

Naar een levensloopmodel voor de ondersteuning van personen met ASS

*Een holistische aanpak
vanuit onderwijs en zorg
gericht op werk*

Beleidsnota



Een realisatie van het AVANTI –project,
Leonardo Da Vinci project (TOI)



Een partnerschap van expertorganisaties:



Dr. Leo kannerhuis (NL)



VVKBuO (BE)



APPACDM de Marinha Grande (PT)



SPK (BE)



De Ploeg (Promotor)

Situering van de beleidsnota: het Avanti-project

Dankzij de steun van de Europese Commissie ontstond in het najaar van 2007 een transnationaal partnerschap van experts aangaande de doelgroep personen met een Autismespectrumstoornis (ASS). Avanti, een Leonardo Da Vinci project¹, wil een bijdrage leveren aan de sociale inclusie van personen met een ASS. Dit gebeurde door het samenbrengen en uitwisselen van specifieke kennis en methodieken met het oog op de ontwikkeling van een levensloopmodel toegespitst op de doelgroep en met als focus onderwijs en werk. Dit model biedt het brede werkveld een concreet denkkader en werkinstrument waarmee het perspectief van levenslang leren (en werken) voor personen met een ASS geoptimaliseerd kan worden.

Aan de hand van dit brede perspectief bundelden experts uit het (Buitengewoon) onderwijs, zorg en werk hun kennis, inzichten en methodieken aangaande de problematiek van deze doelgroep. Gezamenlijk is gewerkt aan de ontwikkeling van een model voor passende ondersteuning van deze doelgroep, gericht op het gemeenschappelijke doel: sociale inclusie. Het model richt zich op onderwijs en spitst zich vervolgens toe op de ondersteuning van deze specifieke doelgroep bij de training, stage en ten slotte (het vinden en behouden van) werk. Aan de hand van deze nota wensen we de bevindingen van het proces ook terug te koppelen aan de Europese beleidsmakers. Een van de belangrijkste conclusies, vanuit de ervaringen in de dagelijkse praktijk is namelijk dat op macroniveau een aantal essentiële randvoorwaarden noodzakelijk zijn om de sociale inclusie, door middel van onderwijs en werk, van deze groep te kunnen realiseren.

In een eerste luik situeren we daarom de fundamenten van het model binnen het kader van de inclusiestrategie van de EU. Omwille van de zeer bijzondere noden die het ASS met zich meebrengt, is een specifieke invulling gegeven aan het levensloopconcept. In het tweede deel bespreken we kort het model als integrale benadering vanuit onderwijs en zorg gericht op arbeid, met sociale inclusie als gezamenlijke doel. We schetsen de meerwaarde van het levensloopdenken voor personen met een ASS op niveau van de persoon als op politiek vlak. Het transnationaal uitgewerkte model werd aan de hand van enkele experimenten ook in de praktijk getoetst. Tot slot worden de conclusies vanuit het project voor de Europese politiek samengevat. Vanuit de levensloopoptiek formuleren we enkele aanbevelingen aan de Europese vertegenwoordiging van de lidstaten waarmee de Europese inclusiestrategie versterkt kan worden.

¹ Het project wil door deze bijdrage de kansen op levenslang leren (en werk) voor personen met een autismespectrumstoornis (ASS) maximaliseren. Voor meer informatie omtrent dit Lifelong learning project (Transfer of Innovation) verwijzen we de lezer naar projectwebsite te raadplegen op www.learninggateway.be

1. Het levensloopdenken en de inclusie van personen met een handicap

1.1 De inclusiestrategie van de EU

De VN Conventie² over de rechten van personen met een handicap was een belangrijke mijlpaal. Het betreft de uitdrukking van een duidelijke wijziging in de opvattingen van de samenleving over personen met een handicap³. In het Verdrag voor gelijke rechten van personen met een handicap (ondertekend op 30 maart 2007) erkent de internationale politiek hun grondrechten en worden ze als volwaardige burgers van een samenleving beschouwd.

De internationale gemeenschap erkent dat er gestreefd dient te worden naar de inclusie van deze doelgroep. Hierbij wordt de nadruk gelegd op hun mogelijkheden in plaats van hun beperkingen. Het is ook de overtuiging van het partnerschap dat mensen met een handicap over heel wat talenten bezitten waarvan de samenleving nog te weinig gebruik maakt. Personen met een functiebeperking vormen een bevolkingsgroep van 15 à 20 % van onze bevolking, op wereldvlak 650 miljoen mensen.⁴ De doelgroep personen met een ASS wordt algemeen geschat op ongeveer 1% van de totale bevolking.⁵

De burgerrechten van personen met een handicap en hun noden met betrekking tot "inclusie" vormden uitdrukkelijk het uitgangspunt en referentiekader van het partnerschap. Het partnerschap meent dat Europa de lidstaten moet blijven stimuleren en benadrukt het belang om aandacht en systemen te voorzien voor de sociale inclusie⁶ van personen met een handicap. Europa kan haar lidstaten stimuleren en steunen in de realisatie van de inclusiegedachte door de benodigde context en randvoorwaarden op Europees niveau te realiseren. Op deze wijze is het Europese beleid een krachtige katalysator voor de praktische concretisering van inclusie in de dagelijkse praktijk, van personen met ASS en hun directe omgeving.

Hoewel de sociale inclusie de belangrijkste hoofddoelstelling is, betekent het niet dat de in te zetten middelen per definitie inclusief behoren te zijn. Voor specifieke doelgroepen zoals personen met ASS zijn ook categoriale elementen noodzakelijk in het streven naar inclusie. Het gevaar voor het wegvallen van specifieke ondersteuning en vangnetten bij deze groep is dan ook een ernstige valkuil. Bepaalde zwakkeren kunnen ook niet mee en behoeven een andere oplossing (al dan niet tijdelijk). Het partnerschap hanteert bijgevolg een tweevoudige kijk op sociale inclusie.⁷ Enerzijds ligt het accent op 'empowerment'

² Voor meer duiding verwijzen we <http://www.autismevlaanderen.be/info/europa/VN/index.asp> De tekst van de conventie is te raadplegen op <http://www.un.org/esa/socdev/enable/>

³ L. ZELDERLOO, "WiSE-MoVE Conference", mondelinge uiteenzetting dd. 20 November 2008 te Brussel.

⁴ Voor meer informatie zie <http://www.vgph.be/index.php?id=375>

⁵ In Vlaanderen spreekt men over het algemeen van een prevalentie van 1 op 165 in een totale bevolking. <http://www.autismevlaanderen.be/info/europa/VN/index.asp>

⁶ We omschrijven sociale inclusie als "het proces waarbij inspanningen worden gekeverd om ervoor te zorgen dat iedereen, ongeacht hun ervaringen en omstandigheden, hun potentieel kan ontwikkelen". Uit Centrum voor Economische en Sociale Inclusie, 2002.

⁷ De **kwaliteit van het bestaan** betreft het doel waar de samenleving naar moet streven.

Inclusie en **empowerment** geven daaraan de belangrijkste inhoud. De support of ondersteuning vormt de methode om personen met een beperking te helpen. Voor meer informatie zie A. VAN GENNEP, *De betekenis van leren voor mensen met een verstandelijke handicap geraadpleegd op 23 april 2009*, op <http://www.invra.nl/html/gennep.htm>

van de persoon en zijn micromilieu door hun mogelijkheden en potentieel te ontwikkelen. Anderzijds betekent het ook dat de samenleving voldoende bewust dient te zijn van de implicaties van inclusie en bereid dient te zijn de nodige voorwaarden en vangnetten te voorzien voor deze bevolkingsgroep.

Naast een degelijk onderwijs en goede zorg vormt het recht op kwalitatieve arbeid van deze doelgroep een belangrijke hefboom voor de sociale inclusie. Naast passend onderwijs en zorg op maat vormt passende en autismevriendelijke arbeid dus één van de hefboomen. Arbeid is niet alleen een grondrecht⁸, het geeft ook zin aan het bestaan en draagt bij aan een gevoel van welbevinden. Toch zijn mensen met ASS nog steeds in belangrijke mate ondervertegenwoordigd op de arbeidsmarkt.⁹ De Lissabon-doelstelling streeft nochtans naar een 70% tewerkstellingsgraad als antwoord op de vergrijzing.

Een belangrijk potentieel van de arbeidsmarkt, met soms juist ook zeer specifieke talenten, wordt niet of onvoldoende benut. Mensen die nu veelal volledig van hun inkomen afhankelijk zijn van overheidssteun, maar die in potentie, in ieder geval deels, mits binnen een passende context hun mogelijkheden kunnen inzetten op een productieve manier. Economisch rendement en individueel welzijn vormen zo twee zijden van eenzelfde munt. Om sociale inclusie van mensen met ASS te realiseren is de louter op werk gerichte aanpak onvoldoende. Onderwijs is een belangrijke factor in de voorbereiding op het werkende bestaan. Voor deze doelgroep is ook de zorg, gezien het "levenslange" karakter van de beperking een belangrijke stakeholder. In het levensloopmodel werd daarom bewust de focus van arbeid uitgewerkt maar vanuit een integrale samenwerkingsgerichte benadering met partners uit de zorg en onderwijssector.¹⁰

⁸ Art. 23 UVRM VNIBVEU, 2004, <http://www.uno.be/uvrm.htm>; EUROPEES SOCIAAL HANDVEST van 18 oktober 1961 goedgekeurd door Decr. FR. Gem. R. 8 juli 1983 (BS, 18 augustus 1983), door Decr. VI. R. 21 maart 1990 (B.S., 5 mei 1990), door Wet 11 juli 1990 (B.S., 28 december 1990) en Art. 23,1° G.W., B.S. 17 februari 1994. Zie ook de herziene versie van het Europees Sociaal handvest op www.coe.int

⁹ "Bijna 65 procent van de Vlamingen tussen de 15 en 64 jaar had vorig jaar een baan. Dat blijkt uit berekeningen van het Steunpunt Werkgelegenheid, Arbeid en Vorming. Daarmee zit Vlaanderen onder de Lissabon-doelstellingen. Die stellen een tewerkstellingsgraad van 70 procent voorop tegen 2010. Het percentage voor de leeftijdsgroep tussen de 15 en 64 is wel beter dan het gemiddelde van 63,8 procent in de 25 EU-lidstaten." Zie

<http://www.standaard.be/Artikel/Detail.aspx?artikelId=gV91580kr&kanaalid=160>

"In 2002 bedroeg de werkzaamheidsgraad van personen met een handicap in Vlaanderen 45.7%, wat toch een stuk lager was dan de gemiddelde arbeidsdeelname van 63,5% van de totale bevolking op arbeidsleeftijd. Personen met een handicap kennen een hogere ILO-werkloosheidsgraad (8.2%) dan het Vlaamse gemiddelde (4.9%) en zitten ook meer in de inactiviteit". Geraadpleegd op volgende url www.werk.be/assets/werk.be/cijfers-en-onderzoek/publicaties/2008/2008_Handicap_Arbeid_Def_Stat..pdf -

¹⁰ De reden betreft de nood aan ondersteuning van de doelgroep mbt werk als belangrijk element voor de inclusie van de doelgroep. De problematiek van het autisme opent bovendien bepaalde noden op het vlak van werk. Deze vormen het uitgangspunt van de hulpverlening maar dienen ook in rekening gebracht te worden bij de aanpak naar werk en onderwijs. Naast de specifieke knowhow en ondersteuning is een model voor samenwerking van de ondersteuning en verschillende stakeholders van groot belang.

1.2 Het levensloopdenken: emancipatie van de doelgroep als doelstelling

Het partnerschap is aanvankelijk vertrokken van het 'diseasemanagement'¹¹ als voorbeeld van een levensloopmodel. Diseasemanagement is "de best mogelijke zorg voor mensen met een chronische aandoening met als doel het risico op gezondheids- en welzijnsschade door de aandoening zo veel mogelijk te verkleinen."¹² Het vormde een eerste insteek voor de discussie van de partners betreffende de meerwaarde van een levensloopbenadering. De ontwikkelings-toornis autisme opent bepaalde zeer specifieke noden op het vlak van onderwijs, werk en vrije tijd. We confronteerden het 'diseasemanagement' met de noden van deze doelgroep¹³.

Hieruit bleek dat het 'diseasemanagement' veeleer gebaseerd is op een medische of zuiver economische model en dus zeer ongunstig is voor deze doelgroep. Bovendien strookt dit niet met de hierboven omschreven inclusiestrategie. Een belangrijk uitgangspunt voor de uitwerking van het levensloopmodel voor de partners was namelijk de mogelijke meerwaarde op het vlak van sociale inclusie. De levensloopbenadering werd in het project gehanteerd om kansen te creëren voor personen met een handicap.¹⁴

Sociale inclusie betekent dat emancipatie van personen met een handicap het uitgangspunt dient te vormen voor de ondersteuning.¹⁵ Om die reden is het model ingekaderd in het burgerschapsdenken dat aansluit bij de inclusiestrategie van de EU.¹⁶ Het burgerschapsdenken vormt het referentiekader en reikt de contouren aan voor het uitwerken van een model voor de begeleiding gedurende de levensloop van personen met ASS. We ontwikkelden daarom een levensloopmodel dat zich richt op de sociale inclusie van personen met ASS.

Voor onderwijs, zorg en arbeidstoeleidende instanties is een samenwerkingskader gebaseerd op het levensloopmodel, een belangrijke randvoorwaarde ten behoeve van een optimale ondersteuning van personen met een handicap. Belangrijke peiler van het levensloopmodel is het emancipatorische uitgangspunt en de rechten die ook mensen met ASS daaraan kunnen ontlenen.

¹¹ Voor meer informatie zie "Van Disease Management naar Levensloopbegeleiding. Visie op Disease Management voor mensen met een autisme-spectrumstoornis", dr. Leo Kannerhuis, 2008 te raadplegen op www.leokannerhuis.nl.

¹² Uit A. VAN DIJK "Disease Management voor mensen met Autisme-Spectrum Stoornis", Mondelinge presentatie, Dr. Leo Kannerhuis, AVANTI, Antwerpen 03-06 2008.

¹³ Autism is **een stoornis in de ontwikkeling** van een persoon met gevolgen voor de rest van het leven. Autistische stoornissen vormen een waaijer van aandoeningen die heel erg kunnen verschillen per persoon, per leeftijd en in ernst en verschijningsvorm. De drie belangrijke probleemgebieden die veelal terug te vinden zijn bij iemand met Autisme:

1) Personen met Autisme hebben het moeilijker in de **sociale omgang** (bijvoorbeeld te weinig of te veel contact nemen, stroef of vreemd overkomen, weinig wederkerigheid in de relatie, ongepaste reacties). 2) Daarnaast zijn er vaak problemen met **communicatie** (bijvoorbeeld problemen om zich verstaanbaar te uiten, afwijkend taalgebruik, vaak over hetzelfde praten, problemen om de anderen juist te begrijpen, verstoorde non-verbale communicatie, moeite om emoties bij anderen te herkennen). 3) Het derde probleem is het **beperkt**

verbeeldingsvermogen, waardoor er problemen zijn met flexibel denken en handelen (bijvoorbeeld beperkt inlevingsvermogen, moeite met veranderingen, vasthangen aan gewoonten).

¹⁴ A. VAN DIJK stelt dat een ASS levensloopbegeleiding volgens de visie van het LKH "**omvattender** is dan disease management. Het is **meer** (maatschappelijke context) dan het managen van de aandoening." *Ibid*.

¹⁵ Het burgerschapsdenken of meer in het bijzonder de grondrechten en het volwaardig burgerschap van personen met een handicap vormden het referentiekader.

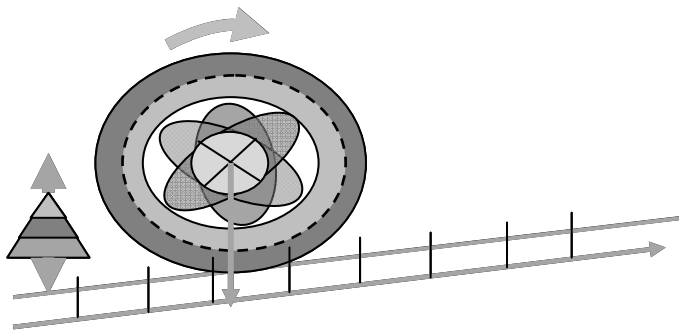
¹⁶ De grondrechten van personen met een handicap en het streven naar volwaardig burgerschap, hun emancipatie en vooruitgang kenmerken het uitgewerkte model.

Een premisse hiervoor is dat de nodige randvoorwaarden gerealiseerd worden waarbinnen mensen met ASS middels een passende onderwijs- en werk mogelijk hun eigen weg kunnen vinden. Het partnerschap pleit voor een proactieve en integrale invulling van de ondersteuning van personen met een ASS vanuit een levensloopmodel.

2. Pleidooi voor een levensloopmodel voor de ondersteuning van personen met ASS

2.1 Het levensloopmodel in een notendop

In dit punt omschrijven we kort de belangrijkste elementen van het uitgewerkte levensloopmodel aan de hand van onderstaande visuele voorstelling. We zetten de verschillende onderdelen kort op een rij. In het volgende onderdeel bespreken we de meerwaarde en de nodige randvoorwaarden.



De schuine lijnen in de tekening vormen de levensloop en de verschillende transitie- of overgangsmomenten. De persoon met ASS wordt voorgesteld door het kleine middelste cirkeltje van de figuur. De noden van de persoon vormen het uitgangspunt van de ondersteuning. De kwaliteit van het leven (het kruisje in de cirkel) vormt het einddoel van elke inspanning. De eclipsen verwijzen naar de diverse levensdomeinen die een invloed hebben op de ervaren kwaliteit van leven. De verticale pijl duidt het moment aan waar de persoon met ASS zich op dat moment in de levensloop bevindt. Een individu staat echter niet op zichzelf maar maakt deel uit van een ruimer systeem. De buitencirkels verwijzen respectievelijk naar het micro, meso en macro niveau (de buitenste cirkel).

De driehoek links op de afbeelding refereert naar de begeleidingsintensiteit. De intensiteit en vorm van begeleiding kan verschillen naargelang de positie van de persoon met ASS op de levensloop. De driehoek is daarom verdeeld in drie niveaus. Deze verwijzen naar de mate waarin een persoon met ASS ondersteuning behoeft. Bovenaan heeft de persoon met ASS intensieve begeleiding nodig. Onderaan is er een lage begeleidingsintensiteit. De pijlen die u op de tekening ziet geven de dynamiek weer. De persoon met ASS evolueert immers, levensfasen veranderen. Dit houdt in dat de kwaliteit van leven en de begeleidingsintensiteit eveneens dynamische begrippen zijn. De omgeving dient hierop zoveel mogelijk in te spelen.

Het levensloopmodel vergt een continue proactieve monitoring en ondersteuning van de doelgroep volgens 'Evidence based' protocollen. Ook de ketenzorg

(netwerkg) vormt een kenmerk waarbij de coördinatie van de behandeling of ondersteuning, maar ook de begeleidingsintensiteit en acties van de verschillende zorgverleners op mekaar afgestemd dienen te worden vanuit de noden van de persoon met ASS. Het levensloopmodel streeft zo naar een efficiënte behandeling van autisme en betekent daardoor een verbetering van de kwaliteit van het leven voor de doelgroep. Het gevolg is een besparing voor de maatschappij van rond een miljoen euro over de gehele levensloop van de persoon met ASS aangezien de ondersteuning adequater verloopt waardoor de kosten voor de sociale zekerheid beperkt worden.¹⁷

2.2 De meerwaarde van het levensloopmodel

Het partnerschap ziet een duidelijke kans in het concept van de levensloop. Het bevat veel elementen voor de verbetering en innovatie van de wijze waarop de ondersteuning van personen met een ASS georganiseerd wordt. Het levensloopmodel en het perspectief dat er de grondslag van vormt, biedt een duidelijke surplus.

Een eerste belangrijk element betreft het feit dat het model de nadruk legt op het preventief en niet enkel op het curatief werken. Het levensloopdenken onderstreept het belang van vroegtijdige interventies en monitoring. Zo dient er meer aandacht te gaan naar vroegtijdige screening en diagnosticering van de doelgroep. Uitgangspunt is dat door vroegtijdig het ASS te signaleren en hierin proactief met alle betrokken partners op te anticiperen een opeenstapeling van (onnodige) problematiek kan voorkomen worden.

Een andere consequentie van het model is dat er meer aandacht gaat naar transitiemomenten. Voor mensen met ASS, zijn vanwege de kenmerken van hun beperking juist dit soort schakelmomenten cruciale momenten in de levensloop. Adequate en tijdige interventies vanuit alle betrokken partijen rondom de persoon met ASS zijn zeer belangrijke succesfactoren om dit traject te doen slagen. Binnen het levensloopperspectief is de overgang van onderwijs naar werk cruciaal. De overgang van onderwijs naar werk betreft een belangrijk transitie moment waarin men reeds vroegtijdig in dient te investeren. Vroegtijdig en specifiek op de doelgroep aansluitende investeringen betekent op de lange termijn een 'return on investment' voor mens en maatschappij.¹⁸ Een vroegtijdige interventie is dus niet alleen nodig vanuit de noden van de cliënt, de aanpak is eveneens ook kostenbesparend aangezien er efficiënter en gericht gewerkt wordt.

Het kijken naar de kansen van mensen met ASS vanuit het perspectief van de lange termijn betekent voor alle betrokken partijen dat men over de eigen schutting zal (moeten) gaan kijken. Vanuit het lange termijn perspectief is het onvoldoende wanneer onderwijs slechts haar focus legt bij het behalen van de certificering. Tijdig aandacht voor het beroepsmatige vervolg na het onderwijs-traject, bijvoorbeeld door een tijdige en intensieve beroepsoriëntatie en stage-elementen, vergroot het reële arbeidsperspectief van mensen met ASS.

¹⁷ A. VAN DIJK "Disease Management voor mensen met Autisme-Spectrum Stoornis", Mondelinge presentatie, Dr. Leo Kannerhuis, AVANTI, Antwerpen 03-06 2008.

¹⁸ We verwijzen hiermee naar de zogenaamde Lissabon-doelstellingen.

De benadering veronderstelt dat de ondersteuning zich organiseert rond de persoon en diens hulpvraag.¹⁹ Een consequentie van dit vraag-gestuurde werken betreft het vormen van operationele netwerking ofwel zorgketens. Een ander belangrijk element betreft de voortdurende monitoring zodat tijdig en voldoende ondersteuning kan geboden worden. Een goede samenwerking in horizontale (tijd) en verticale (samenwerkende partijen) zin is een belangrijke voorwaarde voor duurzame sociale inclusie.

Ook de begeleidingsintensiteit (speciaal versus regulier en begeleiding op maat) verschilt in functie van de hulpvraag volgens het model. Zo wordt de hulpverlening voorzien wanneer nodig en krijgt de persoon de ruimte om zelf zijn traject te sturen en in eigen handen te nemen (empowerment). De betrokkenheid van drie niveau's dienen zoveel mogelijk geïntegreerd te worden. Naast de individuele doelgerichte acties dient ook de context en macroniveau betrokken te worden. De werkelijkheid is juist een samenspel waarin ieder zijn verantwoordelijkheid en rol dient in op te nemen en dient te worden ondersteund.

Een grondig 'functioneel assessment' of onderzoek van mensen met ASS vanuit een operationele en integrale benadering zorgt voor een goede beeldvorming en verheldert de vraag van de persoon. Belangrijk is dat dit gebeurt in overleg en samenhang met de andere levensdomeinen zoals wonen en vrije tijd. Voor het goed kunnen volgen van onderwijs maar ook voor het vinden/behouden van werk is het voor mensen met ASS van belang dat ook andere levensdomeinen. Zo dienen bijvoorbeeld ook de acties mbt de andere levensdomeinen zoals vrije tijd, wonen en sociale relaties op elkaar afgestemd te worden tijdens de opmaak van het persoonlijke ontwikkelingsplan. Deze dienen de nodige aandacht te krijgen gedurende het hele ontwikkelproces langs de levenslooptlijn.

Het partnerschap meent dat personen met een ASS het recht hebben op tijdige en passende ondersteuning binnen de verschillende levensfasen. Vroegtijdige diagnosticering en pro-actieve interventies zijn van cruciaal belang. Voor deze doelgroep betekent dit dat er reeds in het onderwijs veel vroeger richting tewerkstelling acties dienen ondernomen te worden. Ook de begeleiding na het onderwijs is essentieel ten behoeve van het vinden en behouden van werk is, denkend vanuit het levensloopsperspectief van belang. Het levensloopmodel veronderstelt dat de nodige vangnetten voor de verschillende transitie momenten voorzien worden. Ook tijdens het onderwijs en begeleiding naar werk en tijdens de tewerkstelling is dit van belang. Het partnerschap vraagt aan Europa om de lidstaten ook in die zin aan te moedigen.

Assessment op de werkvloer van mensen met ASS tijdens het onderwijs met aandacht van de andere levensdomeinen is van enorm belang. Het holisme veronderstelt dat ook andere levensdomeinen voldoende aandacht krijgen. Voor het goed kunnen volgen van onderwijs en vinden/behouden van werk is het voor mensen met ASS van belang dat deze de nodige aandacht krijgen gedurende het ontwikkelproces langs de levenslooptlijn. Het levensloopmodel pleit voor een

¹⁹ "Zorgketen zet leerling centraal. Over verantwoordelijkheden binnen het samenwerkingsverband. Weer Samen Naar School". Publicatie geraadpleegd op het internet op 23 april <http://www.platformwsns.nl/blobs/word/Brochurezorgketen.doc>

begeleidingsintensiteit die varieert van speciaal versus regulier en dient op maat te gebeuren. Het vraaggestuurde karakter bepaalt of de begeleiding op maat gebeurt. Acties van de verschillende stakeholders dienen op elkaar afgestemd te worden in functie van de vraag van de cliënt. Naast de individuele en doelgerichte acties dient ook de omgeving en het macroniveau aandacht te krijgen in de aanpak. Deze kritische succesfactoren zijn determinerend voor de efficiëntie en effectiviteit van de aanpak. Een vroegtijdige en geïntegreerde aanpak betekent zo een belangrijke kostenbesparing voor de samenleving.

3. Conclusies

De partners hebben innovatie uitgewisseld met het oog op de ontwikkeling van een levensloopmodel toegespitst op de doelgroep en met als focus onderwijs en werk. Het partnerschap kwam daarbij tot de volgende besluiten:

1. Het partnerschap vraagt dat Europa de lidstaten blijft stimuleren en benadrukt het **belang om** aandacht en **systemen te voorzien voor de sociale inclusie van personen met een ASS**. Europa kan haar lidstaten stimuleren en steunen in de realisatie van de inclusiegedachte door de benodigde context en randvoorwaarden op Europees niveau te realiseren.
2. Een belangrijke peiler van het levensloopmodel is het **emancipatorische uitgangspunt en de rechten die ook mensen met ASS** daaraan kunnen ontleenen. De burgerrechten van personen met een handicap en hun noden mbt sociale inclusie vormen ook het uitgangspunt en referentiekader voor het levensloopmodel voor personen met een ASS.
3. **Een passende aanbod mbt onderwijs en werk** is een belangrijke premisse waarbinnen personen met een ASS optimaal gestimuleerd kunnen worden om hun eigen weg te vinden. Het in kaart brengen van de doelgroepopulatie en hun noden vormt de basis voor een gericht beleid.
4. Een **samenwerkingskader** voor de verschillende partners uit onderwijs, zorg en arbeidsbegeleiding en bemiddeling is **een tweede belangrijke randvoorwaarde** ten behoeve van een optimale ondersteuning van personen met een ASS. Dit om een **integrale aanpak** mogelijk te maken.
5. Het levensloopmodel gaat uit van een **proactieve en integrale ondersteuning**. Vroegtijdige interventie en diagnose vormen een essentiële consequentie van de levensloopgedachte. Dit betekent ook dat er reeds in het onderwijs **gerichte acties richting tewerkstelling** ondernomen moeten worden. Ook de begeleiding **na** het onderwijs is essentieel ten behoeve van het vinden en behouden van werk.
6. Het levensloopmodel veronderstelt dat de nodige vangnetten voor de **transities** voorzien worden. Voor mensen met ASS zijn dit kritische succesfactoren voor het welslagen van trajecten. De transitie momenten vragen de nodige voorbereiding.
7. **De monitoring** is hierbij van groot belang. Het levensloopmodel maakt de rode draad zichtbaar doorheen de verschillende acties en pleit voor een stakeholdersbenadering die **gecoördineerd** dient te worden op basis van de noden van de cliënt. Dit is een belangrijke leemte.
8. Een **goede beeldvorming en vraagverduidelijking** is hierbij van belang. Het vormt de basis waarop de gezamenlijke acties gericht en op maat kunnen ingezet worden. Deze aanpak maximaliseert de kansen op de sociale inclusie van de doelgroep.

9. Binnen de experimenten van het veldonderzoek van het Avanti-project werd het **'functioneel assessment' en het 'LCCP'** uitgewerkt aan de hand waarvan dit proces kan worden georganiseerd. De verschillende regio's hanteerden zo de gemeenschappelijk visie en aanvullende methodieken om een levensloopmodel voor de ondersteuning van personen met een ASS **in de praktijk toe te passen**.

3.1 Beleidsaanbevelingen vanuit het project

Het uitgewerkte levensloopmodel biedt het brede werkveld een concreet denkkader en werkinstrument waarmee het perspectief van levenslang leren (en werken) voor personen met een ASS geoptimaliseerd kan worden. Op basis van dit eerste veldonderzoek vragen we aan de verschillende beleidsmakers om ook de randvoorwaarden te voorzien om het levensloopmodel verder vorm te kunnen mainstreamen. Hieronder zetten we **de voornaamste aanbevelingen** van het partnerschap op een rij:

1. *Het promoten van **een levensloopmodel** dat perspectieven biedt en gericht is op de **emancipatie van personen met aan Autismespectrumstoornis**.*
2. *Investeren in de ondersteuning van personen met een ASS vanuit een **integrale benadering** waarbij alle actoren (**stakeholders**) betrokken worden en hun ondersteuning op elkaar afstemmen in functie van zijn zorgvraag. Hiervoor is een **samenwerkingskader** voor de partners uit de zorg, onderwijs en arbeid van belang zodat deze hun werking kunnen af te stemmen in functie van de vraag van de cliënt. De politiek dient goede praktijken op dit vlak te promoten en mogelijk te maken.*
3. ***De regie van een levensloopmodel** van personen met een ASS dient mee opgenomen worden. Deze is cruciaal maar nog niet structureel ingebed. **Overgangen en transities** kunnen hierdoor beter voorbereid en begeleid worden.*
4. *Toegepast op een belangrijke transitie met name van **onderwijs naar werk** formuleert het partnerschap volgende concrete aanbevelingen:*
 - a. Onderwijs dient de mogelijkheden te voorzien om het traject naar werk vorm te geven samen met de andere partners (uit zorg en arbeid).
 - b. Nood aan samenwerking en expertise doorgeven aan de hand van operationele netwerken (arbeid, onderwijs en zorg). Het gaat daarbij om multidisciplinaire teams (met partners van onderwijs, arbeid en zorg) waarbij het aanbod gezamenlijk georganiseerd wordt rond de cliënt in functie van zijn noden.
 - c. We vragen een portefeuille voor het promoten en inbedden van de uitgewerkte methodieken waaronder het functioneel assessment en LCCP in het onderwijs. Op die manier kan de gerichte voorbereiding naar werk doorheen het onderwijs systematischer en op ruimere schaal gebeuren dan de scholen die deelnamen aan het experiment. Een disseminatieproject in de verschillende scholen kan de mainstreaming voorzien van de uitgewerkte goede praktijken.
 - d. In het onderwijs dienen goede praktijken gestimuleerd te worden waarbij niet enkel certificering maar ook de voorbereiding naar werk wordt opgenomen.

De overgang naar werk dient reeds voorbereid te worden door de verschillende stakeholders tijdens en in het onderwijs.

- e. We pleiten voor een **vroegtijdig investeren in de** ondersteuning van de doelgroep naar werk via Supported Employment en Learning-methodieken vanuit een totale benadering.
- f. Naast de technische en beroepsgerichte leerinhouden dient voldoende aandacht te gaan naar de noodzakelijke algemene en sociale vorming op dit vlak. **Onderwijs heeft immers ook als opdracht jongeren voor te bereiden op een participatie in het maatschappelijk gebeuren. Persoonlijke ontwikkeling, ontwikkeling van sociale vaardigheden en attitudes zijn hier van wezenlijk belang.**
- g. Deze elementen dienen deel uit te maken van een persoonlijk opleidingsplan dat het levensloopperspectief concrete vorm geeft. Op die manier kan het onderwijs tijdens haar algemeen vormende opdracht ook gericht voorbereiden op de latere tewerkstelling. Het leren wordt daardoor ook gericht op werk.

- 5. *Het levensloopmodel veronderstelt dat er binnen de lidstaten voldoende geïnvesteerd wordt in "passend" onderwijs en werk als (tijdelijke) **vangnetten en opstap naar inclusie** voor de doelgroep.*
- 6. *Ook werkgevers vormen een stakeholder en hebben dus een verantwoordelijkheid binnen het maatschappelijke gebeuren. Naast kwaliteitsvolle arbeid en werkzekerheid dienen gerichte inspanningen met het oog op tewerkstelling en behoud van werk voor de doelgroep genomen te worden. We pleiten voor een effectieve mobilisatie voor diversiteit op de werkvloer in plaats van het bestaande vrijwillige karakter. We verwijzen naar de wetgeving in Duitsland of Nederland waarbij inspanningen aangetoond moeten worden bij ontslag van werknemers uit de doelgroep en hun re-integratie. Het debat omtrent haalbare quota's dient opnieuw op de agenda geplaatst te worden. Mogelijke inspanningen en instrumenten zijn concreet, praktisch en pragmatisch. De tewerkstelling ondersteunende maatregelen (zoals de Vlaamse Ondersteuningspremie) en de gespecialiseerde ondersteuning van personen met ASS op de werkvloer voor en tijdens het werk moeten de werkgever daarbij helpen.*
- 7. *We pleiten voor het investeren in onderzoek dat 'evidence based' is. We vragen om te blijven investeren in de methodieken ter ondersteuning van de doelgroep en deze te promoten binnen de verschillende lidstaten. We doen een oproep om dergelijke vormen van onderzoek aangaande de doelgroep mogelijk te maken als belangrijke vorm van innovatie.*

Het partnerschap en voor akkoord,

Willy Piedfort
Algemeen directeur
De Ploeg vzw
Promotor Avanti-project

Karel Casaer
Secretaris-Generaal
VVKBuO

Astrid Van Dijk
Manager Afdeling R&D
Dr. Leo Kannerhuis

Bart Wuyts
Streekmanager
SPK

Margarida Henriques
Directeur
APPACDM de Marinha Grande (PT)

Gesteund door de Europese koepelvereniging,

Luk Zelderloo
Secretaris -Generaal
EASPD