

Lijst van figuren en tabellen	17
Woord vooraf	19
Inleiding	21
1. Visie op ergotherapie en ontwikkelingsproblemen	23
<i>Erwin Vanroye, Jo Daems, Anne-Marie Denolf</i>	
1.1 Inleiding	23
1.2 Visie op het beroep	23
1.3 Kernbegrippen	25
1.3.1 Handelen en handelingsgericht werken (occupation-based)	25
1.3.2 Participatie en context-based werken	26
1.3.3 Clientgericht en empowerend werken	27
1.3.3.1 Kind/cliëntgericht werken	28
1.3.3.2 Oudergericht werken	28
1.3.3.3 Familiegericht werken	28
1.4 Ergotherapie bij ontwikkelingsproblemen	29
1.4.1 Diagnosticeren	30
1.4.2 Behandelen, begeleiden, adviseren	30
1.4.3 Communiceren en samenwerken	32
1.4.4 Onderzoeken en werken aan kwaliteit	33
1.4.5 Innoveren	33
1.5 Voorbeelden	34
Bibliografie	34
2. De ICF als uniforme taal	37
<i>Erwin Vanroye, Jo Daems, Nele Debats</i>	
2.1 Inleiding	37
2.2 ICF als universeel classificatiesysteem	37
2.3 ICF in een notendop	38
2.4 ICF-CY	42
2.5 Link met ergotherapeutische modellen	43
Bibliografie	44

3. Referentiekaders	45
<i>Erwin Vanroye, Jolien Bicler, Nele Debats</i>	
3.1 Inleiding	45
3.2 Het Person-Environment-Occupation Model	45
3.2.1 Achtergrond	46
3.2.2 Structuur	46
3.3 Methodisch ergotherapeutisch handelen en professioneel redeneren	50
3.3.1 Stap 1: een ergotherapeutisch handelingsprofiel opstellen	51
3.3.2 Stap 2: een ergotherapeutische handelingsdiagnose formuleren	52
3.3.3 Stap 3: ergotherapeutische interventies op lange en korte termijn	53
3.3.4 Stap 4: evaluatie	53
3.4 Het 4-Kwadrantenmodel voor faciliterend leren	54
Bibliografie	57
4. Evidence-based practice	59
<i>Nele Debats, Jo Daems</i>	
4.1 Inleiding	59
4.2 Nood aan EBP	59
4.3 EBP in een notendop	60
4.4 Het EBP-proces in vijf stappen	61
4.4.1 Een beantwoordbare professionele vraag formuleren	61
4.4.2 'Best evidence' zoeken om de vraag te beantwoorden	61
4.4.3 De gevonden literatuur beoordelen op validiteit en betrouwbaarheid	62
4.4.4 De bevindingen in de praktijk toepassen	62
4.4.5 De veranderingen in de praktijk evalueren	63
4.5 Praktijkvoorbeeld: Lut	63
4.5.1 Vraag 1: puzzelen	63
4.5.2 Vragen 2 en 3: schrijven	64
4.6 Implementatie in de ergotherapeutische praktijk	66
4.7 Besluit	66
Bibliografie	67
5. Zintuiglijk leren	69
<i>Jo Daems, Kathleen Op De Beeck</i>	
5.1 Inleiding	69
5.2 Zintuiglijk leren en het taakgebied van de ergotherapeut	69
5.3 Begripsomschrijving	70
5.3.1 De zintuigen en hun taken	70
5.3.1.1 Gadeslaan	71
5.3.1.2 Luisteren	71
5.3.1.3 Tasten	71
5.3.1.4 Voelen met de mond	72
5.3.1.5 Proprioceptie	72

5.3.1.6	Evenwicht	72
5.3.1.7	Ruiken	72
5.3.1.8	Proeven	73
5.3.1.9	Interoceptie	73
5.3.1.10	De continue samenwerking tussen de zintuigsystemen	73
5.3.1.11	Invloed van zintuigen op alertheid	74
5.3.2	Zintuiglijke informatie en de eigenheid van de cliënt	74
5.3.2.1	Theorie van Ervaringsordening®	75
5.3.2.2	Sensorische verwerkingsstoornissen	77
5.4	De cliënt in beeld	79
5.4.1	Sensory integration and praxis test	79
5.4.2	Sensorische profielen	80
5.4.3	Lijst alertheid	80
5.4.4	PACT	80
5.4.5	Vijfwijzer	80
5.4.6	Profielschets Timmers-Huigens	81
5.5	Interventies/methodieken	81
5.5.1	Ayres Sensory Integration®	82
5.5.1.1	Beschrijving	82
5.5.1.2	Beknopte uitwerking van de methode	83
5.5.1.3	Evidence-based practice	84
5.5.2	Basale stimulatie	85
5.5.2.1	Beschrijving	85
5.5.2.2	Beknopte uitwerking van de methode	86
5.5.2.3	Evidence-based practice	87
5.5.3	Sherborne bewegingspedagogiek	87
5.5.3.1	Beschrijving	87
5.5.3.2	Beknopte uitwerking van de methode	88
5.5.3.3	Evidence-based practice	89
5.5.4	Multi-sensory storytelling	89
5.5.4.1	Beschrijving	89
5.5.4.2	Beknopte uitwerking van de methode	90
5.5.4.3	Evidence-based practice	91
5.5.5	Snoezelen	91
5.5.5.1	Beschrijving	91
5.5.5.2	Beknopte uitwerking van de methode	92
5.5.5.3	Evidence-based practice	92
5.5.6	Ervaar het maar	93
5.5.6.1	Beschrijving	93
5.5.6.2	Beknopte uitwerking van de methode	93
5.5.6.3	Evidence-based practice	95
5.5.7	Belevingstheater	95
5.5.7.1	Beschrijving	95
5.5.7.2	Beknopte uitwerking van de methode	95
5.5.7.3	Evidence-based practice	96

5.5.8	Andere activiteiten en technieken	96
5.6	Besluit	96
	Bibliografie	97
6.	Basaal leren en toepassen van kennis	103
	<i>Marieke Coussens, Jolien Bicler, Inge Flypo, Hilde Ureel, Nathalie Van Assche, Diane Van De Steene, Isabelle Vandevyvere</i>	
6.1	Inleiding	103
6.2	Spelend leren om te 'leren' spelen	103
6.2.1	Beschrijving	103
6.2.2	Ergotherapeutische interventies	105
6.2.3	Spelstadia	107
6.2.3.1	Spelend bewegen	107
6.2.3.2	Spelend omgaan met voorwerpen	107
6.2.3.3	Fantasiespel	108
6.2.3.4	Succes- en gezelschapsspelen	108
6.2.4	Spelbegeleiding	108
6.2.4.1	Het voorbereide spel	109
6.2.4.2	Het aansluitend spel	109
6.2.4.3	Het begeleide spel	109
6.3	Fijne motoriek	111
6.3.1	Beschrijving	111
6.3.2	De cliënt in beeld	111
6.3.3	Ergotherapeutische interventies	112
6.3.4	Benaderingwijzen	113
6.3.4.1	Ontwikkelingsneurologische benaderingswijze	113
6.3.4.2	Benaderingswijze gericht op het verwerven van vaardigheden	113
6.3.4.3	Sensomotorische benaderingswijze	114
6.3.4.4	Biomechanische benaderingswijze	114
6.3.4.5	Psychosociale benaderingswijze	114
6.4	Visuele en visueel-ruimtelijke vaardigheden	115
6.4.1	Beschrijving	115
6.4.2	Ergotherapeutische interventies	115
6.4.2.1	Visuele aandacht	118
6.4.2.2	Visueel scannen	119
6.4.2.3	Patroonherkenning	119
6.4.2.4	Visueel geheugen	121
6.4.2.5	Visuele cognitie	121
6.5	Schrijven	124
6.5.1	Beschrijving	124
6.5.2	Het aanleren van de schrijftaak	125
6.5.3	De verschillende schrijfmethodes	126
6.5.4	Ergotherapeutische interventies	126

6.5.5	Compensatiegericht behandelen	127
6.6	Rekenen	128
6.6.1	Beschrijving	128
6.6.2	Visie op de behandeling	128
6.6.2.1	Handelingsleertheorie	129
6.6.2.2	Cognitieve leertheorie	129
6.6.2.3	Informatieverwerkingstheorie	130
6.6.3	Ergotherapeutische interventies	130
6.6.3.1	Handelend rekenen en rekentaal	130
6.6.3.2	Activatie en psycho-educatie	131
6.6.3.3	Strategiegebruik	132
6.6.3.4	Schematisch en overzichtelijk werken	132
6.6.3.5	Kijk en luister	132
6.6.3.6	Intensief oefenen	133
6.7	Besluit	133
	Bibliografie	134
7.	Algemene taken en eisen	139
	<i>Reinhilde Lenaerts, Chris Anthonis, Lieve Dhulst, Jurgen Goyen, Johan Lemmens, prof. dr. Evert Thierry, Sven Van Geel</i>	
7.1	Inleiding	139
7.2	Algemene taken en eisen en het taakgebied van de ergotherapeut	139
7.3	Begripsomschrijving	140
7.3.1	Metacognitie	140
7.3.2	Executieve vaardigheden	140
7.3.3	De relatie tussen executief functioneren en metacognitie	142
7.4	Ontwikkeling	143
7.5	De cliënt in beeld	146
7.6	Methodieken	146
7.6.1	Algemene strategieën	147
7.6.1.1	Mediëren	147
7.6.1.2	Mediatiekenmerken	147
7.6.1.3	Cognitie en intelligentie	148
7.6.1.4	De bouwstenen van het denken	148
7.6.2	Zelfinstructiemethode	149
7.6.2.1	Beschrijving	149
7.6.2.2	Beknopte uitwerking van de methode	149
7.6.2.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	150
7.6.3	Strategietraining voor executieve beperkingen	151
7.6.3.1	Beschrijving	151
7.6.3.2	Beknopte uitwerking van de methode	151
7.6.3.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	154
7.6.4	Executieve vaardigheidstraining voor kinderen met autismespectrumstoornissen	154

7.6.4.1	Beschrijving	154
7.6.4.2	Beknopte uitwerking van de methode	154
7.6.4.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	155
7.6.5	Werkgeheugentraining	155
7.6.5.1	Beschrijving	155
7.6.5.2	Beknopte uitwerking van de methode	155
7.6.5.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	156
7.6.6	Andere interventies om executieve functies te versterken	156
7.6.6.1	Beschrijving	156
7.6.6.2	Beknopte uitwerking van de methode	156
7.6.6.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	157
7.7	Strategieën aanleren aan volwassenen met een verstandelijke beperking	157
7.7.1	Begeleid ontdekkend leren	157
7.7.1.1	Beschrijving	157
7.7.1.2	Beknopte uitwerking van de methode	157
7.7.1.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	159
7.7.2	Mediërend agogisch handelen	159
7.7.2.1	Beschrijving	159
7.7.2.2	Beknopte uitwerking van de methode	159
7.7.2.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	162
7.8	Taakgerichte interventies bij een kind met handelingsproblemen	162
7.8.1	Cognitive Orientation to daily Occupational Performance	162
7.8.1.1	Beschrijving	162
7.8.1.2	Beknopte uitwerking van de methode	162
7.8.1.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	165
7.8.2	Neuromotor Task Training	166
7.8.2.1	Beschrijving	166
7.8.2.2	Beknopte uitwerking van de methode	166
7.8.2.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	167
7.8.3	Oplossingsgerichte therapie	168
7.8.3.1	Beschrijving	168
7.8.3.2	Beknopte uitwerking van de methodiek	168
7.8.3.3	Bij wie toepasbaar? Een EBP-benadering	168
7.9	Besluit	168
	Bibliografie	169
8.	Communicatie	173
	<i>Jo Daems, Wim De Backer, Pepijn Van De Voorde</i>	
8.1	Inleiding	173
8.2	Communicatie binnen het taakgebied van de ergotherapeut	173
8.3	Begripsomschrijving	175
8.4	De ondersteuningsvraag bepalen	176
8.4.1	Assessment	177
8.4.2	Een hulpmiddel selecteren	178
8.5	Hulpmiddelen	179

8.5.1	Soorten hulpmiddelen	179
3.5.1.1	Communiceren op sensatie- en presentatieniveau	179
8.5.1.2	Communiceren op representatieniveau	180
8.5.1.3	Lezen en spellen	183
8.5.1.4	Tablet en smartphone	183
8.5.1.5	Aanpasbaarheid van invoer en uitvoer	183
8.5.2	Hulpmiddelen aanvragen	185
8.5.3	Evidence-based practice	185
8.6	Hulpmiddelen leren gebruiken	186
8.6.1	Richtlijnen en assessment	186
8.6.2	Hulpmiddelen implementeren	186
8.6.2.1	Gereed maken voor gebruik	187
8.6.2.2	Vaardigheden aanleren	187
8.6.2.3	Het hulpmiddel leren gebruiken	188
8.6.2.4	De omgeving sensibiliseren	188
8.6.2.5	Evalueren	189
8.6.2.6	Opvolging en nazorg	189
8.7	Besluit	189
	Bibliografie	190
9.	Mobiliteit	193
	<i>Anne-Marie Denolf, Anne-Marie Coupé, Reinhilde Lenaerts, Hilde Pitteljon</i>	
9.1	Inleiding	193
9.2	Mobiliteit binnen het taakgebied van de ergotherapeut	193
9.3	Begripsomschrijving	194
9.3.1	Het veranderen en handhaven van de lichaamshouding	194
9.3.2	Dragen, verplaatsen, manipuleren	195
9.3.3	Lopen en zich verplaatsen	197
9.3.4	Zich verplaatsen met een vervoermiddel	198
9.4	De cliënt in beeld	199
9.4.1	Functiegerichte meetinstrumenten	199
9.4.1.1	Bayley Ontwikkelingsschalen	199
9.4.1.2	Peabody Developmental Motor Scales (PDMS-2)	199
9.4.1.3	Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, Second Edition (BOT™-2)	199
9.4.1.4	Movement ABC-2 NL Movement Assessment Battery for Children	199
9.4.2	Activiteiten- en participatiegerichte meetinstrumenten	200
9.4.2.1	Gross Motor Functioning Classification System (GMFCS)	200
9.4.2.2	Functionele Motorische Assessment Scale (FMAS)	200
9.4.2.3	Manual Ability Classification Scale (MACS)	200
9.4.2.4	Assisting Hand Assessment (AHA)	200
9.4.2.5	Melbourne Assessment of unilateral limb function	200
9.4.2.6	Abilhand-Kids	200

9.4.2.7	Pedi-NL & PEDI-CAT	201
9.4.2.8	Participation and Environment Measure (PEM-CY)	201
9.4.2.9	Children's Hand-use Experience Questionnaire (CHEQ)	201
9.4.2.10	Pediatric Outcome Data Collecting Instrument (PODCI)	201
9.4.2.11	Visuele Activiteiten en Participatie	201
9.5	Interventies en methodieken	202
9.5.1	De lichaamshouding veranderen en handhaven	202
9.5.2	Iets of iemand dragen, verplaatsen en manipuleren	203
9.5.3	Lopen en zich verplaatsen	203
9.5.4	Zich verplaatsen met een vervoermiddel	204
9.5.4.1	Fietsen	204
9.5.4.2	Autorijden	205
9.5.4.3	Openbaar vervoer	205
9.5.5	Oriëntatie- en mobiliteitstrainingen	206
9.5.6	Toegankelijk vervoer en toegankelijk reizen	207
9.5.7	Technologie	207
9.6	Evidence-based practice	207
9.7	Besluit	208
	Bibliografie	208
10.	Zelfverzorging	213
	<i>Anne-Marie Denolf, Veerle Deboot</i>	
10.1	Inleiding	213
10.2	Zelfverzorging binnen het taakgebied van de ergotherapeut	213
10.3	Begripsomschrijving	214
10.4	De cliënt in beeld	216
10.4.1	Sociale Redzaamheidsschaal-Z	216
10.4.2	Andere bruikbare assessments	216
10.5	Interventies en methodieken	217
10.5.1	Bottom-up en top-down	217
10.5.2	Forward chaining en backward chaining	218
10.5.3	Enkele specifieke vaardigheden	218
10.5.3.1	Wassen en kleden	219
10.5.3.2	Eten en drinken	219
10.5.3.3	Tandenpoetsen	220
10.5.3.4	Zindelijkheidstraining	220
10.5.3.5	Zelfzorgvaardigheden voor adolescenten	221
10.5.3.6	Veiligheidsvaardigheden	221
10.5.3.7	Zorgen voor anderen	222
10.5.3.8	Hulpmiddelen	222
10.5.4	Enkele bedenkingen	222
10.6	Evidence-based practice	224
10.7	Besluit	224
	Bibliografie	225

11. Huishouden	227
<i>Anne-Marie Denolf, Marc Coulier</i>	
11.1 Inleiding	227
11.2 Huishouden binnen het taakgebied van de ergotherapeut	227
11.3 Begripsomschrijving	228
11.4 De cliënt in beeld	229
11.4.1 Checklist praktische vaardigheden wonen	229
11.4.2 Grocery shopping list	229
11.4.3 DCDDaily en DCDDaily-q	229
11.4.4 Assessment of Motor and Process Skills (AMPS)	230
11.5 Interventies en methodieken	230
11.5.1 Koken	231
11.5.2 Opruimen en schoonmaken	234
11.5.3 Boodschappen doen	234
11.5.3.1 Voedingswaren en onderhouds- en hygiëneproducten kunnen aankopen	235
11.5.3.2 Kledij aankopen	236
11.5.4 Omgaan met geld	236
11.5.5 Herstellen en verzorgen van persoonlijke en andere huishoudelijke voorwerpen	237
11.6 Evidence-based practice	237
11.7 Besluit	238
Bibliografie	239
12. Tussenmenselijke interacties en relaties	241
<i>Sven Van Geel</i>	
12.1 Inleiding	241
12.2 Tussenmenselijke interacties en relaties binnen het taakgebied van de ergotherapeut	241
12.3 Begripsomschrijving	242
12.4 De cliënt in beeld	245
12.5 Interventies en methodieken	246
12.5.1 Vriendschappen verbeteren	246
12.5.2 Socialevaardigheidstrainingen	247
12.5.3 Sociale leerverhalen (<i>social stories</i>)	251
12.5.4 Sherborne bewegingspedagogiek	252
12.5.5 Developmental – Individual-difference – Relationship-based Model (DIR)	252
12.5.6 Dyadic developmental psychotherapy (dyadische ontwikkelingsgerichte psychotherapie)	253
12.5.7 Ontwikkelingsdynamisch model	256
12.6 Besluit	256
Bibliografie	257

13. Belangrijke levensgebieden	261
<i>Anne-Marie Denolf, Marc Coulier</i>	
13.1 Inleiding	261
13.2 Opleiding, werk en beroep binnen het taakgebied van de ergotherapeut	261
13.3 Begripsomschrijving	261
13.3.1 Leren	262
13.3.2 Werken	267
13.3.2.1 Werken in het normaal economisch circuit (NEC)	267
13.3.2.2 Maatwerkbedrijven en maatwerkdelingen	268
13.3.2.3 Werken in een dagcentrum	269
13.3.2.4 Begeleid werken	269
13.3.2.5 Arbeidszorg	269
13.3.2.6 Enclavewerking of werkeilandwerking	270
13.4 De cliënt in beeld	270
13.4.1 Leren	270
13.4.1.1 Assessment of Motor and Process Skills school (School-AMPS)	270
13.4.1.2 Foto-interview	270
13.4.1.3 School Functioning Assessment (SFA)	271
13.4.1.4 Ruward-1	271
13.4.2 Werken	271
13.4.2.1 Het instrument meting arbeidsrijpheid en het opvolgingsinstrument	271
13.4.2.2 Assessment of Motor and Process Skills (AMPS)	271
13.4.2.3 Evaluation of Social Interaction (ESI)	271
13.4.2.4 Assessment of Work Performance (AWP)	271
13.4.2.5 Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale (OCAIRS)	272
13.4.2.6 Worker Role Interview (WRI)	272
13.4.2.7 ErgoKijk	272
13.4.2.8 Work Environment Impact Scale (WEIS)	272
13.5 Interventies en methodieken	272
13.5.1 Leren	273
13.5.1.1 Kinderen en jongeren	273
13.5.1.2 Levenslang leren	273
13.5.2 Werken	274
13.5.2.1 Taken van de ergotherapeut	274
13.5.2.2 Begeleid werken	275
13.6 Evidence-based practice	275
13.7 Besluit	276
Bibliografie	277

14. Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven	279
<i>Anne-Marie Denolf, Marc Coulier</i>	
14.1 Inleiding	279
14.2 Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven binnen het taakgebied van de ergotherapeut	279
14.3 Begripsomschrijving	279
14.4 De cliënt in beeld	281
14.4.1 Scale of Intensity of Support (SIS)	282
14.4.2 Personal Outcome Scale (POS)	282
14.4.3 World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)	282
14.4.4 Intellectual Disability Quality of Life (IDQOL)	282
14.4.5 Impact op Participatie en Autonomie (IPA)	282
14.4.6 Children's Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE) and Preferences for Activities of Children (PAC)	283
14.4.7 The Participation and Environment Measure for Children and Youth (PEM-CY)	283
14.4.8 Home Observation for Measurement of the Environment (HOME)	283
14.4.9 Inclusietoets	283
14.5 Interventies en methodieken	283
14.5.1 Ondersteuning bij het kiezen	284
14.5.2 Aanpassingen	284
14.5.3 Ondersteuning op het vlak van controle op het proces en het resultaat van gedrag	284
14.5.4 Recreatie en vrije tijd	284
14.5.4.1 Leeftijd	285
14.5.4.2 Beperking	285
14.5.4.3 Inzet van vrijwilligers	286
14.5.4.4 Tijd doorbrengen met gelijkgestemden	287
14.5.4.5 Vrije tijd thuis doorbrengen	287
14.5.4.6 Grip hebben op zijn tijd	287
14.5.4.7 Ondersteuning van de ouders/mantelzorgers	291
14.5.4.8 Enkele methodieken	291
14.5.5 Verandering in de ondersteuningsvraag	291
14.6 Evidence-based practice	294
14.7 Besluit	295
Bibliografie	295
15. Referentiefiches	299
<i>Jo Daems, Anne-Marie Denolf</i>	
Werkten mee aan deze uitgave	301

1.

Visie op ergotherapie en ontwikkelingsproblemen

Erwin Vanroye, Jo Daems, Anne-Marie Denolf

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk schetsen we het beroepsprofiel van de ergotherapeut bij ontwikkelingsproblemen. We staan stil bij de hedendaagse visie op het beroep en de kernbegrippen.

Het aantal ergotherapeuten werkzaam in het domein van de ontwikkelingsproblemen in Vlaanderen en Nederland is de laatste jaren sterk toegenomen. Ontwikkelingen zoals de zelfstandige ergotherapiepraktijken in Nederland en Vlaanderen en het wettelijk kader rond ergotherapie in het paramedisch statuut binnen het buitengewoon onderwijs, zorgcoördinatie en geïntegreerd onderwijs in Vlaanderen hebben voor nieuwe kansen gezorgd. Ook de evolutie en decreten op het gebied van persoonsvolgende financiering en ondersteuningsplannen, zoals het M-decreet (maatregelen voor leerlingen met specifieke onderwijsbehoeften) in Vlaanderen bieden specifieke beroepsmogelijkheden voor de ergotherapeut (zie ook: www.vaph.be, www.onderwijs.vlaanderen.be). De World Federation of Occupational Therapists publiceerde het position statement over de plaats van de ergotherapie in het onderwijs (Vergauwe et al., 2016).

De Wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen, gecoördineerd op 10 mei 2015 (herwerking van KB78) somt op onder welke voorwaarden onder meer de ergotherapeut in België het beroep mag uitoefenen en welke titels er voor het beroep zijn (www.ejustice.just.fgov.be).

1.2 Visie op het beroep

Benjamin is 9 jaar en zit in een rolstoel. Hij volgt les in het gewoon lager onderwijs en krijgt per week 1,5 uur extra ondersteuning van de ergotherapeut. De ergotherapeut besluit te peilen

naar de persoonlijke wensen van Benjamin in het therapieproces en gebruikt daarvoor het Canadian Occupational Performance Measurement (COPM). Het COPM is een semigestructureerd interview dat peilt naar de prioriteiten van de cliënt. Groot is de verbazing van de ergotherapeut(e) als Benjamin ‘Ik wil kunnen lopen’ op nummer 1 wil plaatsen. Door zijn aandoening zal Benjamin nooit kunnen stappen en levenslang rolstoelafhankelijk zijn. Na wat doorvragen krijgt de ergotherapeut zicht op het ‘waarom’ van deze vraag. Benjamin wil stappen om mee te kunnen spelen op de speelplaats. Ondanks de goede zorg van medeleerlingen voelt Benjamin zich enorm uitgesloten tijdens speeltijden. Terwijl andere kinderen voetballen en tikkertje spelen, is Benjamin aangewezen op het gezelschap van vriendjes maar vooral vriendinnetjes. De ergotherapeut neemt de wensen van Benjamin ter harte en overlegt met het school- en klasteam. Ook de medeleerlingen krijgen inspraak in de plannen. Er wordt besloten om te zoeken naar (alternatieve) spelvormen waarin ook Benjamin kan participeren. Tevens werkt de school aan een systeem waarin alle kinderen inspraak kunnen hebben in de manier waarop de speeltijden worden ingevuld. De ergotherapeut kan deze interventies uitvoeren vanuit een zelfstandige praktijk of als lid van een ondersteuningsteam (www.onderwijs.vlaanderen.be).

Ergotherapeuten focussen zich op het mogelijk maken van een optimale interactie tussen het menselijk handelen en zijn omgeving (*enabling occupation*).

Het Vlaams Overleg Ergotherapie (VLOE, 2009) formuleert een visie op ergotherapie die steunt op de volgende grote pijlers:

- “De kern is het *handelen* van
- de *cliënt* in een specifieke *handelingscontext* in functie van
 - de *kwaliteit van leven*, waarbij de ergotherapeut
 - zich duidelijk *profileert* in relatie tot
 - de *maatschappelijke veranderingen* en tendensen.”

In het Nederlandse beroepsprofiel van de ergotherapeut (Van Hartingsveldt et al., 2010) wordt de volgende beschrijving gehanteerd:

“Ergotherapie is gericht op het *mogelijk maken van het handelen*, zodat *participatie* – het deelnemen van mensen aan het dagelijks en maatschappelijk leven – gerealiseerd wordt ten behoeve van gezondheid en welzijn. Dit wordt bereikt door de *mogelijkheden van personen*, organisaties of populaties met betrekking tot het handelen te benutten en te vergroten, dan wel door de omgeving aan te passen en/of te gebruiken.”

De Wereldfederatie voor Ergotherapeuten (WFOT, 2013) legt de volgende accenten in haar definitie: “Occupational therapy is a client-centred health profession concerned with promoting health and wellbeing through occupation. The primary goal of occupational therapy is to enable people to participate in the activities of everyday life. Occupational therapists achieve this outcome by working with people and communities to enhance their ability to engage in the occupations they want to, need to, or are expected to do, or by modifying the occupation or the environment to better support their occupational engagement.”

Ergotherapeuten werken niet alleen met mensen maar ook in en met gemeenschappen. Zij stellen mensen in staat om zich te *engageren* in activiteiten die ze willen of moeten doen of waarvan verwacht wordt dat ze die uitvoeren.

1.3 Kernbegrippen

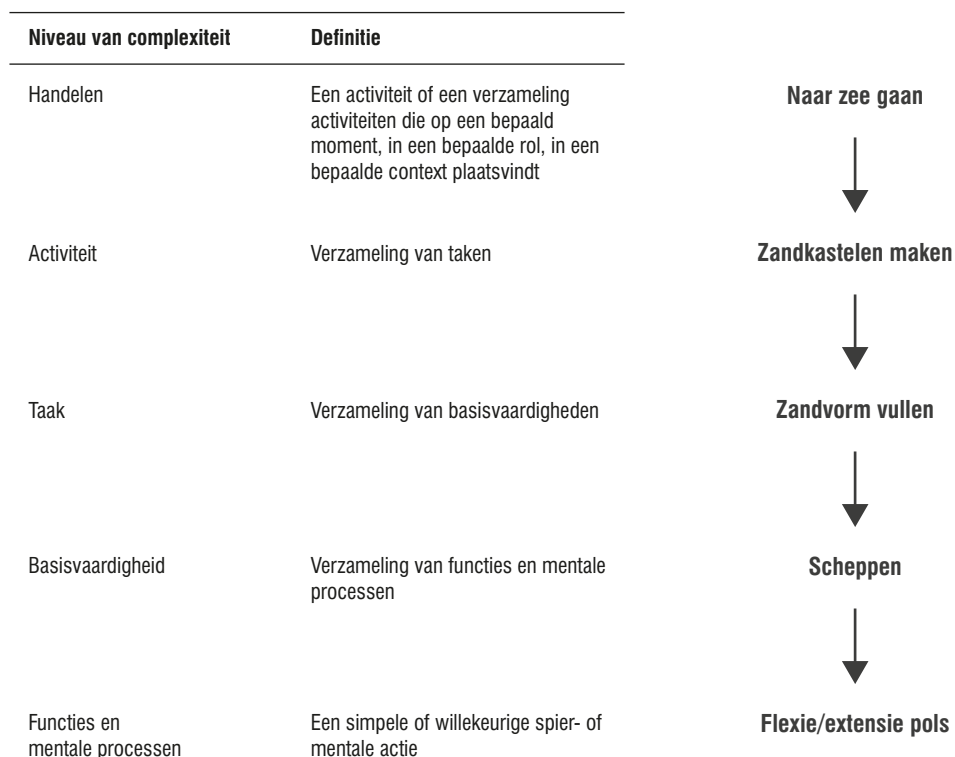
In de hedendaagse ergotherapie worden een aantal kernbegrippen gehanteerd die de specifieke identiteit van de ergotherapeut definiëren: handelen en handelingsgericht werken, participatie en context-based werken, cliëntgericht en empowerend werken.

1.3.1 Handelen en handelingsgericht werken (occupation-based)

Er wordt in dit boek voor gekozen om *occupation-based* te vertalen als ‘handelingsgericht’ werken om de sterke focus op het handelen binnen de ergotherapie te accentueren.

Binnen het kerndomein van de ergotherapie staat het concept ‘mogelijk maken van (optimaal) handelen’ centraal.

Het handelen (*occupational performance*) is de betekenisvolle, doelgerichte uitvoering van dagelijkse activiteiten die gerelateerd zijn aan het persoonlijk leven en die contextgebonden zijn. Het handelen bevat alles wat mensen doen of waaraan ze meedoen: voor zichzelf of anderen zorgen (zorgen/wonen), recreatie, ontspanning en sociale contacten (vrije tijd/spel), participatie in de maatschappij door onderwijs, arbeid of vrijwilligerswerk (werken/leren) (Van Hartingsveldt et al., 2010).



Figuur 1.1. Taxonomie van het handelen (Townsend & Polatajko, 2007).

Handelen is een complex begrip dat in de praktijk vaak verkeerdelijk op gelijke hoogte wordt gesteld met begrippen zoals ‘activiteiten’ en ‘taken’. Volgens de Taxonomic Code of Occupational Performance (TCOP) zit er een bepaalde hiërarchie in het handelen, die het handelen in vijf niveaus verdeelt, gebaseerd op complexiteit. Er is sprake van het hoogste niveau van handelen als de activiteit betekenisvol is in de (culturele) context van de persoon (Townsend & Polatajko, 2007). Zie figuur 1.1 ter illustratie.

1.3.2 Participatie en context-based werken

Betrokken zijn in het dagelijkse en maatschappelijke handelen, zoals in het onderwijs of in de lokale gemeenschap, is een essentiële voorwaarde voor kinderen en jongeren om te leren en zich te ontwikkelen. Via activiteiten en participatie ontwikkelen kinderen vaardigheden, leren ze samenwerken en zichzelf uitdrukken, en vinden ze betekenis in het leven. Participatie is het proces waarin mensen/kinderen/jongeren zich kunnen engageren in dagelijkse activiteiten binnen een betekenisvolle context (Law et al., 2006). Het is een complex concept dat internationaal invulling en erkenning gekregen heeft in de Internationale Classificatie van het menselijk Functioneren (ICF). De Wereldgezondheidsorganisatie (WHO, 2001) definieert participatie als iemands deelname aan het maatschappelijke leven. Activiteiten zijn de onderdelen van iemands handelen. De ICF beschrijft negen levensdomeinen binnen het onderdeel ‘activiteiten en participatie’ die de rode draad vormen doorheen dit boek:

- d1 Leren en toepassen van kennis;
- d2 Algemene taken en eisen;
- d3 Communicatie;
- d4 Mobiliteit;
- d5 Zelfverzorging;
- d6 Huishouden;
- d7 Tussenmenselijke interacties en relaties;
- d8 Belangrijke levensgebieden;
- d9 Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven.

Participatie in dagelijkse activiteiten is fundamenteel voor de gezondheid van alle kinderen (Polatajko & Mandich, 2004). Kinderen moeten in staat zijn om veel ervaringen op te doen om nieuwe vaardigheden te leren. Kinderen/jongeren die zich kunnen engageren in voor hen belangrijke activiteiten ontwikkelen een positieve zelfwaarde. Door dingen te doen met vrienden en familie krijgen kinderen/jongeren ook het gevoel erbij te horen (Mandich & Rodger, 2006). Ergotherapeuten promoten en faciliteren het handelen van kinderen/jongeren in het spelen, leren en voor zichzelf zorgen. Ook volwassenen die ontwikkelingsproblemen hadden in de kindertijd hebben nog nood aan ergotherapeutische ondersteuning om een optimale en volwaardige participatie in hun leven mogelijk te maken. Bovendien wordt in de hedendaagse samenleving een nieuwe visie gehanteerd waarbij de focus ligt op participatie en volwaardig burgerschap van personen met een beperking. Die visie is gebaseerd op de VN-Conventie inzake de rechten van personen met een handicap (2006) (www.mensenrechten.be). De VN-Conventie wil ervoor zorgen “dat personen met een handicap het volledig en