoet aan de huidige maatschappelijke tendensen en federale en Vlaamse wetgeving.



4.2 Plannen en organiseren

- 4.2.1 De ergotherapeut heeft kennis van time management en past deze principes toe.
- 4.2.2 De ergotherapeut stelt diens dagelijks werkschema zorgvuldig op, afgestemd op en met de betrokkenen.
- 4.2.3 De ergotherapeut bereidt werkzaamheden zorgvuldig voor.
- 4.2.4 De ergotherapeut bewaakt diens dagelijks werkschema en gaat flexibel om met veranderingen.
- 4.2.5 De ergotherapeut komt diens verplichtingen ten opzichte van alle betrokkenen na conform onderlinge afspraken.

4.3 Administratie bijhouden

- 4.3.1 De ergotherapeut kent wettelijke bepalingen en respecteert wettelijke verplichtingen met betrekking tot de administratie van de eigen praktijk.
- 4.3.2 De ergotherapeut houdt een schriftelijk dossier bij over het ergotherapeutisch handelingstraject.
- 4.3.3 De ergotherapeut registreert geleverde prestaties op een transparante en gestructureerde manier.





5. Professional

5.1 Kwalitatieve zorg leveren

- 5.1.1 De ergotherapeut respecteert kwaliteitsnormen en -criteria en bewaakt de kwaliteit van de praktijkvoering door deze systematisch te evalueren.
- 5.1.2 De ergotherapeut stuurt de eigen praktijkvoering systematisch bij door verbeterpunten te implementeren.
- 5.1.3 De ergotherapeut levert een actieve bijdrage aan kwaliteitsopvolging en -verbetering van de Vlaamse gezondheids- en welzijnszorg.



5.2 Ethisch/deontologisch handelen

- 5.2.1 De ergotherapeut respecteert de ethische en deontologische beroepscode en legt verantwoording af aan instanties verantwoordelijk voor de naleving hiervan.
- 5.2.2 De ergotherapeut respecteert de rol van elke betrokkene, erkent verschillende standpunten en maakt complexe situaties bespreekbaar.
- 5.2.3 De ergotherapeut heeft cultureel bewustzijn, vertoont cultureel competent gedrag en handelt cultureel sensitief met respect voor de socioculturele achtergrond van alle betrokkenen.
- 5.2.4 De ergotherapeut respecteert het beroepsgeheim en de rechten van de persoon.
- 5.2.5 De ergotherapeut reflecteert over normen en waarden en maakt bewuste afwegingen bij ethische dilemma's.
- 5.2.6 De ergotherapeut streeft naar sociale rechtvaardigheid en toegankelijke zorgverlening voor iedereen.

5.3 Persoonsgericht werken

- 5.3.1 De ergotherapeut identificeert en inventariseert systematisch de persoonlijke verwachtingen van de persoon en formuleert in samenspraak realistische ergotherapeutische lange en korte termijn doelen.
- 5.3.2 De ergotherapeut bewaakt de naleving van het ergotherapeutisch handelingstraject door in te zetten op de intrinsieke motivatie van de persoon.
- 5.3.3 De ergotherapeut toetst systematisch en in samenspraak met de persoon diens praktijkvoering af aan de persoonlijke verwachtingen en ergotherapeutische doelen.
- 5.3.4 De ergotherapeut erkent de persoon als partner en bewaakt de gelijkwaardigheid doorheen het volledige ergotherapeutische handelingstraject.
- 5.3.5 De ergotherapeut is zich bewust van mogelijke verschillen tussen intrinsieke en extrinsieke motivatie van de persoon en de impact hiervan op het ergotherapeutisch handelingstraject.
- 5.3.6 De ergotherapeut bouwt een therapeutische relatie op met alle betrokkenen bij het ergotherapeutische handelingstraject.
- 5.3.7 De ergotherapeut erkent en respecteert dat de persoon de regie heeft over het verloop van het ergotherapeutisch handelingstraject.
- 5.3.8 De ergotherapeut vertrekt vanuit een theoretisch model voor diens praktijkvoering.





LEVENSLANG
LERENDE

6. Levenslang lerende

6.1 Persoonlijke professionele ontwikkeling

- 6.1.1 De ergotherapeut verwerft inzicht in diens huidige en te ontwikkelen competenties op basis van zelfreflectie en/of feedback van experts over de eigen praktijkvoering.
- 6.1.2 De ergotherapeut formuleert en werkt actief aan verbeterpunten in verband met de eigen praktijkvoering.
- 6.1.3 De ergotherapeut schoolt zich systematisch bij om diens expertise te onderhouden, verder op te bouwen en op de hoogte te zijn van de nieuwste ontwikkelingen.

6.2 Kennis delen

- 6.2.1 De ergotherapeut werkt mee aan de ontwikkeling van het beroep door diens expertise te delen met (toekomstige) zorgprofessionals.



6.3 Evidence based werken

- 6.3.1 De ergotherapeut analyseert en beoordeelt kritisch de kwaliteit van de beschikbare evidentie.
- 6.3.2 De ergotherapeut selecteert relevante informatie uit de best beschikbare evidentie en vertaalt nieuwe inzichten naar de praktijkvoering.
- 6.3.3 De ergotherapeut implementeert de best beschikbare evidentie in de eigen praktijkvoering. De ergotherapeut ontwikkelt diens kennis en vaardigheden op basis van de best beschikbare evidentie en neemt deel aan bijscholingsactiviteiten.





7. Expert

7.1 Handelingsvraag inventariseren

- 7.1.1 De ergotherapeut analyseert de aanmeldingsvraag als eerste aanknopingspunt voor verdere gegevensverzameling.
- 7.1.2 De ergotherapeut bevraagt en bepaalt de handelingsvragen en prioriteiten van de persoon op een gestructureerde en doelmatige manier.
- 7.1.3 De ergotherapeut voert een vraaganalyse uit door gegevensverzameling en wendt hiervoor relevante instrumenten aan.
- 7.1.4 De ergotherapeut herkent en prioriteert in overleg met de persoon ergotherapeutische problemen in relatie tot de handelingsvragen.
- 7.1.5 De ergotherapeut bepaalt of de handelingsvraag gedeeltelijk of volledig kwaliteitsvol beantwoord kan worden door eigen deskundigheid en verwijst door wanneer deze ontoereikend is.



7.2 Handelingstraject uitwerken en uitvoeren

- 7.2.1 De ergotherapeut werkt in samenspraak met de persoon het handelingstraject uit gericht op diens betekenisvol handelen en participatie.
- 7.2.2 De ergotherapeut werkt doel- en procesgericht en hanteert een gepast therapeutisch medium.
- 7.2.3 De ergotherapeut hanteert de gepaste beroepsrol (behandelen, coachen, begeleiden, adviseren) voor de context waarin de handelingsvraag zich stelt.
- 7.2.4 De ergotherapeut werkt context- en systeemgericht bij de uitwerking en uitvoering van het handelingstraject.
- 7.2.5 De ergotherapeut evalueert systematisch de evolutie van de persoon.
- 7.2.6 De ergotherapeut bepaalt samen met alle betrokkenen, op basis van voorgaande evaluatie, verdere actiepunten met betrekking tot het handelingstraject.
- 7.2.7 De ergotherapeut rondt het handelingstraject af in samenspraak met de persoon.





8. Gezondheidsbevorderaar

8.1 Meewerken aan gezondheidsbevordering

- 8.1.1 De ergotherapeut hanteert gezondheidsbevorderende strategieën die kaderen in het (inter)nationale gezondheidsbeleid.
- 8.1.2 De ergotherapeut wendt diens positie en invloed op een verantwoorde manier aan in functie van gezondheidsbevordering.
- 8.1.3 De ergotherapeut besteedt beschikbare middelen verantwoord en efficiënt om gezondheidsbevordering te bereiken op zowel individueel als gemeenschapsniveau.

8.2 Meewerken aan preventie

- 8.2.1 De ergotherapeut wendt diens positie en invloed op een verantwoorde manier aan in functie van preventie.
- 8.2.2 De ergotherapeut draagt bij aan preventie van participatiebeperkingen op individueel en/of gemeenschapsniveau.
- 8.2.3 De ergotherapeut duidt het belang van preventie aan de persoon.



Zelfevaluatie

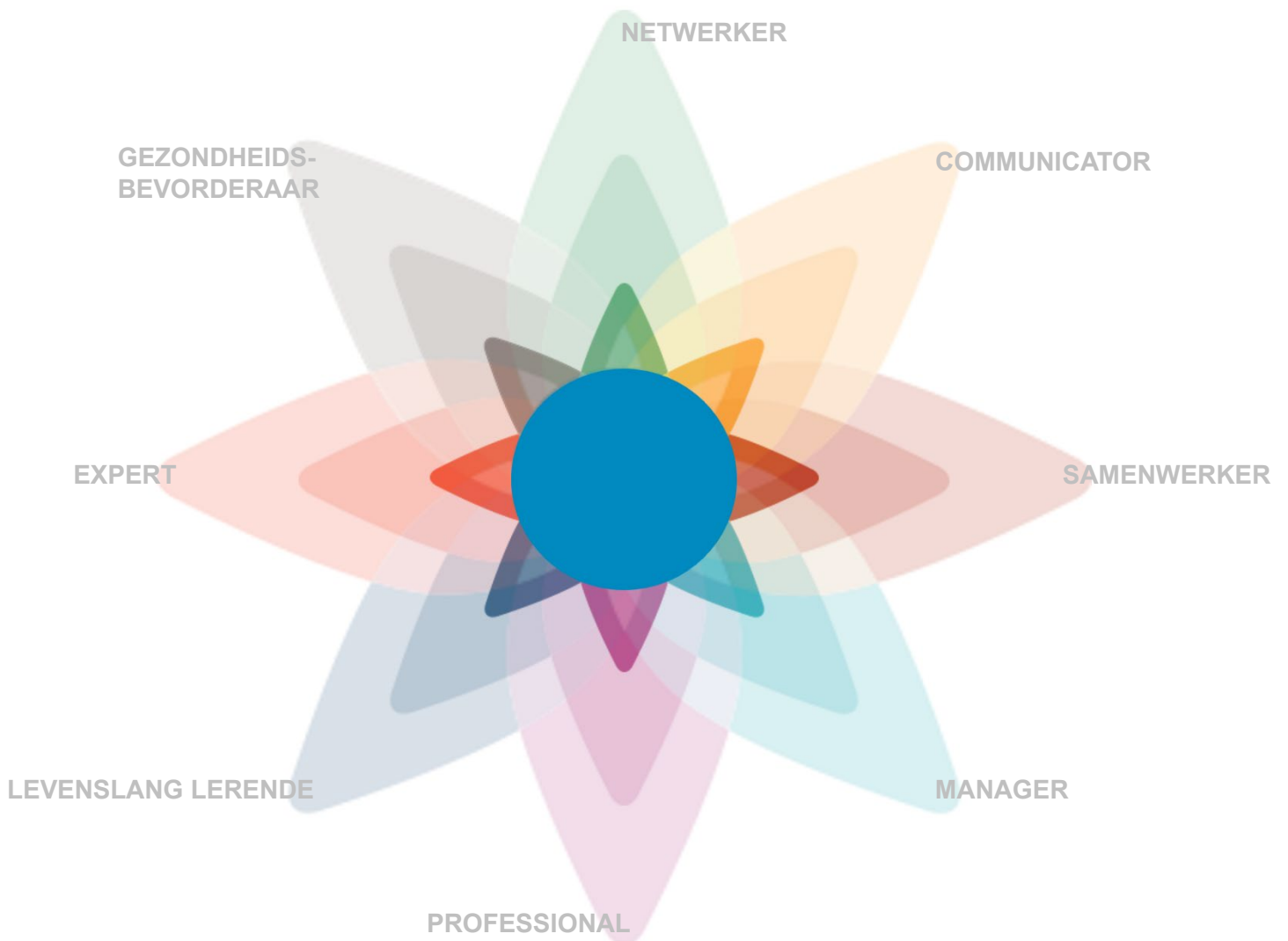
Breng met behulp van onderstaand schema je sterktes en nog te ontwikkelen rollen en competenties in kaart.



Niveau 3: Ik *doe* dit in de praktijk (handelen).

Niveau 2: Ik *kan dit toepassen* in de praktijk (handelen).

Niveau 1: Ik *weet hoe* ik dit moet toepassen in de praktijk (kennis).



Colofon

© AP Hogeschool, 2023

marine.lecharny@ap.be

kuni.vergauwen@ap.be

Download via <https://www.ap.be/project/ergotherapie-in-de-eerste-lijn> en QR-code

Met dank aan An Dierckens, AP Medialab, het klankbord en de stuurgroep van het onderzoek.

