

Opleidingseisen medewerker operatieve zorg

Datum: 29 maart 2023
Versie: 2.1

Auteur: kaderontwikkeling CZO, projectgroep opleidingseisen, CZO Flex Level in samenwerking met CZO-opleidingscommissies medisch ondersteunende opleidingen

Beheerder document: mevrouw M. Kroon, portefeuillehouder cluster OK, beleidsadviseur kaderontwikkeling

Datum vastgesteld: 29 maart 2023

Vastgesteld door: mevrouw W.J.M. van Zundert, directeur-bestuurder CZO a.i.

Aantal pagina's: 19

1. Inleiding	3
2. Deskundigheidsgebied	4
2.1 Typering van het cluster	4
2.2 Typering context	4
2.3 Typering zorgvrager	5
2.4 Complexiteit van de aard van het werk	5
2.5 Beroepshouding	7
3. Eindtermen op basis van EPA's, EOL en CanMEDS	8
3.1 EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL)	8
3.2 CanMEDS	9
3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, supervisieniveaus en bekwaam verklaren	9
4. Eindtermen op basis van CanMEDS	11
CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen	11
CanMEDS 2: Communicatie	12
CanMEDS 3: Samenwerking	13
CanMEDS 4: Kennis en wetenschap	14
CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen	15
CanMEDS 6: Leiderschap	15
CanMEDS 7: Professionaliteit	16
5. Specifieke bepalingen	18
5.1 Instroomeisen	18
5.2 Eisen praktijkleersituatie	18
Bronnen	19

1. Inleiding

Dit document beschrijft de opleidingseisen voor de vernieuwde EPA-gerichte opleidingen in het samenhangend CZO-opleidingsstelsel. De CZO-opleidingseisen worden samengesteld middels tripartite overleg met experts van werkgevers, zorgprofessionals en opleiders. De directeur-bestuurder CZO stelt de opleidingseisen vast.

De opleidingseisen:

- Vormen de basis en het verantwoordingskader voor het civiel effect (landelijk erkend certificaat, diploma). Het CZO sluit hiermee zoveel mogelijk aan bij een landelijk en internationaal stelsel van initiële en post initiële opleidingen (mbo, hbo, wo) en maakt duidelijk hoe deze opleiding zich verhoudt tot een breder stelsel.
- Maken duidelijk hoe de opleiding samenhangt met andere opleidingen binnen het CZO-opleidingsstelsel.
- Geven het CZO minimale eisen van het eindniveau van de opleiding, zodat zij kan beoordelen in hoeverre wordt opgeleid volgens de opleidingseisen. De eisen maken in grote lijnen duidelijk waartoe een student minimaal moet worden opgeleid.

Aan de totstandkoming van deze opleidingseisen hebben meegewerkt:

- CZO en CZO Flex level
- Tripartite overleg 'experts' medisch ondersteunende opleidingen (cluster MOO 1 – OK)

Evaluatie van de opleidingseisen

Evaluatie van de vernieuwde verpleegkundige vervolgoopleidingen vindt plaats in 2023. Voor de medisch ondersteunende opleidingen volgt deze in 2025.

Het CZO evalueert periodiek de opleidingseisen.

Herziening van de opleidingseisen kan tussentijds plaatsvinden op basis van:

- (Door)ontwikkeling EPA-gericht opleiden/opleidingsstelsel.
- Ontwikkeling/bijstelling EPA's.
- Actualisatie beroeps(deel)profielen/functieprofielen/expertisegebieden.
- Overige evaluatie audits en erkenningen.

2. Deskundigheidsgebied

2.1 Typering van het cluster

De CZO erkende opleidingen zijn door CZO Flex Level ingedeeld in vier clusters:

- acute zorg
- langdurige zorg
- medisch ondersteunend
- moeder-kindzorg

De opleiding tot medewerker operatieve zorg maakt deel uit van het cluster medisch ondersteunend.

2.2 Typering context

Typering context met betrekking tot kern-EPA's

De medewerker operatieve zorg voert zijn werkzaamheden uit binnen de geldende juridische wet- en regelgeving, richtlijnen en protocollen binnen de setting van een academisch-, topklinisch-, perifeer- ziekenhuis, Zelfstandig Behandelcentrum (ZBC) en/of Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). De medewerker operatieve zorg werkt in de meeste gevallen op een operatiekamercomplex (OKC), een dagbehandelcentrum, een onderzoeks- en/of behandelkamer of een huisartsenpost (HAP).

De medewerker operatieve zorg is onderdeel van een multidisciplinair team. Dit team bestaat uit intra- en extramurale multidisciplinair werkende professionals. De werkzaamheden van deze zorgprofessionals vinden plaats binnen de medische en medisch ondersteunende ketenzorg. Het team kan onder andere bestaan uit (snijdend) medisch specialisten, anesthesiologen, anesthesiemedewerkers, operatieassistenten, sedatiepraktijkspecialisten, medisch ondersteunende professionals, paramedici en (gespecialiseerde) verpleegkundigen. Daarnaast werkt de medewerker operatieve zorg samen met de ondersteunende diensten van de operatieafdeling, zoals de centrale sterilisatie-, verpleeg-, röntgen-, interventieafdelingen en laboratoria.

De ontwikkeling van de medewerker operatieve zorg hangt nauw samen met chirurgische en anesthesiologische innovaties op het gebied van nieuwe technieken/handelingen, behandelingen en medische technologische hulpmiddelen en apparatuur. De medewerker operatieve zorg handelt in de context van het perioperatieve proces. In het perioperatieve proces worden medisch ondersteunende-, voorbehouden-, heilkundige-, 'risicovolle'- en geprotocolleerde handelingen afgestemd en uitgevoerd in de verschillende fasen (pre-, per- en postoperatief).

De medewerker operatieve zorg functioneert als omloop, instrumenteert en assisteert bij laag- en middencomplexe 'ingrepen' tijdens de perioperatieve fase van een zorgvrager. Deze rollen wisselen elkaar af.

- De medewerker operatieve zorg voert omloopwerkzaamheden uit, verzamelt en draagt zorg voor de aanwezigheid van de medische, technologische hulpmiddelen afgestemd op de operatieve ingreep of behandeling.
- De medewerker operatieve zorg prioriteert zijn werkzaamheden, voert regie over de operatieve zorg, speelt in en anticipeert op, werkt in electieve geprotocolleerde zorgsituaties met een voorspelbaar verloop en functioneert als regisseur naar andere professionals.

Het bijzondere karakter van de functie van medewerker operatieve zorg ligt in de specifieke kennis, vaardigheden en attitude van zorgvragers die een electieve geprotocolleerde operatie met een voorspelbaar verloop ondergaan met een geringe kans op het optreden van perioperatieve complicaties. De medewerker operatieve zorg voert werkzaamheden uit ter ondersteuning van de behandelend specialist. De medewerker operatieve zorg past dit toe tijdens perioperatieve zorgprocessen in werkzaamheden met zowel een medisch, technisch als zorgkarakter. Door de innovatieve ontwikkelingen in het vak- en werkgebied en de context waar de werkzaamheden plaatsvinden wordt er een begeleidende rol gevraagd van de medewerker operatieve zorg.

2.3 Typering zorgvrager

Typering met betrekking tot kern-EPA's.

De medewerker operatieve zorg verleent medisch ondersteunende perioperatieve zorg bij volwassen zorgvragers en kinderen van 1-18 jaar, die een electieve geprotocolleerde behandeling of operatieve ingreep ondergaan met een voorspelbaar verloop.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Complexiteit met betrekking tot de kern-EPA's

Complexiteit voor de medewerker operatieve zorg is afhankelijk van het type zorgvrager, het kleine of geringe risico op complicaties perioperatief, de omgeving van de ingreep, het type ingreep (geprotocolleerd), de benodigde apparatuur, instrumentarium en materialen, de positionering van de zorgvrager op de OK-/behandeltafel. De taken, verantwoordelijkheden en zelfstandigheid van de medewerker operatieve zorg richt zich op laag- en middencomplexe complexiteit van de zorgsituatie(s).

Complexiteitstabel

In de onderstaande tabel en in de beschrijving van de entrustable professional activities (EPA's) zijn de complexiteitsniveaus gedefinieerd.

Toelichting:

De medewerker operatieve zorg handelt op laag- en middencomplexe zorgsituaties op basis van de complexiteitstabel.

- Als minimaal alle factoren laag complex zijn, is de zorgsituatie laag complex (groen).
- Als minimaal één factor midden complex is en geen factoren hoogcomplex zijn, is de zorgsituatie middencomplex (oranje).
- Als minimaal één factor hoogcomplex is, is de zorgsituatie hoogcomplex (paars) (buiten de context van de MOZ).

Complexiteit van zorg OA/MOZ				
		Laag complexe zorg	Midden complexe zorg	Hoog complexe zorg
Zorgvrager	BMI > 35			3
	Lichamelijke beperkingen		2	
	Eerdere operaties in zelfde compartiment		2	
	ASA 1 en 2, 3	1		
	ASA 4 en 5		2	
	Anesthesiologische complicaties		2	
	BRMO		2	
	Kind van 1-18 jaar		2	
Risico op complicaties perioperatief	Klein	1		
	Gering		2	
	groot			3
Omgeving	OK en o.a. dagbehandeling, onderzoeks- en/of behandelkamer	1		
	IC, SEH, HCK, interventieradiologie			3
Type ingreep	Spoed laag- en middencomplex in dagprogramma		2	
	Spoed: buiten kantooruren, hoogcomplex en code rood			3
	Verwacht bloedverlies (>1000ml)			3
	Converteren			3
	Multidisciplinair			3
	Meerdere operatiegebieden (compartimenten)			3
	Ongecompliceerde enkelvoudige ingrepen	1		
	Implantatiechirurgie		2	
	Gebruik ioniserende straling		2	
	Gebruik cytostatica			3
Benodigde apparatuur	Basis apparatuur op OK	1		
	Geavanceerde apparatuur		2	
	Robot			3

Benodigde instrumentarium/ materialen	Basis instrumentarium	1		
	Specifiek instrumentarium		2	
	Basis materialen	1		
	Specifieke materialen		2	
Positionering zorgvrager	Rugligging en steensnede ligging	1		
	Buikligging, zijligging		2	
	Overige liggingen en afwijkende operatiefels			3

Zelfstandigheid

De medewerker operatieve zorg werkt zelfstandig bij laag- en middencomplexe in electieve geprotocolleerde zorgsituaties met een voorspelbaar verloop - met betrekking tot de perioperatieve zorg op het gebied van omlopen, instrumenteren en assiserende werkzaamheden - en werkt in opdracht en supervisie van de behandeld medisch specialist.

2.5 Beroepshouding

Met betrekking tot de kern- en specifieke EPA's

De medewerker operatieve zorg:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, professionals binnen de organisatie, zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Stelt de zorgvrager centraal, toont empathie en is discreet naar de zorgvrager en naasten.
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als professional in opleiding binnen de zorg; schakelt tijdig andere disciplines/de juiste professionals in.
- Is in staat eigen behoefte aan psychosociale zorg in te schatten en vraagt waar nodig hulp bij de verwerking van traumatiserende gebeurtenissen.
- Draagt bij aan de continuïteit en kwaliteit van zorg.
- Is zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de ketenzorg.
- Reflecteert voortdurend en methodisch op het eigen handelen ten aanzien van de verleende medisch ondersteunende perioperatieve zorg en ondersteuning aan de zorgvrager en andere zorgprofessionals, in relatie tot de beroepscode en beroepswaarden.
- Werkt aan de ontwikkeling van de eigen deskundigheid en die van de eigen beroepsgroep door kennis te zoeken en te delen.

3. Eindtermen op basis van EPA's, EOL en CanMEDS

De EPA's, EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL) en de CanMEDS vormen het gemeenschappelijk fundament voor/onder de eindtermen binnen het EPA-gericht opleiden. De CanMEDS zijn geïntegreerd in de EPA's en daarmee ontleen ze hun concrete betekenis en context aan de EPA's en de EPA-overstijgende leeractiviteiten.

3.1 EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL)

Een opleiding bestaat uit EPA's én EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL). Met de EOL wordt ruimte geboden om, op basis van de beschreven Kaders en uitgangspunten voor EOL, zowel persoonlijke ontwikkeling als de professionele beroepsontwikkeling optimaal vorm te geven. De leeractiviteit wordt afgesloten met een vorm van toetsing.

De volgende EPA's zijn van toepassing op het functiegebied.

Overzicht EPA's opleiding medewerker operatieve zorg

De student ontvangt het CZO-diploma medewerker operatieve zorg indien theorie en praktijk met goed gevolg zijn doorlopen en de student bekwaam is verklaard op supervisieniveau 4 voor de kern-EPA's.

Code	Kern-EPA's	Aantal CZO Credits per EPA
MO-FO-1*	Opvangen en begeleiden van de zorgvrager en zijn naasten/begeleider.	5
MO-FO-2*	Geven van (werk)begeleiding aan studenten en stagiaires.	5
MO-MOZ-1	Coördineren van zorg en uitvoeren van omloopwerkzaamheden perioperatief in middencomplex zorgsituaties met planbaar verloop.	15
MO-MOZ-2	Coördineren van zorg en uitvoeren van instrumenteel technische/assisterende werkzaamheden perioperatief in middencomplex electieve zorgsituaties met planbaar verloop.	10
MO-MOZ-3	Regie voeren over operatieve zorg op de OK gedurende de dag in laag- en in electieve en planbare middencomplex zorg.	5
MO-OA-MOZ-1	Klaarzetten en controleren van medische hulpmiddelen voor laagcomplex operatieve zorg.	5
MO-OA-MOZ-2	Bedrijfsklaar maken van de OK voor laagcomplex operatieve zorg.	5
MO-OA-MOZ-3	Controleren, interpreteren en registreren van gegevens in het (patiënten) registratiesysteem.	5
MO-OA-MOZ-4	Aansluiten en bedienen van medische apparatuur bij laagcomplex operatieve zorg.	5
MO-OA-MOZ-5	Verzorgen en registreren van patiëntmateriaal voor onderzoek bij operatieve zorgsituaties.	5
MO-OA-MOZ-6	Coördineren van zorg en uitvoeren van omloopwerkzaamheden perioperatief in laagcomplex zorgsituaties.	15

MO-OA-MOZ-7	Coördineren van zorg en uitvoeren van instrumenteel technische/assisterende werkzaamheden perioperatief in laagcomplexere zorgsituaties.	10
MO-OA-MOZ-8	Participeren in, uitvoeren en registreren van perioperatieve overlegmomenten bij laagcomplexere operatieve zorgsituaties.	5
MO-MOZ-EOL-1	EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL) per opleiding.	20

* Deze functie-overstijgende EPA's (kern of specifiek) worden in meer opleidingen gebruikt, soms zelfs in verschillende clusters.

3.2 CanMEDS

Alle CanMEDS-competentiegebieden zijn geïntegreerd en geoperationaliseerd in de EPA's en in de EOL. Afhankelijk van de aard en inhoud van de EPA zijn meerdere CanMEDS-competentiegebieden verankerd in bijvoorbeeld de activiteiten, kennis, vaardigheden en gedrag van de betreffende EPA. Daarmee staan zij ten dienste van de EPA's en de EOL. Zij bieden relevante input voor het zichtbaar maken van de ontwikkeling van de student door hierover tussentijds feedback te geven aan de student en deze te laten reflecteren.

3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, supervisieniveaus en bekwaam verklaren

EPA's zijn gebaseerd op de competenties die in de CanMEDS beschreven zijn en vormen de praktische vertaling van de competenties. Op basis van de ontwikkeling van de student neemt de begeleider, samen met de student, beslissingen over de benodigde mate van supervisie per EPA. Daarmee wordt dus ook inzichtelijk wat de ontwikkeling is van de student op de CanMEDS-competentiegebieden. Wanneer de student meer bekwaam wordt, groeit het vertrouwen van de student en de begeleiders en is er minder supervisie nodig.

Supervisieniveaus

Binnen het EPA-gericht opleiden wordt uitgegaan van vijf supervisieniveaus. Uitgangspunt is dat de student wordt opgeleid tot en met supervisieniveau 4 'zelfstandig uitvoeren'.

	Supervisieniveau
1	Student mag observeren, maar de EPA niet uitvoeren.
2	Student mag de EPA uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de supervisor fysiek aanwezig is in dezelfde kamer.
3	Student mag de EPA uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij supervisor niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is.
4	Student voert de EPA geheel zelfstandig uit.
5	De student verleent supervisie op deze EPA aan junior studenten ¹ (valt buiten het civiel effect van de CZO-opleidingen).

¹ De zorgorganisatie bepaalt of een zorgprofessional in staat is om een student op te leiden.

Bekwaam verklaren

Na de ontwikkeling in het leerproces van de student en daarmee de groei in de verschillende supervisieniveaus volgt het proces van 'bekwaam verklaren'. De student die bekwaam verklaard wordt voor een EPA, is zowel 'kundig', 'competent' als 'geschikt' voor de uitvoering van deze professionele activiteit. Bekwaam verklaren vindt plaats op niveau van de EPA's, de betreffende eindtermen en CanMEDS zijn daar onderdeel van.

Het behalen van het CZO-diploma voor de betreffende opleiding en/of het digitale CZO-certificaat voor afzonderlijke kern- en/of specifieke EPA's van CZO-opleidingen is gekoppeld aan het behalen van supervisieniveau 4 met bekwaamverklaring.

4. Eindtermen op basis van CanMEDS

Eindtermen zijn geformuleerd volgens het CanMEDS-model. De CanMEDS zijn geoperationaliseerd in EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten.

CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van het uitvoeren van methodische werkprocessen. Verlenen van zorg in laag en middencomplexe situaties (zie complexiteitstabel).

Verzamelen en interpreteren van gegevens

De medewerker operatieve zorg:

- 1.1. Verzamelt en interpreteert continu gegevens van de zorgvrager, omgeving, operatietechniek en anesthesietechniek.

Aandachtspunten zijn:

- Selecteren, analyseren en controleren van gegevens (inclusief perioperatieve stop- en overdrachtmomenten).
- Anatomie, fysiologie, pathologie, etiologie, symptomatologie, ingrepen en therapieën.
- Electieve voorspelbare geprotocolleerde situaties.
- Comorbiditeit, ziektegeschiedenis en situatie van de zorgvrager.
- Complexiteit van de perioperatieve zorg.

Plannen van zorg

- 1.2. Plant en prioriteert op systematische wijze de medisch ondersteunende werkzaamheden ten behoeve van het perioperatieve proces, in laag- en middencomplexe situaties bij electieve geprotocolleerde zorgsituaties tijdens omloopwerkzaamheden, instrumenteel technische en assisterende werkzaamheden. Geeft (pro)actieve ondersteuning aan het operatieteam. Stemt zo nodig de perioperatieve zorg af op basis van het operatief beleid en het beleid van andere disciplines.

Aandachtspunten zijn:

- Rekening houden met het zorgpad waarin de zorgvrager zich bevindt.
- Rekening houden met de uit te voeren operatieve ingreep of behandeling en de afgesproken anesthesietechniek.
- Handelen op basis van specifieke instructies van de medisch specialist of behandelaar.
- Rekening houden met de locatie waar de behandeling/onderzoek wordt uitgevoerd en met de samenstelling van het multidisciplinaire team.
- Zorg dragen voor de aanwezigheid van medische technologische hulpmiddelen, implantaten en controleren op beschikbaarheid, aanwezigheid, functionaliteit en steriliteit.
- Voorzorgsmaatregelen BRMO (bijzonder resistente micro-organismen).

Uitvoering van zorg

- 1.3. Coördineert, organiseert, verleent zorg en voert laag- en middencomplexe medisch ondersteunende werkzaamheden uit, met een voorspelbaar verloop en een geringe kans op complicaties, ten behoeve van de zorgvrager tijdens het perioperatieve zorgproces. Stelt

prioriteiten en anticipeert op laag- en middencomplexe electieve geprotocolleerde situaties. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze medisch ondersteunende werkzaamheden uit.

Aandachtspunten:

- Omloopwerkzaamheden, instrumenteel technische en assisterende werkzaamheden in volgorde van handelen bij diverse operaties/behandelingen.
- Zorgen voor een optimaal en efficiënt verloop van het perioperatieve proces.
- Rekening houden met de omgevingsfactoren die invloed hebben op de zorgvrager.
- Het starten van Basic Life Support.
- Transporteren van de zorgvrager binnen het OKC, behandelcentrum of huisartsenpost.
- Zelfbeschermende maatregelen en een veilige werkomgeving voor zichzelf en het team.

- 1.4. Draagt volgens protocollen en richtlijnen zorg voor de ruimten, apparatuur, materialen en middelen (medicamenten) op basis van het operatie-/behandelprogramma.
- 1.5. Observeert, signaleert en bewaakt de veiligheid van de zorgvrager in laag- en midden complexe situaties op fysiek, psychisch en sociaal gebied en op het gebied van infectiepreventie en medische technologische hulpmiddelen. Neemt op basis van deze observaties en signalen voorzorgsmaatregelen om calamiteiten, risicovolle situaties en complicaties te voorkomen of te beperken.

Aandachtspunten:

- Zorgdragen voor de veiligheid van de zorgvrager door veilig werken met medische technologische hulpmiddelen, toepassen van stralingshygiëne en creëren van een veilige omgeving.
- Rekening houden met de cultuur- en ziektebeleving van zorgvrager en diens naasten.
- Signaleren, handelen en communiceren bij disfunctioneren en/of gebreken bij medische technische hulpmiddelen.
- Naleven van richtlijnen infectiepreventie en permanente aandacht voor infectiepreventie, microbiële resistentieproblematiek en factoren in de omgeving van de zorgvrager die een (levens)bedreiging (kunnen) vormen en voorkomt verspreiding.
- Preventieve maatregelen nemen ter voorkoming van (kruis)infecties.
- Naleven van preventieve maatregelen voor het gereed maken van medicatie.
- Naleven van telprocedures ten behoeve van compleetheidscontrole van instrumentarium, gazen, disposables en hechtnaalden (IGDH).

Evalueren en rapporteren

- 1.6. Evalueert en rapporteert continu en systematische de gegevens van de zorgvrager in het perioperatieve proces en draagt deze over volgens de geldende procedures
- 1.7. Past effectief informatietechnologie toe en verwerkt de perioperatieve zorgdata in de eigen werksetting.

CanMEDS 2: Communicatie

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van doelmatig en effectief communiceren met de zorgvrager en alle betrokkenen, rekening houdend met diversiteit en culturele achtergronden. Rekening houden met verschillende verantwoordelijkheden van functionarissen op diverse niveaus.

De medewerker operatieve zorg:

- 2.1. Observeert en signaleert het psychosociale welzijn bij de zorgvrager en diens naasten in het perioperatieve proces en begeleidt de zorgvrager en diens naasten en respectvol en toont empathie. Ondersteunt zorgvrager tijdens de perioperatieve fase bij regionale anesthesie.

Aandachtspunten zijn:

- Adequate communicatie met de zorgvrager en diens naasten zodanig dat het operatie-/behandelproces optimaal kan verlopen en eventuele ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd.
- Inleven in de zorgvrager en de omgevingsfactoren die van invloed zijn op de zorgvrager.
- Bijzondere aandacht voor het comfort van de zorgvrager.
- Inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de zorgvrager en de hieruit voortkomende beperkingen in de communicatie.
- Lichamelijke en psychische effecten van de operatie of behandeling en gezondheidssituatie, op het uiterlijk en/of lichaamsbeleving van de zorgvrager.

- 2.2. Draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen de integrale keten van het perioperatieve proces.

- 2.3. Communiqueert en handelt volgens de gebruikelijke methodiek doet dit in samenwerking met professionals, artsen en/of andere disciplines. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachte gevolgen van operatie of behandeling.

Aandachtspunten zijn:

- Vraagstukken met ethische afwegingen.
- Het, in elke fase, kunnen ondersteunen van de zorgvrager op verschillende ontwikkelingsniveaus, leeftijden en naasten in besluitvormingsprocessen rond starten, wijzigen, voortzetten en stoppen van de behandeling.
- Toepassing van e-health ter ondersteuning en/of verbetering van de gezondheidssituaties van de zorgvrager(s).

- 2.4. Communiqueert mondeling en schriftelijk op operationeel niveau en rapporteert op een adequate wijze aan alle betrokkenen.

- 2.5. Maakt gebruik van informatietechnologie als onderdeel van de digitale overdracht binnen de integrale perioperatieve zorg.

- 2.6. Draagt in afstemming met de behandelend arts en professionals bij aan het doel, om bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten, wederzijdse effectieve communicatie te bewaken en/of te verbeteren.

CanMEDS 3: Samenwerking

Het ontwikkelen van competenties in doelmatig en effectief samenwerken met alle betrokkenen, inclusief de zorgvrager en diens naasten. Samenwerken op verschillende niveaus: monodisciplinair, multidisciplinair en interprofessioneel. Het nemen van verantwoordelijkheden tot en met het lage- en midden complexiteitsniveau.

De medewerker operatieve zorg:

- 3.1. Neemt de overdracht van de zorgvrager in de ketenzorg op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Organiseert het zorgplan als een onderdeel van de ketenzorg die de zorgvrager doorloopt. Draagt de zorg en de behandeling van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de keten.
- 3.2. Werkt effectief samen binnen een multidisciplinair team, ten behoeve van optimale zorg aan de zorgvrager. Houdt rekening met de consequenties van het eigen handelen en dat van andere betrokken professionals met betrekking tot de zorg van de zorgvrager en functioneert op professionele wijze in een multidisciplinair team. Indien nodig neemt hij hierin zijn verantwoordelijkheid en onderneemt proactief actie om de veiligheid en het welbevinden van de zorgvrager te garanderen.
- 3.3. Stemt de operatieve (keten)zorg af in nauwe samenwerking met de verschillende disciplines die bij de behandeling van de zorgvrager in de perioperatieve fase betrokken zijn.

Aandachtspunten zijn:

- Complexiteit van de gezondheidssituatie van de zorgvrager in het perioperatieve proces en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan veranderen.
 - Proactieve werkwijze die van alle teamleden verwacht wordt.
- 3.4. Participeert op een actieve, doeltreffende en respectvolle wijze tijdens overlegsituaties en werk- en projectgroepen.
 - 3.5. Vervult een consultfunctie naar andere disciplines zowel binnen als buiten het OKC, zoals onder andere de röntgenafdeling, afdeling medische techniek, centrale sterilisatieafdeling, etc.

CanMEDS 4: Kennis en wetenschap

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van professionele vakinhoudelijke kennis, vaardigheden, attitude en het leveren van een bijdrage aan de innovatie van het beroep.

De medewerker operatieve zorg:

- 4.1. Past evidence based en best practices toe in de dagelijkse beroepspraktijk.

Aandachtspunten zijn:

- Werkt volgens protocollen en richtlijnen en signaleert en meldt het ontbreken daarvan op relevante gebieden.
- Levert een bijdrage aan de evidence based/best practice richtlijnen en protocollen.
- Levert een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van zorg aan de zorgvrager en aan de kwaliteit van de ketenzorg door het participeren in werkgroepen en projecten op afdelingsniveau.

- 4.2. Formuleert, aan de hand van de methodische kwaliteitscyclus, concrete probleem- of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren.

Aandachtspunten zijn:

- Draagt zorg voor het actueel houden van vakkennis en innovatie-ontwikkelingen in het eigen vakgebied met vakliteratuur, congressen, symposia, e-learning, bij- en nascholing.
- Handelt evidence based en volgens best practices.
- Draagt bij aan het evidence based handelen door het ontwikkelen en verbeteren van de beroepssituatie door vanuit een probleem- en/of vraagstelling een ontwikkel- c.q. verbeterplan voor te dragen.

- 4.3. Draagt bij aan kwaliteitszorg, legt aan beroepsgenoten verantwoording af over het eigen professioneel handelen, geeft uitleg en werkinstructies aan studenten en/of professionals.

- 4.4. Draagt bij aan de uitvoering van taken in onderzoeksprojecten of ontwikkel- en verbeterplannen.

CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van maatschappelijke verantwoording vanuit de werksetting van de zorgvrager volgens wet- en regelgeving. Bevorderen van innovaties in de gezondheidszorg.

De medewerker operatieve zorg:

- 5.1. Heeft kennis van wet- en regelgeving, past deze toe, geeft voorlichting en neemt waar nodig preventieve maatregelen.

Aandachtspunten hierbij met betrekking tot het veiligheidsmanagementsysteem (VMS):

- medicatieveiligheid
- psychische en sociale problematiek
- infectiepreventie en epidemiologie
- antibioticaresistentie
- postoperatieve wondinfecties voorkomen
- complicatiepreventie
- verwisseling van en bij zorgvragers voorkomen
- juist gebruik van apparatuur conform convenant medische technologie
- omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen Wet BIG
- melden van incidenten, Veilig Incidenten Melden (VIM)

- 5.2. Signaleert en informeert de arts bij signalen van (kinder)mishandeling en huiselijk geweld. Heeft hierbij oog voor de invloed van het sociale netwerk van de zorgvrager.

CanMEDS 6: Leiderschap

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van persoonlijk en intercollegiaal leiderschap.

De medewerker operatieve zorg:

- 6.1. Kan inhoud geven aan professioneel leiderschap passend bij de dagelijkse beroepspraktijk. Oefent daarbij invloed uit op de operationele werksetting en het persoonlijk functioneren daarin.

Aandachtspunten zijn:

- persoonlijk leiderschap en besluitvaardigheid
- klinisch redeneren
- effectieve beïnvloedingsvaardigheden
- resultaatgericht, innovatief en probleemoplossend handelen
- begrip voor onderlinge verhoudingen
- omgevingssensitiviteit
- empathisch handelen
- netwerken en verbinden

- 6.2. Neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling.

Aandachtspunten zijn:

- Zorgvuldig overdenken van gemaakte keuzes, beslissingen en het eigen handelen, inhoudelijk, procesmatig en moreel (reflectieve beroepshouding).
- In kaart brengen van de eigen beroepsontwikkeling en definiëren van de eigen leervragen (deskundigheidsborging).
- Leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van de professionele standaarden.
- Op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen de zorgverlening.

- 6.3. Plant, beheert en bewaakt de aanwezigheid en functionaliteit van medische technologische hulpmiddelen.

- 6.4. Draagt als organisatielid bij aan de continuïteit en effectiviteit van de zorgorganisatie.

CanMEDS 7: Professionaliteit

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van de professionele (beroeps)ontwikkeling en kwaliteitszorg.

De medewerker operatieve zorg:

- 7.1. Neemt verantwoordelijkheid voor de eigen professionele ontwikkeling. Voert werkzaamheden uit op een integere, oprechte, professionele en betrokken wijze.

Aandachtspunten zijn:

- Reflectie op het beroepsmatig handelen.
- Definiëren van leervragen, deskundigheidsborging en feedback.
- Beroepsethiek, beroepscode en professionele beroepsimago.
- Beroepsgeheim.
- Bevoegdheden en verantwoordelijkheden.
- Wet- en regelgeving met betrekking tot de privacy persoonsgegevens.

- 7.2. Signaleert en meldt incidenten en bijna incidenten en denkt mee over oplossingen om deze in de toekomst te voorkomen.
- 7.3. Gaat op milieuvriendelijke en duurzame wijze om met materialen en apparatuur passend bij het milieubeleid van de zorgorganisatie.
- 7.4. Voert bedrijfshulpverlening uit volgens richtlijnen en protocollen.
- 7.5. Werkt als professional effectief en doelmatig in de arbeidssituatie en de gehele keten van zorg-, hulp- en dienstverlening.
- 7.6. Signaleert knelpunten in de perioperatieve zorgverlening op afdelings- en organisatieniveau en binnen de keten en doet verbetervoorstellen.
- 7.7. Besteedt de beschikbare tijd, medische technologische hulpmiddelen en apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

5. Specifieke bepalingen

5.1 Instroomeisen

5.1.1. De instroomeisen voor de opleiding medewerker operatieve zorg zijn:

- Diploma mbo op tenminste niveau 3 of gelijkwaardig.
- Diploma inservice-opleiding tot ziekenverzorgende.
- havo

5.1.2. Voorwaardelijkheden EPA's

Voor het afronden van bepaalde EPA's, zijn andere EPA's als voorwaardelijk aangemerkt, deze moeten behaald zijn voordat de EPA aan de student kan worden toevertrouwd.

5.1.3. Leerarbeidsovereenkomst

De student heeft gedurende de opleiding een dienstverband of een detacheringsovereenkomst bij een CZO-erkende zorgorganisatie

5.2 Eisen praktijkleersituatie

De werkgever garandeert dat de student de benodigde leerfaciliteiten geboden wordt om bekwaam te worden op het vereiste supervisieniveau.

Bronnen

- CZO Flex Level, Architectuur, www.czoflexlevel.nl
- CZO Flex Level, EPA's per cluster en opleiding, www.epabibliotheek.nl
- CZO Flex Level, themacluster MOO, eindrapportage april 2020
- LVO, Beroepsprofiel operatieassistent, 2012
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen 1.5, februari 2020
- Ten Cate, O., & Wijnen-Meijer, M. (2018), In het opleidingsplan voor longartsen wordt nu gewerkt met EPA: wat is dat eigenlijk? Spreekuur Longziekten, 9(1), 1-4
- Ten Cate, O., Chen, H. C., Hoff, R. G., Peters, H., Bok, H., & Van der Schaaf, M. (2015) Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE guide no. 99. Medical Teacher, 37(11), 983-100
- IGJ, Toetsingskader Veilige toepassing van medische technologie in de medisch specialistische Zorg (ziekenhuizen), 6 mei 2020