

Vlaamse Vereniging



Autisme



Faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen
Vakgroep Experimenteel-Klinische
en Gezondheidspsychologie
Onderzoeksgroep Ontwikkelingsstoornissen
Henri Dunantlaan 2
9000 Gent

ASKe-instrument

Instrument voor Autisme Specifieke Kwaliteitsevaluatie

Specifieke Evaluatiecriteria Residentiële Voorziening (Volwassenen)

Uitvoering:

Jo Renty

Prof. Herbert Roeyers

ASKe-Instrument

Autisme Specifieke Kwaliteitsevaluatie

Specifieke Evaluatiecriteria Residentiële Voorziening (Volwassenen)

1. INDIVIDUEEL HANDELINGSPLAN

1. Individuele beeldvorming
2. Individueel handelingsplan

2. PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

3. Leefomgeving
4. Inhoud
5. De begeleider als autistisch denker
6. Beroepsactiviteiten
7. Vrije tijd

3. EMOTIONEEL EN SOCIAAL WELZIJN

8. Emotioneel welzijn
9. Empowerment
10. Sociale integratie
11. Levenslang leren
12. Seksualiteit en intimiteit

4. FYSIEK WELZIJN

13. Gezondheidsbehoeften
14. Lichaamsbeweging

Specifieke Evaluatiecriteria Residentiële Voorziening (Volwassenen)

1. INDIVIDUEEL HANDELINGSPLAN

Specifiek evaluatiecriterium 1 – Individuele beeldvorming

1. Bij elke persoon met een ASS wordt een individuele beeldvorming (assessment) uitgevoerd waarbij diens noden, vaardigheden en interesses in beeld gebracht worden.
2. Bij de opmaak van de individuele beeldvorming wordt rekening gehouden met de aanwezige, beschikbare informatie over de persoon met een ASS. Indien beschikbaar, wordt het dossier van de persoon vooraf grondig doorgenomen.
3. De beeldvorming geeft blijk van een begrip van ASS.
4. De beeldvorming vormt de basis voor toekomstige planning.
5. De beeldvorming wordt uitgevoerd op basis van verscheidene informatiebronnen, zoals:
 - informatie van gezin en ouders
 - informatie van de persoon met een ASS zelf
 - informatie van vroegere voorzieningen of scholen waar de persoon een beroep op deed
 - dagdagelijkse observatie
 - ontwikkelings- en functionele schalen en gestandaardiseerde observatiemethoden
 - specifieke metingen voor personen met een ASS
 - een overzicht van recente vooruitgang en functioneren van de persoon met een ASS
6. Er vindt een evaluatie plaats van spraak en communicatie op basis van gestandaardiseerde methodes, rapporten van de familie of andere leden van het sociaal netwerk en observaties van spontane communicatie.
7. De evolutie van iemand met een ASS wordt zeer regelmatig en accuraat bijgehouden en vormt een deel van de individuele beeldvorming.
8. Het evolutieverslag geeft de vooruitgang van de persoon met een ASS weer in relatie tot zijn persoonlijke ontwikkeling en autisme specifieke doelen.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 2 – Individueel handelingsplan

Indicatoren – Individueel handelingsplan

1. Elke persoon met een ASS heeft een individueel handelingsplan, gebaseerd op de individuele beeldvorming en de prioriteiten van de persoon met een ASS en zijn ouders.
2. Het individueel handelingsplan identificeert ontwikkelings- en functionele behoeften, socio-emotionele en gedragsmatige behoeften.
3. Het individueel handelingsplan omvat minimaal doelen met betrekking tot:
 - 3.1 het welbevinden en de ontwikkeling van de persoon met een ASS op vlak van:
 - communicatie
 - sociale vaardigheden
 - gedrag en emotionele ontwikkeling / psychisch welbevinden
 - vrije tijdsvaardigheden
 - zelfredzaamheid en huishoudelijke vaardigheden
 - werkvaardigheden en werkgedrag
 - gezondheid en medische aspecten
 - motorische vaardigheden
 - seksualiteit en intimiteit
 - 3.2 de relatie van de persoon met een ASS met de betrokken begeleiding en ondersteuning in het algemeen
 - 3.3 de relatie met de omgeving (b.v. wonen, werken, vrije tijd, gezin, ...)
4. In de individuele handelingsplanning wordt aandacht besteed aan continuïteit van de ondersteuning en aan ondersteuning van veranderingen en overgangen.
5. Uit de individuele handelingsplanning blijkt de betrokkenheid van de persoon met een ASS zelf, de ouders (en/of andere personen van het sociaal netwerk) en verschillende professionelen (multi-disciplinair).
6. De doelen zijn:
 - 6.1 observeerbaar en/of meetbaar
 - 6.2 haalbaar en realistisch
 - 6.3 getimed
 - 6.4 specifiek
 - 6.5 gekozen om eveneens lange termijnobjectieven te bereiken
7. Het individueel handelingsplan beschrijft de aanpassingen die aangebracht moeten worden aan het programma en de omgeving en de (ped)agogische suggesties om de persoon te ondersteunen.

Indicatoren – Evaluatie van het individueel handelingsplan

8. Het planningsproces voorziet continue beeldvorming en verslaggeving. Daarnaast vindt er op regelmatige basis een formeel proces plaats waarbij de individuele handelingsplanning in kaart wordt gebracht en geëvalueerd.
9. De ouders (en/of personen van het sociaal netwerk) en de persoon met een ASS (indien mogelijk) worden als actieve en gelijkwaardige partner betrokken bij de evaluatie van het individueel handelingsplan.

10. Als er wijzigingen plaatsvinden in het individueel handelingsplan, worden de betreffende verslagen bezorgd aan alle professionelen die betrokken zijn bij het onderwijs en de ondersteuning van de persoon met een ASS.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

2. PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

Specifiek evaluatiecriterium 3 – Leefomgeving

1. De omgeving (bv. leefruimte, slaapruijnte, sanitair, ...) wordt op zo een manier verduidelijkt dat de persoon met een ASS ondersteund wordt om de relevante informatie te herkennen.
2. De omgeving is voldoende ruim en veilig.
3. De leefomgeving is huiselijk, aangepast aan de leeftijd van de persoon en komt tegemoet aan de behoefte aan onafhankelijkheid van de persoon.
4. Er wordt aan de persoon met een ASS de mogelijkheid geboden te helpen kiezen bij decoratie van de leefruimte. De omgeving is persoonlijk.
5. Indien nodig, kunnen ruimtes duidelijk geïdentificeerd worden en kunnen ze als visuele houvast dienen voor specifieke activiteiten (b.v. specifieke ruimtes waaraan bepaalde activiteiten gekoppeld zijn).
6. De omgeving biedt materiële middelen aan (b.v. visuele ondersteuning zoals dagschema), individueel aangepast aan de noden van elke persoon met een ASS, zodat:
 - gebeurtenissen en activiteiten voorspelbaar worden
 - veranderingen geanticipeerd kunnen worden
 - verwachtingen begrepen worden
7. De omgeving voorziet mogelijkheden voor de persoon met een ASS om deel te nemen aan de aspecten van het dagelijks leven (b.v. koken, schoonmaken).

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 4 – Inhoud

1. De inhoud van het programma is gebaseerd op een begrip van ASS en is relevant voor elke persoon met een ASS.
2. De inhoud is realistisch en motiverend voor de persoon met een ASS.
3. De inhoud wordt gedifferentieerd, rekening houdend met de individuele behoeften van de persoon met een ASS.
4. Er wordt op een geplande manier gelegenheid geboden aan de persoon met een ASS om vaardigheden te ontwikkelen op vlak van keuzes maken, beslissingen nemen en probleemoplossend denken.
5. Er wordt respectvol omgegaan met de individuele interesses van elke persoon met een ASS.
6. Programma's zijn ontworpen om plaats te vinden in een brede waaier van situaties en omgevingen met als doel het generaliseren van verworven vaardigheden.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 5 – De begeleider als autistisch denker

1. De begeleider vertrekt in zijn dagelijks handelen van het autistisch denken. Dit vormt het uitgangspunt voor aangepaste methoden en organisatie van de activiteiten.
2. De activiteiten hebben een duidelijk begin, midden, einde en overgang en dat wordt visueel ondersteund.
3. De verhouding tussen 'inspanning' en 'ontspanning' is aangepast aan de individuele noden van de persoon met een ASS.
4. De verhouding tussen groeps- en individueel werk is aangepast aan de individuele noden van de persoon met een ASS.
5. Er wordt rekening gehouden met mogelijke sensorische problematiek bij de persoon met een ASS.
6. De duur en het tempo van de activiteiten houdt rekening met de individuele noden van de persoon met een ASS.
7. Interactie en samenwerking worden aangemoedigd, zowel tussen de personen met een handicap als met de begeleider.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 6 – Beroepsactiviteiten

1. Er brede waaier van beroepsactiviteiten en bronnen, aangepast aan de specifieke noden van de persoon met een ASS, is voorhanden.
2. De beroepsactiviteiten bevorderen waardigheid en zelfachting.
3. De persoon met een ASS wordt ondersteund bij het maken van geïnformeerde keuzes met betrekking tot beroepsactiviteiten.
4. De persoon met een ASS wordt ondersteund bij het uitvoeren van de beroepsactiviteiten.
5. Indien de persoon met een ASS 'buitenshuis' gaat werken, wordt de werkgever ondersteund en geïnformeerd om de persoon met een ASS zo goed mogelijk te ondersteunen op de werkvloer.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 7 – Vrije tijd

1. Een brede waaier vrije tijdsactiviteiten is beschikbaar.
2. De persoon met een ASS wordt ondersteund bij het maken van geïnformeerde keuzes met betrekking tot vrije tijds- en ontspanningsactiviteiten.
3. Activiteiten worden zo georganiseerd en begeleid dat rekening gehouden wordt met de individuele noden van de persoon met een ASS.
4. De persoon met een ASS heeft de mogelijkheid om deel te nemen aan vrije tijds- en ontspanningsactiviteiten, samen met personen zonder ASS.
5. Indien mogelijk/gewenst, wordt het sociaal netwerk van de persoon met een ASS ingeschakeld om de persoon met een ASS te ondersteunen bij vrije tijdsactiviteiten.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

3. EMOTIONEEL EN SOCIAAL WELZIJN

Specifiek evaluatiecriterium 8 – Emotioneel welzijn

1. Er wordt een beleid gevoerd waarbij er aandacht is voor het bevorderen van het emotioneel welzijn van de persoon met een ASS in de residentiële voorziening.
2. De individualiteit, privacy en waardigheid van de individuele persoon met een ASS wordt gerespecteerd.
3. De persoon met een ASS heeft een vertrouwensbegeleider die waakt over het emotioneel welbevinden van de persoon enerzijds en die anderzijds fungeert als aanspreekpunt voor de persoon zelf bij emotionele of andere moeilijkheden.
4. De persoon met een ASS heeft inspraak bij het kiezen van een vertrouwensbegeleider.
5. Er wordt gewerkt aan het inzicht van de persoon in zijn of haar autisme. Hierbij wordt tevens aandacht geschonken aan het werken aan een positief zelfbeeld.
6. Toekomstplanning gebeurt in overleg met de persoon met een ASS en omvat realistische doelen.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 9 – Empowerment

1. Als basis voor de praktijk, voert de voorziening een beleid dat (ondersteunde) onafhankelijkheid van de persoon met een ASS bevordert.
2. De ontwikkeling van vaardigheden met betrekking tot (ondersteunde) onafhankelijkheid vormt een doelstelling in het individueel handelingsplan.
3. De voorziening erkent en bevordert het evenwicht tussen beschermen van kwetsbare personen en bevorderen van (ondersteunde) onafhankelijkheid. Dit is gebaseerd op een beeldvorming (assessment) van risico's.
4. Wanneer nodig zijn ouders en/of personen van het sociaal netwerk beschikbaar om de persoon met een ASS in staat te stellen en te ondersteunen bij het werken aan (ondersteunde) onafhankelijkheid.
5. De omgeving en het programma zijn aangepast opdat de persoon met een ASS bij het uitoefenen van vaardigheden een minimum aan ondersteuning door het personeel zou nodig hebben.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 10 – Sociale Integratie

1. In het individueel handelingsplan wordt aandacht besteed aan het bevorderen van deelname aan het gemeenschapsleven buiten de voorziening (bv. werken 'buitenshuis'). Hierbij wordt steeds rekening gehouden met de wensen/mogelijkheden van de persoon met een ASS.
2. De persoon met een ASS krijgt de mogelijkheid lokale faciliteiten te bezoeken en er in contact te komen met personen zonder ASS.
3. Er zijn specifieke beleidsmaatregelen met betrekking tot de organisatie van extra muros-activiteiten die tegemoetkomen aan individuele noden.
4. In het contact met personen zonder beperking krijgt de persoon met een ASS ondersteuning om succesvolle interacties te bevorderen.
5. Indien er in het individueel handelingsplan aandacht besteed wordt aan sociale integratie van de persoon met een ASS, dan wordt voorzien dat de betrokken personen zonder handicap informatie over ASS en ondersteuning krijgen om spontane en betekenisvolle interacties te vergemakkelijken en aan te moedigen.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 11 – Levenslang leren

1. De persoon met een ASS heeft toegang tot een verscheidenheid aan leeraangelegenheden om nieuwe vaardigheden te verwerven en zich in bestaande vaardigheden bij te scholen.
2. Er wordt rekening gehouden met de individuele wensen/mogelijkheden van de persoon met een ASS met betrekking tot levenslang leren (bv. persoonlijke interesses, leertempo detecteren en respecteren,...).
3. De persoon met een ASS wordt ondersteund bij het maken van keuzes met betrekking tot educatieve gelegenheden voor levenslang leren.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 12 - Seksualiteit en intimiteit

1. Er zijn beleidsdocumenten voorhanden waarin rechten en verantwoordelijkheden geformuleerd zijn met betrekking tot de seksualiteit van de persoon met een ASS binnen de voorziening.
2. Het personeel is zich bewust van hun verantwoordelijkheid met betrekking tot het beleid op vlak van seksualiteit.
3. De voorziening voorziet gelegenheden voor vorming, bewustmaking, advies en begeleiding met betrekking tot seksualiteit ten aanzien van de persoon met een ASS.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

5. FYSIEK WELZIJN

Specifiek evaluatiecriterium 13 - Gezondheidsbehoeften

1. Het team heeft een zicht op de gezondheidstoestand en de gezondheidsbehoeften van de persoon met een ASS.
2. Gezondheids- en medische informatie is toegankelijk, beschikbaar en accuraat.
3. De voorziening heeft – zoveel als nodig – toegang tot medische diensten voor medische ondersteuning of advies.
4. Indien nodig, is er personeelstraining met betrekking tot specifieke gezondheidsbehoeften van de persoon met een ASS (b.v. epilepsie).
5. Er wordt overlegd met de ouders (en/of leden van het sociaal netwerk) betreffende gezondheidsaspecten van de persoon met een ASS.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>

Specifiek evaluatiecriterium 14 – Lichaamsbeweging

1. Er wordt rekening gehouden met de individuele behoeften van de persoon met een ASS betreffende lichaamsbeweging.
2. De voorziening erkent en beantwoordt aan de nood aan lichaamsbeweging als een middel om angst te verlagen en stress te ontladen bij sommige personen met een ASS.
3. Er wordt rekening gehouden met mogelijke motorische of medische problemen bij de persoon met een ASS wanneer activiteiten voor lichaamsbeweging georganiseerd worden.
4. Bij het organiseren van bewegingsactiviteiten in groep, schenkt men aandacht aan het sociale aspect van de activiteit.

<i>Hoe komen deze indicatoren tot uiting in de residentiële voorziening ?</i>	<i>Is er een ontwikkelingsbehoefte op vlak van deze indicatoren ?</i>