Opleidingseisen ambulancechauffeur

NLQF-inschalingsniveau 4

Datum: Laatst gewijzigd 1 oktober 2024
Versie: 2.4

Auteur:	kaderontwikkeling CZO
Beheerder document:	mevrouw M. Kroon, portefeuillehouder cluster acute zorg, beleidsadviseur kaderontwikkeling
Datum vastgesteld:	1 december 2022
Vastgesteld door:	mevrouw W.J.M. van Zundert, directeur-bestuurder CZO a.i.
Aantal pagina's:	18

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3
2. Deskundigheidsgebied 4
2.1 Typering van het cluster 4
2.2 Typering specifieke 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 8
3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, supervisieniveaus en bekwaam verklaren 8
4 Eindtermen op basis van CanMEDS 10
CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen 10
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 17
5.1 Instroomeisen 17
5.2 Eisen praktijkleersituatie 17
Bronnen 18

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' acute zorg

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 zorg
- medisch ondersteunend
- moeder-kindzorg

De opleiding tot ambulancechauffeur is één van de opleidingen in het cluster acute zorg.

2.2 Typering specifieke context

Typering context met betrekking tot kern-EPA's.

De ambulancechauffeur werkt binnen de sector ambulancezorg. Ambulancezorg wordt geboden om een zorgvrager hulp te verlenen en waar nodig adequaat te vervoeren, met inachtneming van datgene wat op grond van algemeen beschikbare medische- en verpleegkundige kennis vereist is, dan wel de zorgvrager te verwijzen naar een andere zorgverlener.

Ambulancezorg omvat het gehele proces van intake, indicatiestelling, urgentiebepaling, meldersinstructie, zorgtoewijzing, zorg ter plaatse, vervoer, behandeling en verzorging onderweg tot en met de overdracht van de zorgvrager in een zorgorganisatie of elders.

De dagelijkse activiteiten van ambulancezorg bestaan uit spoedeisende- en geplande ambulancezorg. Het is mobiele zorg en komt naar de zorgvrager toe. Ambulancezorg is pre-hospitale (keten)zorg en is daarmee primair onderdeel van de keten van acute zorg. Daarnaast houdt ambulancezorg zich bezig met interklinisch vervoer.

De ambulancezorg opereert binnen het regionale zorgnetwerk tezamen met onder meer het Mobiel Medisch Team (MMT), huisartsen(-posten), ziekenhuizen, verloskundigen, geestelijke gezondheidszorg en thuiszorg. Naast onderdeel van de keten van acute zorg, is de ambulancezorg ook onderdeel van de keten van openbare orde en veiligheid. Dit speelt vooral ten tijde van grootschalige evenementen, bij calamiteiten en bij rampen in het kader van de Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR).

Spoedeisende ambulancezorg

Bij spoedeisende zorg moet de ambulancezorg volgens de Ambulancezorg Nederland (AZN) geldende richtlijnen snel ter plaatse zijn. De intentie is om zorg te verlenen én om de zorgvrager te vervoeren of te verwijzen naar de ketenpartner. De urgentie wordt door de verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg (vcma) op basis van de triage bepaald. De inzet van spoedeisende zorg vindt plaats bij een acute bedreiging van de vitale functies van de zorgvrager of in het geval dat dit gevaar pas na beoordeling door de ambulance-eenheid ter plaatse kan worden uitgesloten. De ambulance-eenheid dient ook zo snel mogelijk ter plaatse te zijn wanneer de centralist na triage heeft vastgesteld dat er sprake is van ernstige gezondheidsschade.

Planbare ambulancezorg

De planbare ambulancezorg wordt in de dagelijkse praktijk ook wel 'besteld vervoer' genoemd. Bij de planbare ambulancezorg gaat het om vervoer van een zorgvrager binnen een tijdsblok van of naar het woon- of verblijfadres en van of naar de zorgorganisatie voor diagnostiek bij behandeling, opname of ontslag.

De ambulancechauffeur is als zorgprofessional verantwoordelijk voor veilig, comfortabel en vlot vervoer bij de planbare en de spoedeisende ambulancezorg, de logistiek en organisatie van de hulpverlening en het meewerken en organiseren bij incidenten met meerdere zorgvragers. De ambulancechauffeur ondersteunt de ambulanceverpleegkundige met de medische assisterende handelingen, treedt, tijdens grootschalige incidenten, zelfstandig op bij levensreddend handelen en houdt contact met de meldkamer en andere ketenpartners.

2.3 Typering zorgvrager

Typering met betrekking tot kern-EPA's

De ambulancechauffeur heeft tijdens de uitvoering van zijn beroepsactiviteiten te maken met alle categorieën zorgvragers, van alle leeftijden met uiteenlopende (complexe) gezondheidsproblemen. De ambulancechauffeur draagt bij aan de zorg voor zorgvragers met (combinaties van) somatische en/of psychosociale en psychiatrische aandoeningen of klachten.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Typering met betrekking tot kern-EPA's

De ambulancechauffeur maakt onderdeel uit van de zorgprofessionals binnen de ambulancezorg. Zijn beroepsactiviteiten spelen zich af op het gebied van vervoer en transport, coördinatie van de hulpverlening, medisch assisterend handelen en levensredenede handelingen bij (grootschalige incidenten). De beschrijving van de complexiteit richt zich op deze beroepsactiviteiten.

Specifiek voor de complexiteit en voorspelbaarheid van de aard van het werk:

In de ambulancezorg wordt de ambulancechauffeur in verschillende werksituaties gevraagd alert te zijn en besluitvaardig te reageren. De transfer en het vervoer wordt conform de brancherichtlijnen continue aangepast aan de gezondheidssituatie van de zorgvrager, de actuele verkeerssituatie en de collega's in het voertuig. Vooraf en bij aankomst van incidenten moet hij onder druk kunnen werken en zich goed bewust zijn van de omgevingsfactoren die de veiligheid van het ambulanceteam, de zorgvrager en de omstanders negatief kunnen beïnvloeden. Hij zet op basis van de situatie interventies uit om een veilig werkomgeving te borgen. Het onvoorspelbare en acute karakter van de werkomgeving en zorgvragers vraagt om coördinerende vaardigheden en (persoonlijk) leiderschap. De ambulancechauffeur moet om kunnen gaan met heftige emoties en weerstand en sterke communicatieve vaardigheden hebben. Hij werkt veel samen met (zorg)professionals uit de ambulanceketenzorg en andere disciplines.

Zelfstandigheid

De ambulancechauffeur heeft een grote mate van verantwoordelijkheid en zelfstandigheid op het gebied van de controle en gebruik van het voertuig en bijbehorende middelen om veilig vervoer te realiseren. Dit geldt ook voor de logistiek en het organiseren van de hulpverlening bij (grootschalige)

incidenten. De ambulancechauffeur assisteert de ambulanceverpleegkundige[1] door medisch assisterend handelen tijdens het ambulancezorgproces. Hij treedt zelfstandig op bij acute situaties en levensbedreigende situaties.

De complexiteitstabel

In de onderstaande tabel zijn de complexiteitsniveaus gedefinieerd met betrekking tot de kenmerkende beroepsactiviteiten van de ambulancechauffeur. De laag-, midden- en hoge complexiteit is gebaseerd op: de mate van complexiteit bij het uitvoeren van de beroepsactiviteiten, de vereiste kennis en deze situationeel onder druk kunnen combineren en toepassen en de complexiteit van het werken binnen de context van de ambulancezorg. Wat van toepassing is bij de specifieke beroepsactiviteit is in de betreffende kolom weergegeven.

Beroepsactiviteit	Laagcomplex	Middencomplex	Hoogcomplex
Verantwoordelijk voor veilig, vlot en comfortabel transfer en vervoer		Verwerkt en combineert brede specialistische informatie en past vigerend wetgeving, processen, protocollen en methodes toe.	
Verloop logistiek en organiseren en coördinatie van de hulpverlening		Verwerkt en combineert brede specialistische informatie, analyseert deze en ziet verbanden. Hij past vigerend wetgeving, processen, protocollen en methodes toe.	
Verloop bij medisch assisterend handelen		Assisteert de ambulanceverpleegkundige(n), tijdens het assisterend medisch handelen.	Werk zelfstandig bij hulpverlening incidenten met meerdere slachtoffers in levensbedreigende situatie
Communicatie met zorgvrager	Adequaat	Bemoeilijkt	Ernstig bemoeilijkt
Werkomgeving	Deels: planbaar vervoer	Transport en transfer. Bekend door kennis van regio, bekendheid met vervoersmogelijkheden en middelen.	De omgevings-situatie, de situatie van de zorgvrager bij incidenten is altijd onvoorspelbaar.
Mate van begeleiding van naasten en omstanders	Nauwelijks	Borgen van veiligheid van omstanders en naasten bij incidenten.	
Hoeveelheid betrokken ketenpartners	Geen	Eén of twee	Meer dan twee in omstandigheden met heftige emoties en weerstand.

[1] Als in de tekst de ambulanceverpleegkundige staat wordt ook een medisch hulpverlener ambulancezorg of een physician assistant bedoeld.

2.5 Beroepshouding

Met betrekking tot de kern-EPA's en beroepscode.

De ambulancechauffeur:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, zorgvragers en hun naasten, daarbij rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Toont persoonlijk leiderschap, stressbestendigheid en besluitvaardigheid.
- Blijft adequaat functioneren onder tijdsdruk en in een drukke en onrustige omgeving (laat zich niet afleiden door omgevingsfactoren).
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid bij de uitvoering van de taken binnen de ambulancezorg, schakelt tijdig, in overleg met de ambulanceverpleegkundige en 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 het beroep. Daarnaast is de professional zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de acute 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 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 ambulancechauffeur

Code	Kern-EPA's	Aantal CZO Credits per EPA
MO-ACH-1	Verzorgen van veilig transport	10
MO-ACH-2	Logistiek en organiseren van hulpverlening	5
MO-ACH-3	Medisch assisterend handelen binnen het hulpverleningsproces	5
MO-ACH-4	Organiseren en meewerken bij incidenten met meerdere slachtoffers	5
MO-ACH-EOL-1	EPA-overstijgende leeractiviteit	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**-competentie**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[2] (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.

[2] 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 op het gebied van veilig transport, logistiek en organisatie van de hulpverlening (met meerdere slachtoffers) en medisch assisterend handelen.

De ambulancechauffeur:

Voorbereiden van de hulpverlening

1.1. Controleert het voertuig en de navigatiesystemen en middelen zodat een veilig, vlot en comfortabel transport wordt geborgd.

Aandachtspunten zijn:
- Relevante (technische) kennis om te kunnen bepalen of het voertuig en de middeleninzet gereed zijn (bijvoorbeeld motormanagement, bandenspanning, lampen, schade) en het verhelpen of melden van storingen zoals die binnen de Regionale Ambulance Voorziening gelden.
- Hygiënerichtlijnen en reinigen.
- Fixeren materialen en middelen in de ambulance voorafgaand aan rijden met de ambulance.

Plannen van de hulpverlening

1.2. Zoekt de meest geschikte aanrijroute op basis van de urgentiebepaling vanuit de meldkamer en het adres.

Aandachtspunten zijn:
- (Geografische) kennis van de regio: bijvoorbeeld hoofdwegen, ziekenhuizen, overige relevante (zorg)organisaties.
- Toepassingsmogelijkheden van navigatiesysteem.
- Pre-arrival preparation (situatie, zorgvrager-assistentie).

Uitvoeren en bewaking van de hulpverlening

1.3. Neemt op een verantwoorde wijze deel aan het verkeer.

Aandachtspunten zijn:
- Relevante wet- en regelgeving over (weg)verkeer, voertuigen, wegen, kentekens, en relevante rijbewijs en verkeerstekens- en regels.
- Rijtechniek (veilig, comfortabel en vlot rijden, glijdend vervoer).
- Kijktechniek en waarnemingscyclus.
- Verkeersinzicht (factoren mens-weg-voertuig).
- Rijeigenschappen van het voertuig (bediening en beheersing).

- Veilig, verantwoord en vlot vervoer van zorgvragers en collega zorgprofessionals, volgens de geldende brancherichtlijnen.
- Navigeren en rijden naar bestemming afgestemd op de gezondheidstoestand van de zorgvrager.
- In samenspraak met ambulanceverpleegkundige of Bachelor Medisch Hulpverlener ambulancezorg en ketenpartners zoals het Mobiel Medisch Team (MMT) de meest strategische plek voor een rendez-vous bepalen.

1.4. Organiseert en coördineert in overleg met de daartoe verantwoordelijke zorgprofessional ambulancezorg/hulpverlening rond de zorgvrager en diens naasten en schakelt waar nodig tijdig hulp van andere disciplines in bij risicovolle situaties. Draagt zorg voor de logistiek en initieert en participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties. Zorgt voor een veilige en efficiënte werkomgeving aangepast aan de specifieke situatie en de zorgvrager. Maakt de zorgvrager gereed voor transfer en transport en bepaalt in samenspraak met de ambulanceverpleegkundige welke vervoerswijze noodzakelijk is. Stemt de logistiek af met belanghebbenden.

Aandachtspunten zijn:
- Continue aanpassen van de planning op basis van de realiteit.
- Multidisciplinaire samenwerking in de hulpverlening.
- Veiligheid bieden aan de zorgvrager en naasten en omstanders gedurende het hele proces en de overplaatsing binnen de zorgketen.
- Het reduceren van angst, stress, en/of pijn.
- Organiseert en coördineert de geneeskundige hulpverlening op de plaats van een incident met meerdere slachtoffers conform de leidraad Grootschalige Geneeskundige Bijstand en conform de geldende protocollen en taakverdeling.
- Ongevalsmechanisme/kinematica.

1.5 Voert medisch assisterend handelen uit onder verantwoordelijkheid van de ambulanceverpleegkundige overeenkomstig de professionele standaard binnen de zorgsituatie zodat de zorgvrager optimale preklinische zorg krijgt. Hij werkt hierbij volgens de cyclus van de ambulanceverpleegkundige: verzamelen en interpreteren van gegevens, plannen van zorg, uitvoeren van zorg en bewaking en evalueren en rapporteren.

Aandachtspunten zijn:
- Herkennen van een acuut bedreigde zorgvrager.
- Zelfstandig optreden bij acuut levensbedreigende situaties (BLS-stop de bloeding-verslikking/verstikking).
- Benaderen van (spoed)situatie met behulp van methodieken en redeneer hulpmiddelen.
- Assisteren bij het systematisch verzamelen van relevante gegevens (zoals situatie ter plaatse/ongevalsmechanisme, omgeving, anamnese).
- Assisteren bij het bewaken en monitoren van vitale functies.
- Signaleren en alarmeren bij afwijkende (vitale) parameters en omgevingsfactoren.
- Het uitvoeren en gemotiveerd kunnen afwijken van geldende protocollen, richtlijnen en procedures.
- Assisteren bij het plannen, uitvoeren en evalueren van voorbehouden en risicovolle handelingen.
- Participeren bij het prioriteren van de zorg voor de (acute) zorgvrager.

- Werkplekmanagement (beschikbare voorzieningen/middelen op de werkplek en positionering van de middelen, hygiëne richtlijnen.
- Een situatie creëren waarin de zorgvrager zo min mogelijk last ondervindt van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.
- Gebruiksklaar maken, controleren en bedienen van apparatuur.

1.6. Neemt onder verantwoordelijkheid van de ambulanceverpleegkundige, op basis van signalen voorzorgsmaatregelen om gezondheidsbedreigingen en complicaties te voorkomen of te beperken. Bewaakt hierbij de publieke gezondheid. Hij observeert, signaleert en bewaakt bij de zorgvrager gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied.

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.
- Naleven richtlijnen infectiepreventie en epidemiologie.
- Kindermishandeling, suïcidaal gedrag, ouderenmishandeling en huiselijk geweld.
- Brandwonden, lichamelijke verbranding en chemische verbranding.
- Gevaarlijke stoffen (Chemical, Biological, Radiological and Nucleair CBRN).
- Calamiteitenplannen binnen de regio.

1.7. Geeft relevante informatie en begeleidt de zorgvrager en diens naasten.
Aandachtspunten zijn:
- Ingrijpende medische behandelingen, reanimatie.
- Cultuur- en ziektebeleving van zorgvrager en diens naasten.
- Informed consent en/of Shared decision making.
- Mentale (gedrags)veranderingen bij zorgvragers die acuut zorg nodig hebben.
- Technische omgeving van de werksetting.
- Signaleren, begeleiden en reduceren van pijn en/of stress.
- Reduceren van (doods)angst bij zowel zorgvrager als diens naasten.

1.8. Assisteert de ambulanceverpleegkundige bij het uitvoeren van technische handelingen ten behoeve van bewaking en ondersteuning en/of overname van een of meerdere vitale functies.

Evalueren en rapporteren

1.9. Treedt op als intermediair tussen de meldkamer en eventuele ketenpartners.

1.10. Evalueert en rapporteert continu en systematisch over de snel wisselende gegevens van de zorgvrager en zorgresultaten van de zorgvrager en de hulpverlening en stelt de planning bij aan de hand van de situatie en 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 ambulancechauffeur:

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

Aandachtspunten zijn:
- Adequate communicatie met de zorgvrager en diens naasten in een acute en/of levensbedreigende situatie, zodanig dat het zorgproces optimaal kan verlopen en eventuele ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten zoveel mogelijk wordt verminderd.
- 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.
- Omgaan met beperkingen in de verbale communicatie die veroorzaakt worden door o.a. medicatie, intoxicatie of comorbiditeit.
- Bemiddelt bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten met het doel om wederzijdse effectieve communicatie te bewaken en/of te verbeteren.
- In staat is te reageren en anticiperen op moeilijke situaties als weerstand, heftige emoties en lastige interactiepatronen.

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

2.3. Handelt volgens de gebruikelijke methodieken. Doet dit in samenwerking met collega zorgverleners en de ambulanceverpleegkundigen. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachte gevolgen van ambulancezorg in acute en/of levensbedreigende situaties. Doet dit op een zodanige wijze dat weloverwogen besluiten genomen kunnen worden over de behandeling en de zorgverlening, met (zo mogelijk) toestemming van de zorgvrager (informed consent).

Specifieke 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.
- Hanteert principes Crew Resource Management in de samenwerking met collega's/ketenpartners.

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

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

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.

De ambulancechauffeur:

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 de ambulanceverpleegkundige.

3.2. Stemt de (keten)zorg (intra- en extramuraal) op logistiekniveau af met de verschillende disciplines die bij de uitvoering van de behandeling van de zorgvrager betrokken zijn.

Aandachtspunten zijn:
- Complexiteit van de gezondheidssituatie van de zorgvrager en de snelheid waarmee de gezondheidssituatie kan wisselen.
- 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 andere disciplines en de continue (transmurale) afstemming daarvan op de (soms snel wisselende) medische behandeling en zorg.
- Participeren in deze verschillende overlegsituaties.

3.3. Levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming in de behandeling en de zorg voor de zorgvrager in acute en/of levensbedreigende situaties door te participeren in overlegsituaties.

CanMEDS 4: Kennis en wetenschap

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

De ambulancechauffeur:

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 in de dagelijkse beroepspraktijk 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.

verbeteringen voor te dragen.

4.3. Draagt bij aan kwaliteitszorg, legt aan beroepsgenoten verantwoording af over het eigen professioneel handelen en 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 ambulancechauffeur:

5.1. Heeft kennis van procedures, protocollen van de eigen organisatie, vigerende wet- en regelgeving (bijvoorbeeld Brancherichtlijn optische en geluidssignalen spoedeisende medische hulpverlening, Landelijk Protocol Ambulancezorg, METHANE), past deze toe binnen de keten van de ambulancezorg, geeft voorlichting en neemt waar nodig preventieve maatregelen.

Aandachtspunten hierbij met betrekking tot het veiligheidsmanagementsysteem (VMS):
- medicatieveiligheid
- psychische en sociale problematiek
- complicatiepreventie
- juist gebruik van apparatuur conform convenant medische technologie
- assisteren bij omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen Wet BIG

CanMEDS 6: Leiderschap

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

De ambulancechauffeur:

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
- effectieve beïnvloedingsvaardigheden
- resultaatgericht, innovatief en probleemoplossend handelen
- begrip voor onderlinge verhoudingen
- omgevingssensitiviteit
- empathisch handelen
- samenwerken met multidisciplinaire ketenpartners

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. Werkt effectief en doelmatig binnen de organisatie en de keten van ambulancezorg.

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 ambulancechauffeur:

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 een milieuvriendelijke manier om met materialen en apparatuur passend bij het milieubeleid van de zorgorganisatie.

7.4. Voert bedrijfshulpverlening uit conform interne 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. Besteedt de beschikbare tijd aan hulpmiddelen en apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

5. Specifieke bepalingen

5.1 Instroomeisen

5.1.1. De opleiding ambulancechauffeur kan worden gevolgd door studenten met een mbo niveau 3 diploma of vergelijkbaar niveau.

5.1.2. Voorwaardelijkheden EPA's

Voor het afronden van de EPA's, zijn geen andere EPA's als voorwaardelijk aangemerkt.

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

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 gezondheid breed op de agenda, 2020 https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/02/29/gezondheid-breed-op-de-agenda
- Huber, M., Positieve gezondheid, wat is het? https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/
- CZO Flex Level, Architectuur, 2020, https://www.czoflexlevel.nl/nieuw-stelsel/architectuur/
- CZO Flex Level, EPA's, https://www.czoflexlevel.nl/epas/epas-acute-zorg-opleidingen/epas-epas-acute-zorg-opleidingen-ambulancechauffeur/
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen ambulanceverpleegkundige, 1 september 2021
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen spoedeisende hulpverpleegkundige, 1 december 2022
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen ambulancechauffeur, februari 2017
- Ambulancezorg Nederland, Uniform begrippenkader ambulancezorg, januari 2021, https://www.ambulancezorg.nl/themas/ambulancezorg-in-nederland/uniform-begrippenkader-ambulancezorg