



CFAI/2016/AVIS-02

FRV/2016/ADVIES-02

12/01/2016

**Avis relatif à la mise en œuvre du profil de
compétence de l'aide-soignant**

**Advies betreffende de uitvoering van het
competentieprofiel van de zorgkundige**

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Place Victor Horta 40, bte 10 – 1060 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Victor Hortaplein 40, bus 10 - 1060 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02

Le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier fait le constat que l'arrêté royal du 12 janvier 2006 fixant les activités infirmières qui peuvent être effectuées par des aides-soignants et les conditions dans lesquelles ces aides-soignants peuvent poser ces actes n'est pas respectée systématiquement :

- d'une part, par l'enseignement d'activités infirmières hors du cadre de l'arrêté royal susmentionné et ce, par certains organismes de formation permettant de délivrer le diplôme d'aide-soignant
- d'autre part, par la demande de certains employeurs de réaliser des activités infirmières hors du cadre de l'arrêté royal susmentionné

De ce fait, le Conseil Fédéral de l'Art Infirmier demande :

à la Ministre Fédéral de la Santé publique :

1. de rappeler à toutes organisations travaillant avec des aides-soignants de respecter la législation en vigueur concernant les activités infirmières que les aides-soignants peuvent effectuer et leurs conditions (cfr en annexe)
2. de traduire dans l'arrêté royal le profil de compétences de l'aide-soignant comme critère d'enregistrement.

aux Ministres des entités fédérées ayant l'enseignement dans leur compétence

1. de rappeler l'obligation de se limiter à l'enseignement des activités infirmières pouvant être effectuées par les aides-soignants dans le cadre de l'arrêté royal susmentionné (cfr en annexe)
2. d'utiliser le profil de compétences de l'aide-soignant comme base pour l'élaboration de la formation.

Ci-dessous, le profil de compétences de l'aide-soignant approuvé par le Conseil National de l'Art Infirmier en sa séance du 29 mars 2012 actualisé de l'avis du Conseil Fédéral de l'Art Infirmier du 1er

De Federale Raad voor Verpleegkunde stelt vast dat het koninklijk besluit van 12 januari 2006 tot vaststelling van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden waaronder de zorgkundigen deze handelingen mogen stellen, niet systematisch nageleefd wordt:

- enerzijds door het onderwijzen van verpleegkundige activiteiten buiten het kader van het bovenvermelde koninklijk besluit, en dit door bepaalde opleidingsinstellingen die het diploma van zorgkundige kunnen afleveren
- anderzijds door de vraag van bepaalde werkgevers om verpleegkundige activiteiten buiten het kader van het bovenvermelde koninklijk besluit uit te voeren.

Dientengevolge vraagt de Federale Raad voor Verpleegkunde:

aan de Federale Minister van Volksgezondheid:

1. om alle organisaties die met zorgkundigen werken, eraan te herinneren dat zij de van kracht zijnde wetgeving met betrekking tot de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren en de voorwaarden ervan, moeten naleven (zie bijlage)
2. om het competentieprofiel van de zorgkundige als registratiecriterium in een koninklijk besluit op te nemen.

aan de Ministers van de deelgebieden die het onderwijs onder hun bevoegdheid hebben:

1. om te herinneren aan de verplichting om zich te beperken tot het onderwijzen van de verpleegkundige activiteiten die de zorgkundigen mogen uitvoeren in het kader van het bovenvermelde koninklijk besluit (zie bijlage)
2. om het competentieprofiel van de zorgkundige als basis te gebruiken voor de uitwerking van de opleiding.

Hieronder is het competentieprofiel van de zorgkundige te vinden dat door de Nationale Raad voor Verpleegkunde goedgekeurd is tijdens zijn zitting van 29 maart 2012 en bijgewerkt is op grond

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

avril 2014 concernant l'adjonction de la compétence « informatique médicale » au profil de compétences des praticiens de l'art infirmier

Profil de compétences de l'aide-soignant

Compétence 1 : COMMUNICATION, RELATION, INFORMATION

C1.1. Un aide-soignant exerce son rôle de dispensateur de soins sous la supervision de l'infirmier, en collaboration et en concertation avec le bénéficiaire de soins et sa famille.

A. est capable de construire une relation de collaboration positive avec l'infirmier et l'équipe pluridisciplinaire

- établit un dialogue ouvert
- se remet en question
- tient compte du feedback;
- contribue activement aux buts communs de l'équipe,
- participe à la résolution des conflits ;

B. est capable de construire une relation de collaboration fonctionnelle avec le bénéficiaire de soins et sa famille.

- est capable de construire une relation professionnelle avec le bénéficiaire de soins à partir d'une vision holistique (qui est basée sur le bien-être somatique, social, psychique et existentiel du bénéficiaire de soins);
- est ouvert aux normes et valeurs du bénéficiaire de soins et de sa famille;
- s'engage dans une relation de confiance tout en maintenant un équilibre entre distance et proximité;
- peut analyser et adapter sa propre communication verbale et non verbale avec le bénéficiaire de soins et sa famille.

C. est capable d'empathie vis-à-vis du bénéficiaire de soins et de sa famille dans toutes les situations et particulièrement en cas de grande souffrance et de deuil.

- peut ressentir l'expérience du bénéficiaire

van het advies van de Federale Raad voor Verpleegkunde van 1 april 2014 betreffende toevoeging van de competentie « medische informatica » in het competentieprofiel van beoefenaars van de verpleegkunde.

Competentieprofiel van de zorgkundige

Competentie 1: COMMUNICATIE, RELATIE, INFORMATIE

C1.1. Een zorgkundige vervult zijn rol als zorgverlener onder toezicht van de verpleegkundige, in samenwerking en in overleg, de zorgvrager en zijn familie.

A. is in staat een positieve samenwerkingsrelatie op te bouwen met de verpleegkundige en het multidisciplinair team

- voert een open dialoog
- kan zichzelf in vraag stellen
- houdt rekening met feedback
- kan een actieve bijdrage leveren aan het gezamenlijke doel van het team, tijdens teamvergaderingen
- helpt bij het oplossen van conflicten

B. is in staat een functionele samenwerkingsrelatie op te bouwen met de zorgvrager en zijn familie.

- kan een professionele relatie opbouwen met de zorgvrager uitgaand van een holistische visie (die gebaseerd is op het somatisch, sociaal, psychisch en existentieel welbevinden van de zorgvrager);
- kan openstaan voor de normen en de waarden van de zorgvrager en zijn familie;
- kan een vertrouwensrelatie aangaan met behoud van een evenwicht tussen afstand en nabijheid;
- kan de eigen verbale en non-verbale communicatie met zorgvrager en zijn familie analyseren en bijsturen.

C. is in staat empathie te hebben met een zorgvrager en zijn familie in alle situaties en in het bijzonder bij ernstig lijden en rouw.

- kan zich inleven in de beleving van de zorgvrager en zijn familie in situaties zoals ernstig

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

de soins et de sa famille dans des situations comme la grande souffrance et le deuil ;

- peut interpréter et expliquer le comportement et la communication du bénéficiaire de soins au cours de l'évolution de sa maladie et dans des situations difficiles.

C1.2.. Un aide-soignant accompagne le bénéficiaire de soins avec une vision holistique

A. est capable de tenir compte du passé personnel, social, spirituel, culturel pour arriver à une approche holistique.

- agit de façon respectueuse, discrète, empathique
- tient compte des besoins, des sentiments et du passé du bénéficiaire de soins;

B. est capable de soutenir le bénéficiaire de soins, de l'accompagner dans des moments difficiles et au cours de l'évolution de sa maladie

- exprime les différentes phases de dysfonctionnements potentiels du bénéficiaire de soins en vieillissant, en cas de maladie, de perte et/ou de deuil, ...;
- répond avec sensibilité, aux besoins du bénéficiaire de soins.

C. est capable de pratiquer l'écoute active.

D. est capable de s'adapter au contexte de soins (p. ex. ignorance du patient, maladie mentale, démence, ...).

E. est capable d'informer le demandeur de soins et sa famille au sujet des soins qu'il peut effectuer

C1.3. Un aide-soignant communique les informations au bénéficiaire de soins

A. est capable d'adapter son langage en fonction du groupe cible, tant au niveau du contenu que de la forme.

B. est capable de formuler de l'information, des idées, des problèmes et des solutions de manière claire

- utilise le langage professionnel
- s'exprime clairement et objectivement.

lijden, sterven en rouw;

- kan het gedrag en de communicatie van de zorgvrager tijdens zijn ziekteproces of in moeilijke situaties interpreteren en uitleggen.

C1.2. Een zorgkundige begeleidt de zorgvrager met een holistische visie

A. is in staat rekening te houden met de zorgvrager zijn persoonlijke, sociale, spirituele, culturele achtergrond om te komen tot een holistische benadering.

- handelt respectvol, discreet, empathisch
- houdt rekening met de behoeften, de gevoelens en het verleden van de zorgvrager;

B. is in staat ondersteuning en begeleiding te bieden in moeilijke momenten en doorheen het ziekteproces van de zorgvrager.

- kan de verschillende mogelijke fasen van disfunctioneren van de zorgvrager uitdrukken, in geval van het ouder worden, bij ziekte, bij sterven, bij omgaan met verlies en afscheid nemen, ...;
- kan, met gevoeligheid, inspelen op de noden van de zorgvrager.

C. is in staat actief te luisteren.

D. is in staat zich aan te passen aan de zorgcontext (bv. onwetendheid patiënt, geestelijke ziekte, demencie, ...).

E. is in staat de zorgvrager en zijn familie te informeren over de zorg die hij mag uitoefenen.

C1.3. Een zorgkundige communiceert informatie aan de zorgvrager

A. is in staat taalgebruik aan te passen in functie van de doelgroep, zowel naar inhoud als naar vorm.

B. is in staat om informatie, ideeën, problemen en oplossingen helder te verwoorden

- heeft een verzorgd taalgebruik
- kan zich duidelijk en helder uitdrukken

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant</i>		<i>Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige</i>	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

C1.4. Un aide-soignant est capable dans le cadre de sa collaboration et dans la limite de sa qualification et de sa formation, de participer à la tenue à jour pour chaque patient de la partie infirmière du dossier patient informatisé

A. intègre les principes de base de l'architecture informatique des soins de santé (macro, méso, micro) ;

B. est capable d'employer la terminologie propre aux praticiens de l'art infirmier comme définie par le « centre de terminologie national » ;

C. est capable de gérer la partie infirmière d'un dossier patient informatisé standard ;

D. est capable d'utiliser la prescription électronique ;

E. est capable de partager et de gérer les données via le système hubs & metahub ;

F. est capable de manipuler et de gérer, dans leurs principes de bases, les outils imposés par l'autorité publique, ou mis à disposition (voir le website e-Health).

Compétence 2 : SOINS

C2.1. Un aide-soignant aborde une situation de façon systématique et agit en utilisant les étapes de la résolution des problèmes (démarche en soins).

A. est capable d'estimer les besoins de soins, qui sont de ses compétences, sur la base des données obtenues de différentes sources entre autres du dossier de soins.

B. est capable de se déterminer des buts réalistes.

C. est capable de planifier ses soins de manière efficace conformément au plan de soins et en concertation avec l'infirmier, le bénéficiaire de soins et sa famille.

C.1.4. de zorgkundige is in staat om, binnen het kader van samenwerking en binnen de perken van zijn kwalificatie en zijn opleiding, te participeren in het op punt houden van het individuele elektronisch patiëntendossier

A. de basisprincipes van de informatica-architectuur van de gezondheidszorg kennen (macro, meso, micro);

B. in staat zijn de terminologie te gebruiken die eigen is aan de beoefenaars van de verpleegkunde zoals bepaald door het "nationaal terminologiecentrum";

C. in staat zijn het verpleegkundige gedeelte van een standaard geïnformatiseerd patiëntendossier te beheren;

D. in staat zijn het elektronisch voorschrift te gebruiken ;

E. in staat zijn gegevens te delen en te beheren via het systeem hubs & metahub;

F. in staat zijn om, binnen hun basisprincipes, de tools die door de overheid opgelegd of beschikbaar gesteld zijn te gebruiken en te beheren (zie de website e-Health).

Competentie 2: ZORG

C2.1. Een zorgkundige benadert een situatie op een systematische wijze en handelt volgens de stappen van probleemoplossing (gedrag in de zorg).

A. is in staat de zorgbehoefte in te schatten, binnen zijn bevoegdheden, aan de hand van de gegevens verkregen uit verschillende bronnen o.a. het zorgdossier.

B. is in staat realistische doelen voorop te stellen.

C. is in staat zijn zorg op een efficiënte manier te plannen conform het zorgplan en in overleg met de verpleegkundige, de zorgvrager en zijn familie.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

D. est capable d'évaluer et d'adapter ses soins en concertation avec l'infirmier, le bénéficiaire de soins et sa famille.

C2.2. Un aide-soignant exécute des soins de base selon les consignes de l'infirmier et en partant de ses notions du (dys)fonctionnement humain.

A. Peut déterminer certains dysfonctionnements humains liés au vieillissement, à la maladie physique ou psychique, ou à un handicap.

B. est capable d'accomplir ses soins de manière correcte et réfléchie conformément au plan de soins en concordance avec le bénéficiaire de soins et en tenant compte des procédures ou des protocoles.

C2.3. Un aide-soignant maîtrise une grande diversité d'aptitudes et il les applique en vue d'une dispensation optimale de soins.

A. maîtrise les techniques de soins spécifiques et est capable de les accomplir conformément au plan de soins, sous le contrôle de l'infirmier et dans une équipe structurée

- effectue des soins d'hygiène au bénéficiaire de soins ayant une dysfonction des A.V.Q.
- effectue des soins de bouche adaptés au contexte de soins;
- enlève et remet les bas destinés à prévenir et/ou traiter des affections veineuses, à l'exception de la thérapie par compression à l'aide de bandes élastiques ;
- observe le fonctionnement des sondes vésicales et signale les problèmes éventuels;
- donne des soins d'hygiène à une stomie cicatrisée ne nécessitant pas de soins de plaies;
- surveille l'hydratation orale du patient/résident et signale les problèmes ;
- aide le bénéficiaire de soins à la prise de médicaments par voie orale, selon un système de distribution préparé et personnalisé par un(e) infirmier(ière) ou un pharmacien.

- aide le bénéficiaire de soins à s'alimenter et à s'hydrater par voie orale, à l'exception des cas d'alimentation par sonde et de troubles de la

D. is in staat zijn zorg te evalueren en bij te sturen in overleg met de verpleegkundige, de zorgvrager en zijn familie.

C2.2. Een zorgkundige verleent basiszorg volgens de richtlijnen van de verpleegkundige en vanuit zijn inzicht in het menselijk (dis)functioneren.

A. kan bepaalde menselijke disfuncties, ten gevolge van het ouder worden, de lichamelijke of geestelijke ziekte of van een handicap, uitdrukken.

B. is in staat de zorg correct en doordacht uit te voeren conform het zorgplan en afgestemd op de zorgvrager, rekening houdend met procedures, protocollen.

C2.3. Een zorgkundige beheerst een grote verscheidenheid aan vaardigheden en kan deze toepassen met het oog op een optimale zorgverlening.

A. beheerst specifieke zorgtechnieken en is in staat deze conform het zorgplan, onder toezicht van de verpleegkundige en binnen een gestructureerde equipe te verrichten

- verleent hygiënische zorgen aan de zorgvrager met een dysfunctie van de ADL;
- voert mondzorg uit, aangepast aan de zorgcontext;
- verwijderd de kousen ter preventie en / of behandeling van veneuze aandoeningen brengt ze opnieuw aan, met uitsluiting van compressietherapie met elastische verbanden;
- observeert het functioneren van de blaassonde, observeert en signaleert eventuele problemen;
- verzorgt een geheele stoma hygiënisch, zonder dat wondzorg noodzakelijk is;
- bewaakt de orale vochtinname van de zorgvrager en signaleert eventuele problemen;
- helpt de zorgvrager bij het innemen van geneesmiddelen via orale weg, nadat het geneesmiddel door een distributiesysteem, door een verpleegkundige of door een apotheker werd klaargezet en gepersonaliseerd;
- helpt de zorgvrager bij de vocht- en voedseltoediening langs orale weg, uitgezonderd bij een zorgvrager met slikstoornissen en bij toediening

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
<i>Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant</i>		<i>Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige</i>	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

déglutition;

- installe le bénéficiaire de soins dans une position fonctionnelle avec support technique, conformément au plan de soins, et le surveille ;
- transporte le bénéficiaire de soins;
- applique des mesures en vue de prévenir les lésions corporelles ;
- applique des mesures en vue de prévenir les infections;
- applique des mesures dans le cadre de la prévention des escarres ;
- prend le pouls et la température corporelle et signale les résultats anormaux à l'infirmier, les consignes dans le dossier de soins ;
- assiste le bénéficiaire de soins lors du prélèvement non stérile d'excrétions et de sécrétions.

B. Intègre les principes de base (hygiène, confort, vie privée, autonomie et participation, sécurité, ergonomie, économie et écologie) dans les soins.

C2.4. Un aide-soignant observe le bénéficiaire de soins, son environnement et les modifications

A. est capable de mener des observations ciblées à partir d'une vision holistique dans le contexte des activités de la vie quotidienne.

B. détermine les informations utiles à communiquer

C2.5. Un aide-soignant signale ses observations oralement et par écrit

A. les observations sont claires

B. les observations sont objectives

C. les observations sont communiquées adéquatement sur le support désigné à cette fin

D. Il communique les problèmes, ses idées et propose des solutions

Compétence 3 : ORGANISATION DES SOINS

C3.1. Un aide-soignant est créatif dans son approche et il est efficace dans l'accomplissement

van sondevoeding;

- brengt een zorgvrager in een functionele houding met behulp van technische hulpmiddelen en houdt hierop toezicht;
- verplaatst en vervoert de zorgvrager;
- past de maatregelen ter voorkoming van lichamelijke letsels toe;
- past de maatregelen ter voorkoming van infecties toe;
- past de maatregelen ter voorkoming van decubitusletsel toe;
- neemt de polsslag en lichaamstemperatuur op en rapporteert de abnormale resultaten aan de verpleegkundige, neemt ze op in het zorgdossier;
- helpt de zorgvrager bij niet steriele afname van excreties en secreties.

B. Integreert de basisprincipes (hygiëne, comfort, privacy, zelfzorg en inspraak, veiligheid, ergonomie, economie en ecologie) in de zorgverlening.

C2.4. Een zorgkundige observeert de zorgvrager, zijn omgeving en de wijzigingen.

A. is in staat gerichte observaties uit te voeren vanuit een holistische visie en binnen de context van de activiteiten van het dagelijkse leven.

B. bepaalt de nuttige informatie die moet gemeld worden.

C2.5. Een zorgkundige meldt zijn observaties mondeling en schriftelijk.

A. de observaties zijn duidelijk

B. de observaties zijn objectief

C. de observaties worden naar behoren gemeld op de daartoe aangewezen drager.

D. Hij communiceert de problemen, zijn ideeën en stelt oplossingen voor

Competentie 3: ORGANISATIE VAN DE ZORG

C3.1. Een zorgkundige is creatief in zijn aanpak en is efficiënt in het uitvoeren van zijn taken.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02

de ses tâches.

A. est capable de détecter, analyser des problèmes et des difficultés et de formuler des propositions pour améliorer la situation.

- considère un problème ou une difficulté de différents points de vue afin d'arriver à un point de vue renouvelé en concertation avec l'équipe

B. est capable d'aborder des tâches d'une manière créative.

C. est capable de faire des propositions et, en concertation avec l'infirmier de proposer des actions pour résoudre des problèmes et/ou d'améliorer des situations.

D. Est capable de formuler ses propositions de manière adéquates par rapport aux problèmes rencontrés

C3.2. Un aide-soignant apporte, en concertation avec l'infirmier, un soutien logistique aux soins

A. connaît le cadre général favorisant un climat optimal de cadre de vie

B. est capable de se charger des tâches d'entretien élémentaires.

C. Il entretient le matériel de soins et vérifie son bon fonctionnement

C3.3. Un aide-soignant a une vision qualitative du fonctionnement d'un service

A. cite des facteurs qui contribuent aux soins de qualité.

B. connaît le cadre général des soins de qualité dans l'institution de soins.

C3.4. Un aide-soignant travaille en équipe

A. Il collabore efficacement au travail d'équipe.

B. Il est capable de prendre des initiatives

A. is in staat problemen en knelpunten op te sporen, te analyseren en voorstellen te formuleren ter verbetering van de situatie.

- kan een probleem of knelpunt vanuit verschillende invalshoeken bekijken om zo in overleg met het team tot een vernieuwd standpunt te komen

B. is in staat taken op een creatieve manier aan te pakken.

C. is in staat voorstellen te doen en in overleg met de verpleegkundige acties voor te stellen om problemen op te lossen en om situaties te verbeteren.

D. Is in staat zijn voorstellen adequaat te formuleren voor de voorkomende problemen

C3.2. Een zorgkundige verleent in samenspraak met de verpleegkundige logistieke ondersteuning aan de zorg

A. kent het algemeen kader voor een optimaal woon- en leefklimaat.

B. is in staat elementaire huishoudelijke taken op zich te nemen.

C. onderhoudt het zorgmateriaal en controleert de goede werking

C3.3. Een zorgkundige heeft een kwalitatieve visie op het functioneren van een dienst

A. vermeldt de factoren die bijdragen tot een kwaliteitsvolle zorg.

B. kent het algemeen kader van kwaliteitszorg binnen de zorginstelling.

C3.4. Een zorgkundige kan teamgericht denken en werken

A. werkt efficiënt samen in teamverband.

B. is in staat initiatief te nemen.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

adaptées au contexte

Compétence 4 : PROFESSION

C4.1. Un aide-soignant a une vision de sa profession

- A. a une vision des caractéristiques propres de sa profession
- B. est capable d'intégrer les valeurs professionnelles dans ses actions : autonomie, respect, pluralisme, respect du secret professionnel
- C. respecte le cadre légal, l'éthique et la déontologie de sa profession
- D. est capable de citer et expliquer les associations professionnelles des infirmiers et des aides-soignants
- E. est capable de citer et expliquer les associations représentatives des employeurs
- F. est capable de citer et d'expliquer les lieux de concertation de sa profession (CFAI, CTAI, ComAg)

C4.2.. Un aide-soignant contribue activement à la création d'une image positive de sa profession

- A. est capable de se profiler de manière positive dans sa profession
- B. il s'intègre dans l'équipe avec assertivité
- C. il défend sa profession
- D. il est fier de sa profession

C4.3. Un aide-soignant est conscient de ses responsabilités

- A. est capable d'évaluer ses actions et leurs conséquences
- connaît ses propres limites
 - reconnaît ses erreurs
- B. est capable de réfléchir de manière critique à ses propres actions et de les corriger si nécessaire

Competentie 4: BEROEP

C4.1. Een zorgkundige heeft een visie op het beroep

- A. heeft inzicht in de kenmerken eigen aan het beroep
- B. is in staat de beroepswaarden te integreren in zijn handelen: autonomie, respect, pluralisme, respecteren van het beroepsgeheim
- C. respecteert het wettelijk kader, ethiek en deontologie van zijn beroep
- D. is in staat de beroepsorganisaties voor verpleegkundigen en zorgkundigen en van de werkgevers op te noemen en uit te leggen
- E. is in staat de representatieve organisaties van de werkgevers te benoemen en uit te leggen
- F. is in staat de overlegorganen van zijn beroep te benoemen en uit te leggen (FRV, TCV, ErkCom)

C4.2. Een zorgkundige werkt actief mee aan een positieve beeldvorming van het zorgkundig beroep

- A. is in staat zich op een positieve manier te profileren in zijn beroep
- B. hij integreert in de equipe op een assertieve manier
- C. hij verdedigt zijn beroep
- D. hij is trots op zijn beroep

C4.3. Een zorgkundige is zich bewust van zijn verantwoordelijkheden

- A. is in staat zijn eigen handelingen en hun consequenties juist in te schatten.
- kent zijn eigen grenzen
 - erkend zijn fouten
- B. is in staat kritisch te reflecteren op eigen handelingen en ze bij te sturen indien nodig.

CONSEIL FEDERAL DE L'ART INFIRMIER		FEDERALE RAAD VOOR VERPLEEGKUNDE	
Avis relatif à la mise en œuvre du profil de compétence de l'aide-soignant		Advies betreffende de uitvoering van het competentieprofiel van de zorgkundige	
CFAI/2016/AVIS-02	12/01/2016	FRV/2016/ADVIES-02	

C. est capable de fixer des priorités.

C4.4. Un aide-soignant s'engage dans le développement de ses compétences

A. il s'informe au sujet des formations permanentes internes et externes

B. continue à développer des aptitudes spécifiques à l'évolution de sa profession.

C. il s'inscrit aux formations permanentes

Pour acquérir ces compétences, le CFAI estime qu'une année complète de formation complémentaire aux 5e et 6e années d'enseignement professionnel « service aux personnes » est indispensable.

Au cours de cette 7e année, la formation théorique et appliquée (exercices) est au moins de la moitié des heures et la formation clinique (stage) est au moins du tiers des heures.

La formation clinique doit s'effectuer au minimum dans des services extrahospitaliers pour personnes âgées (MR-MRS) et en soins à domicile et si possible à l'hôpital ; et elle peut aussi se faire partiellement dans un autre cadre où une équipe structurée fonctionne, p. ex. dans certains services pour personnes handicapées.

C. is in staat prioriteiten te stellen.

C4.4. Een zorgkundige engageert zich in de ontwikkeling van zijn competenties

A. hij informeert zich over de interne en externe permanente opleiding

B. is in staat om specifieke attitudes verder te ontwikkelen naar de evolutie van zijn beroep.

C. hij schrijft zich in voor de permanente opleidingen

Om deze competenties te verkrijgen, acht de FRV dat een opleiding van een volledig jaar, bijkomend aan het 5de en 6de jaar beroepsonderwijs "hulp aan personen" onontbeerlijk is.

Tijdens dit 7de jaar beslaat de theoretische en toegepaste opleiding (oefeningen) minimum de helft van de uren en de praktische opleiding (stage) minimum een derde van de uren.

De praktische opleiding moet minimaal in de extramurale diensten voor bejaarden (ROB-RVT) en in de thuisverpleegkunde uitgevoerd worden en indien mogelijk in het ziekenhuis; en zij kan ook gedeeltelijk uitgevoerd worden een ander kader waar een gestructureerde equipe functioneert, bv. in bepaalde diensten voor gehandicaptenzorg

Edgard Peters



Président du Conseil fédéral de l'art infirmier

Voorzitter van de Federale Raad voor Verpleegkunde