Opleidingseisen gipsverbandmeester

NLQF-inschalingsniveau 6

Datum: 1 december 2022
Versie: 2.3

Auteur:	kaderontwikkeling CZO
Beheerder document:	mevrouw I. Boermans, portefeuillehouder cluster MOO-3 Paramedische vervolgopleidingen, beleidsadviseur kaderontwikkeling
Datum vastgesteld:	1 december 2022
Vastgesteld door:	mevrouw W.J.M. van Zundert, directeur-bestuurder CZO a.i.
Aantal pagina's:	20

Inhoudsopgave

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 10
CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen 10
CanMEDS 2: Communicatie 13
CanMEDS 3: Samenwerking 14
CanMEDS 4: Kennis en wetenschap 15
CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen 16
CanMEDS 6: Leiderschap 16
CanMEDS 7: Professionaliteit 17
5. Specifieke bepalingen 19
5.1 Instroomeisen 19
5.2 Eisen praktijkleersituatie 19
Bronnen 20

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' cluster medisch ondersteunend (MOO-3) paramedische vervolgopleidingen

Evaluatie van de opleidingseisen

Evaluatie van de vernieuwde verpleegkundige vervolgopleidingen 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
- medisch ondersteunend
- moeder-kindzorg

De opleiding tot gipsverbandmeester is één van de opleidingen in het cluster medisch ondersteund (MOO-3) Paramedische vervolgopleidingen.

2.2 Typering context

Typering context met betrekking tot kern-EPA's.

De gipsverbandmeester werkt in een ziekenhuis op de gipskamer en diverse afdelingen zoals het operatiecomplex en (poli)kliniek. De werkzaamheden van de gipsverbandmeester vinden plaats binnen het medisch ondersteunend domein en kunnen zowel de acute en langdurige ketenzorg betreffen.

Kenmerkend voor de werksetting is het (poli)klinische aanbod van zorgvragers met een grote diversiteit van aandoeningen en complexiteit, het uitvoeren van behandelingen, aanleggen van applicaties van laag- tot hoogcomplex niveau in acute en niet-acute situaties, het gebruik van gespecialiseerde instrumenteel-technische voorzieningen en de begeleiding van de zorgvrager. Ook monitort de gipsverbandmeester het genezingsproces met het poliklinisch spreekuur. De gipsverbandmeester geeft gevraagd en ongevraagd advies en is vaak het eerste aanspreekpunt voor zorgvragers met vragen of klachten met betrekking tot de applicatie.

De gipsverbandmeester is onderdeel van een multidisciplinair team dat uit intra-, trans- en extramurale multidisciplinair werkende professionals bestaat op de SEH, de operatiekamer, de polikliniek en verpleegafdeling, zoals medisch specialisten en andere zorgprofessionals.

De gipskamer is met alle (technische) faciliteiten en voorzieningen ingericht om applicaties te kunnen aanbrengen. Hierdoor zijn veel middelen en materialen in de directe omgeving van de patiënt gepositioneerd.

De gipsverbandmeester organiseert het gebruik van de gipskamer, beoordeelt verwijzingen en bepaalt de planning, beheert de ruimte, materialen, de instrumenten en draagt zorg voor de logistiek.

Aanvullingen op de generieke context met betrekking tot specifieke EPA's:

Met betrekking tot EPA MO-GVM-7 Behandeling van een kind met een specifieke aandoening van het steun- en bewegingsapparaat (0-18 jaar):
De student gipsverbandmeester is werkzaam op de gipskamer en diverse afdelingen zoals het operatiecomplex en (poli)kliniek in gespecialiseerde academisch en/of perifere centra.

2.3 Typering zorgvrager

Typering met betrekking tot kern-EPA's.

De gipsverbandmeester behandelt en begeleidt in nauwe samenwerking met de medisch specialist als hoofdbehandelaar, zorgvragers van alle leeftijden met problemen aan het steun- en bewegingsapparaat. De behandeling bestaat uit het aanbrengen van applicaties, die mobilisatie, immobilisatie, ondersteuning, correctie en/of drukontlasting van een deel van het lichaam tot doel hebben. De problemen aan het steun- en bewegingsapparaat kunnen aangeboren, verworven, chronisch of acuut zijn. Bovendien kunnen de problemen voorkomen in combinatie met onderliggende ziektes of wonden en/of farmaca. De begeleiding is gericht op het vermogen van de zorgvrager zich aan te passen en eigen regie te voeren, rekening houdend met de leeftijd en de cognitieve ontwikkeling van de zorgvrager.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Complexiteit met betrekking tot de kern-EPA's:

Complexiteit binnen deze opleiding is als volgt gedefinieerd: de mate van complexiteit is afhankelijk van de aard van de aandoening, de behandeling, de technologische hulpmiddelen en het aantal verschillende specialismes dat erbij betrokken is.

De taken, verantwoordelijkheden en zelfstandigheid van de gipsverbandmeester richten zich op alle complexiteitsniveaus van de zorgvrager. De mate van complexiteit en voorspelbaarheid is afhankelijk van de:

- Problematiek van de zorgverlener.
- De vereiste behandeling en toepassing van immobiliserende, correctieve, ondersteunende en druk ontlastende applicaties en andere technologische hulpmiddelen.
- De complexiteit van de kwetsuur, aandoening, comorbiditeit en mate van ziek zijn.
- Het aantal specialismen/disciplines die bij de behandeling betrokken zijn.

In de werksituatie wordt door de gipsverbandmeester geanticipeerd op plotselinge veranderingen die een bedreiging zijn voor de zorgvrager wat betreft de problematiek aan het bewegingsapparaat en vitale reacties op de behandeling van de zorgvrager of diens begeleider.

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

Zelfstandigheid

De gipsverbandmeester heeft een hoge mate van zelfstandigheid en werkt in opdracht van of in samenwerking met de behandelend arts. De gipsverbandmeester voert op basis van klinisch redeneren, zelfstandig immobilisatie- en mobilisatietechnieken uit, aan de hand van protocollen of standaarden gebaseerd op aanwezige evidence of best practice. De gipsverbandmeester kan verantwoord afwijken van de protocollen of standaarden en is in situaties waarin geen protocollen of standaarden voorhanden zijn, in staat interventies te kiezen en achteraf verantwoording af te leggen.

Complexiteitstabel

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

Factor	Laag	Midden	Hoog
Verloop	Hoge mate van voorspelbaarheid	Redelijke voorspelbaarheid	Wisselend en onvoorspelbaar
Mate van/type problemen aan het steun- en bewegingsapparaat/wonden	Geen	midden complex	Complex
Bijstelling ingestelde behandeling	Geen	Gering	Voortdurend
Kans op risicovolle (vitale) complicaties	Zeer klein	Gering	Groot
Beïnvloeding van (actuele) complicaties op elkaar	Geen	Gering	In sterke mate
Hoeveelheid betrokken specialismen/ketenpartners	Eén	Maximaal twee	Meer dan twee
Signaleren van veranderingen door zorgvrager zelf	Goed	Matig	Slecht
Hoeveelheid interventies door de gipsverbandmeester ism. andere disciplines intra- extramuraal	Enkele	Meerdere	Veel/frequent
Mate van begeleiding van naasten	Nauwelijks	Enige	Veel
Communicatie met zorgvrager	Adequaat	Bemoeilijkt	Ernstig bemoeilijkt

Aanvulling met betrekking tot specifieke EPA's:

EPA MO-GVM-7: betreft altijd (hoog) complexe zorg.
EPA MO-GVM-8: de mate van zelfstandigheid wordt situationeel door de zorgorganisatie bepaald conform werkwijze zorgorganisatie.

2.5 Beroepshouding

Met betrekking tot de kern EPA's.
De gipsverbandmeester:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, zorgvragers en hun naasten, rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Toont professioneel leiderschap, bijvoorbeeld aansturing van collega's.
- Voert de regie op de gipskamer, werkt samen met de medisch specialisten en stuurt artsen in opleiding mede aan.
- Stelt in situaties waarin geen protocollen/standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn, diagnoses en kiest interventies. Legt dan achteraf verantwoording af over de werkzaamheden, de keuze van interventies die afwijken van protocollen en standaarden en over interventies in situaties, waarvoor protocollen en/of standaarden ontbreken.
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gipsverbandmeester 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 behandeling en zorg, kan daarbij afdelings- en discipline overstijgend denken. Daarnaast is de student zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de ketenzorg en weet wat van belang is op andere plekken in de keten.
- Reflecteert voortdurend en methodisch op het eigen handelen ten aanzien van de zorgvrager en de samenwerkingspartners, 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, te delen en bij te dragen aan praktijkgericht onderzoek.
- Bevordert de gezondheid van de zorgvrager(s). Dit betreft niet enkel zorggerelateerde preventie, maar ook collectieve preventie.

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 ontlenen 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 gipsverbandmeester

Code	Kern-EPA's	Aantal CZO Credits per EPA
MO-GVM-1	Het uitvoeren van basis gips- en verbandtechnieken aan het steun- en bewegingsapparaat van de bovenste- en onderste extremiteit in laag complexe situaties.	5
MO-GVM-2	Behandeling van een volwassen zorgvrager met een aandoening en/ of letsel aan het steun- en bewegingsapparaat van de bovenste extremiteit.	10
MO-GVM-3	Behandeling van een volwassen zorgvrager met een aandoening en/ of letsel aan het steun- en bewegingsapparaat van de onderste extremiteit.	10
MO-GVM-4	Behandeling van een kind met een aandoening en/of letsel aan het steun- en bewegingsapparaat (0–18 jaar).	10
MO-GVM-5	Behandeling van een zorgvrager met een primair en/of secundair genezende wond.	5
MO-GVM-6	Behandeling van een oudere of kwetsbare zorgvrager met een chronische aandoening van het steun- en bewegingsapparaat.	10
MO-GVM-EOL-1	EPA-overstijgende leeractiviteit	5

Code	Specifieke EPA's	Aantal CZO Credits per EPA
MO-GVM-7	Behandeling van een kind met een specifieke aandoening van het steun- en bewegingsapparaat (0-18 jaar).	5
MO-GVM-8	Behandeling van een zorgvrager met een letsel van het steun- en bewegingsapparaat door middel van een verkort trauma traject.	5

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-gebieden 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).

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.

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

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-, midden- en hoogcomplexe situaties (zie complexiteitsschema).

Verzamelen en interpreteren van gegevens

De gipsverbandmeester:

1.1. Vormt zich bij een zorgvrager met gezondheidsproblemen in voorspelbare en onvoorspelbare situaties, op basis van de (hetero)anamnese, medische gegevens uit het patiëntendossier en aanvullende (radiografische) onderzoeksgegevens, een gedetailleerd beeld van de gezondheidsproblematiek van de zorgvrager. Formuleert in samenspraak met de medicus, de diagnose, stelt het behandelplan en zorgpad op, voert de behandeling uit, verzamelt continu en systematisch directe en indirecte gegevens en stelt op basis hiervan de behandeling en het behandelplan bij.

Aandachtspunten zijn:

- Het kort-cyclisch karakter en de urgentie van de zorgsituatie.
- Verzamelen, selecteren, analyseren, interpreteren en controleren van de verwijzing, (medische) gegevens, diagnostische onderzoek (zoals beeldvormend onderzoek) en deze met elkaar in relatie brengen.
- Het verrichten van klinische observaties en gevalideerde beoordelingen van scores en/of screeningsmethoden.
- Fysiologie, pathologie, etiologie, symptomatologie, ingrepen, therapieën en bijwerkingen daarvan en het effect op de zorgvrager.
- Veranderingen in de parameters van (vitale) functies en de interpretatie daarvan.
- Subtiele veranderingen in het klinische beeld van de zorgvrager.
- Comorbiditeit.
- Samenhang en wisselwerking tussen alle (vitale) gezondheidsproblemen en psychosociale gevolgen.
- Hoogcomplexe langdurige gezondheidsproblematiek met betrekking tot revalidatie na een ernstig trauma.
- De typerende kenmerken van de werksetting op de gipskamer en afdelingen waaronder de SEH en OK-complex en de veelal kortdurende frequentie van interventies/behandeling en de invloeden daarvan op de zorgvrager, de partner en/of naasten.

Plannen van zorg en behandeling

1.2. Stelt op systematische wijze, de behandeling en prioriteiten in de behandeling/interventies op alle complexiteitsniveaus vast op basis van de analyse en de beoogde resultaten. Beargumenteert de keuze van behandeling en prioriteitstelling en geeft (pro)actieve uitvoering

aan het medische beleid en behandelplan, dit aan de hand van de gestelde diagnose, protocollen en standaarden. Stelt zo nodig het behandelplan bij in afstemming met de arts.

Uitvoering van behandeling

De gipsverbandmeester voert op een verantwoorde en doeltreffende wijze de behandeling uit bij de zorgvrager, ook als geen standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn:

- aanbrengen van immobiliserende applicaties
- aanbrengen van correctieve applicaties
- aanbrengen van ondersteunende applicaties
- aanbrengen van mobiliserende applicaties
- aanleggen van druk ontlastende applicaties
- vervaardigen van tijdelijke orthesen
- vervaardigen van tijdelijke protheses
- opbouwen van extensiemateriaal
- controleren van aangebrachte applicaties
- aanpassen van aangebrachte applicaties
- verwijderen van aangebrachte applicaties
- verwijderen van draad- en/of andere extensies, externe fixaties
- reponeren van fracturen, luxaties en redressies
- uitvoeren van specifieke wondbehandeling
- keuze van materiaal

Aandachtspunten zijn:

- Beoordeelt de vraag om behandeling van de afzonderlijke zorgvragers naar aard, omvang en complexiteit en past zo nodig het behandelplan en planning aan.
- Gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur en toepassen van materialen.
- Een situatie creëren waarin de zorgvrager zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.
- Gebruikmaken van de principes van positieve gezondheidszorg[2], de zorgvrager (intensieve) ondersteuning en begeleiding bieden bij het bevorderen van zelfzorg, zelfredzaamheid en zelfmanagement.
- Het reduceren van angst, stress, delier en/of pijn.
- Behoud/bevorderen van de mobiliteit en autonomie van de zorgvrager met gebruikmaking van beschikbare hulpmiddelen, werkwijzen en innovatieve zorgtechnologie.
- Veiligheid bieden aan de zorgvrager en naasten gedurende het hele behandelproces en eventuele overplaatsing binnen de zorgketen intra/trans/extramuraal.
- Het zorgdragen voor continuïteit van de behandeling buiten de eigen werk context.
- De zorgvrager zelfstandig leren omgaan met hulpmiddelen/ applicaties/ mobiliteits-oefeningen en mogelijke complicaties bij verkeerd gebruik.
- Instructie en het ondersteunen van therapietrouw.
- Waar van toepassing, de zorgvrager en naasten begeleiden bij het afbouwen van de behandeling en ondersteuning bij overplaatsing naar een andere zorgorganisatie of huis.

1.4. Observeert, signaleert en bewaakt bij de zorgvrager op alle complexiteitsniveaus gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied. Neemt op basis

[2] Huber, M. et al 2015

van deze signalen voorzorgsmaatregelen om gezondheidsbedreigingen en complicaties te voorkomen of te beperken.

Heeft permanent aandacht voor infectiepreventie, microbiële resistentieproblematiek en factoren in de omgeving van de zorgvrager die een (levens)bedreiging (kunnen) vormen en voorkomt verspreiding.

Aandachtspunten zijn:
- (Kruis)infecties; ook bij een immuun gecompromitteerde toestand bijvoorbeeld op de OK, IC, oncologie- of dialyse afdeling.
- Preventie en behandeling van een delier en pijn.
- Naleven richtlijnen infectiepreventie.

1.5 Observeert en signaleert gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied op alle complexiteitsniveaus van de zorgvrager van alle leeftijden. Geeft begeleiding en voorlichting aan de zorgvrager en diens naasten.

Aandachtspunten zijn:
- Ingrijpende medische behandelingen.
- Cultuur- en ziektebeleving van zorgvrager en diens naasten.
- Shared decision making.
- Mentale (gedrags)veranderingen bij zorgvragers die kortdurend en/of langdurig opgenomen zijn.
- Technische omgeving van de werksetting (o.a. gipskamer, SEH, OK-complex).
- Signaleren, begeleiden en reduceren van pijn en/of stress.
- Reduceren van (doods)angst bij zowel zorgvrager als diens naasten.

1.6. Voert technische handelingen uit ten behoeve van de behandeling van de zorgvrager met behulp van onder andere:
- Multipele (complexe)medisch technische apparatuur en instrumenteel-technische voorzieningen zoals applicaties en spalken.
- Incidenteel ondersteuning van vitale functies.

Aandachtspunten zijn:
- Het uitvoeren en gemotiveerd afwijken van geldende protocollen, richtlijnen en procedures op alle complexiteitsniveaus.
- Het effectief toepassen van informatietechnologie en verwerking van zorgdata in de eigen werksetting.

1.7. Organiseert en coördineert de laag-, midden- en hoogcomplexe behandeling en zorg rond de zorgvrager en diens naasten en schakelt waar nodig tijdig hulp van artsen en/of andere disciplines in bij risicovolle situaties. Initieert, coördineert en participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties.

1.8. Bereidt de zorgvrager met laag-, midden- en hoogcomplexe zorg voor op intern en/of extern transport.

Evalueren en rapporteren

1.9. Coördineert en continueert de werkzaamheden rond de zorgvrager en diens naasten en treedt zo nodig op als intermediair tussen zorgvrager, diens naasten en andere disciplines van het multidisciplinair behandelteam.

1.10. Evalueert en rapporteert systematisch de (snel wisselende) gegevens en behandelresultaten van de zorgvrager, stelt het behandelplan bij aan de hand van resultaten en draagt over.

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 gipsverbandmeester:

2.1. Geeft psychosociale zorg en begeleiding aan zorgvrager en/of naasten binnen de werksetting, in alle fasen van het behandelproces en op alle complexiteitsniveaus.

Aandachtspunten zijn:
- Adequate communicatie met de zorgvrager en diens naasten zodanig dat het behandelproces optimaal kan verlopen en eventuele ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd.
- Het in korte tijd opbouwen van een vertrouwensrelatie met de zorgvrager en diens naasten.
- Inschatten van het (verminderde) bewustzijn van de zorgvrager en de hieruit voortkomende beperkingen in de communicatie.
- Inschatten van de ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten over de kans op (ernstige) complicaties.
- Lichamelijke en psychische effecten van de behandeling en gezondheidssituatie, op het uiterlijk en/ of lichaamsbeleving van de zorgvrager.
- Omgaan met beperkingen in de verbale communicatie door comorbiditeit of medicatie.
- Begeleiding en uitleg bij gebruik applicaties, e-health voor nabehandeling

2.2. Draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen de integrale keten intramuraal en extramuraal.

2.3. Communiceert 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 onderzoek en behandeling. Doet dit op een zodanige wijze dat weloverwogen besluiten genomen kunnen worden over de behandeling en de zorgverlening, met toestemming van de zorgvrager op basis van informed consent, personalised care en shared decision making.

Aandachtspunten zijn:
- Instructies en oefeningen die het genezingsproces bevorderen en complicaties verminderen
- 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.

2.4. Geeft voorlichting aan de zorgvrager en diens naasten met gebruik van digitale communicatiehulpmiddelen (onder andere zorgapplicaties, zorg op afstand, beeldbelmogelijkheden) om de zorgvrager zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de benodigde zorg zelf uit te voeren.

Aandachtspunten zijn:

- Toepassing van e-health ter ondersteuning en/of verbetering van de gezondheidssituatie van de zorgvrager(s).
- Instrueert en motiveert de zorgvrager om interactieve digitale hulpmiddelen, informatietechnologie en zorgapplicaties te gebruiken ter verbetering en ondersteuning van diens gezondheid.

2.5. Communiceert mondeling en schriftelijk op operationeel niveau en rapporteert op een adequate wijze aan alle betrokkenen.

2.6. Maakt gebruikt van informatietechnologie als onderdeel van de digitale overdracht binnen de integrale ketenzorg.

2.7. Bemiddelt bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten met het doel om 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 hoogste complexiteitsniveau.

De gipsverbandmeester:

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. Werkt effectief samen met de zorgvrager en zijn naasten, vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming en ondersteunt hen in het zelfmanagement. Organiseert de behandeling op de gipskamer als een onderdeel van de keten van zorgverlening die de zorgvrager doorloopt. Organiseert en voert het behandelplan uit, als onderdeel van de ketenzorg die de zorgvrager doorloopt. Draagt de behandeling en de zorg van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de keten.

3.2. Initieert en participeert in multidisciplinaire samenwerkingsverbanden, intra- en extramuraal. Stemt de (keten)zorg intra- en extramuraal af met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van de zorgvrager betrokken zijn.

Aandachtspunten zijn:

- Complexiteit van de behandeling en/of gezondheidssituatie van de zorgvrager.
- Proactieve werkwijze.
- Intensiteit van de multidisciplinaire en interprofessionele samenwerking.

- Op het juiste moment initiëren van verschillende overlegsituaties in de organisatie van de (keten)zorg en de (transmurale) afstemming daarvan over medische behandeling en zorg.
- Participeren en inbreng hebben in deze verschillende overlegsituaties.

3.3. Levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming in de behandeling en de zorg voor de zorgvrager door actief te participeren in overlegsituaties.

3.4. Verleent consult, geeft advies en/of voorlichting en instructie over de behandeling en zorg aan (recent ontslagen) zorgvragers en diens naasten, aan betrokken professionals in de intramurale en/of extramurale ketenzorg.

Specifieke EPA's:

EPA MO-GVM-8: coördineert de medische zorg en het behandelproces. Overlegt met betrokken professionals over urgentie en behandelplan.

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 gipsverbandmeester:

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

Aandachtspunten zijn:
- Werkt volgens protocollen en richtlijnen en kan hier gemotiveerd van afwijken.
- Levert een bijdrage aan de aanpassing van evidence based en best practice richtlijnen en protocollen.
- Signaleert en meldt het ontbreken van protocollen en richtlijnen op relevante gebieden en levert een bijdrage aan de ontwikkeling hiervan.
- 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 op te stellen.

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 gipsverbandmeester

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
- valpreventie
- complicatiepreventie
- juist gebruik van apparatuur conform convenant medische technologie
- omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen wet BIG
- leefstijlbevordering
- melden van incidenten, Veilig Incidenten Melden (VIM)
- risico op ondervoeding bij kinderen en ouderen ten gevolge van trauma

5.2. Signaleert en informeert de arts bij signalen van (kinder- of ouderen-) 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 gipsverbandmeester:

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. 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 gipsverbandmeester:

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 zorgverlening op afdelings- en organisatieniveau en binnen de keten en doet verbetervoorstellen.

7.7. Besteedt de beschikbare tijd, medische en/of technische hulpmiddelen, apparatuur en gevaarlijke (chemische) stoffen verantwoord, rekening houdend met kwaliteit, veiligheid en kostenbeheersing.

5. Specifieke bepalingen

5.1 Instroomeisen

5.1.1. De opleiding tot gipsverbandmeester kan worden gevolgd door BIG-geregistreerde verpleegkundigen en fysiotherapeuten.

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, opleidingseisen gipsverbandmeester versie 1.5, 22 oktober 2019
  https://www.czo.nl/studenten/waar-kan-ik-studeren/gipsverbandmeester
- Verenigde gipsverbandmeesters Nederland, Beroepsprofiel gipsverbandmeester, 2020
  https://www.gipsverbandmeester.nl/vakinhoudelijk/beroepsprofiel
- Gedragscode Medische Hulpmiddelen 2022
  https://www.gmh.nu/index.php?option=com_content&view=category&id=35&Itemid=245
- CZO Flex Level, EPA's, 2021, www.epabibliotheek.nl
- CZO Flex Level, Architectuur, 2020, https://www.czoflexlevel.nl/nieuw-stelsel/architectuur/
- CZO Flex Level, Eindelijk een 'go' voor MOO, 12 oktober 2021
  https://www.czoflexlevel.nl/nieuws/eindelijk-een-go-voor-moo/
- Huber, M., institute for positive health, Positieve gezondheid, wat is het?
  https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/