

Opleidingseisen verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg

Datum: Laatste gewijzigd 1 oktober 2024
Versie: 2.2

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: 19

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 | 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..... | 14 |
| CanMEDS 5: Maatschappelijk handelen..... | 15 |
| CanMEDS 6: Leiderschap | 16 |
| 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' acute zorg

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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg is een van de opleidingen in het cluster acute zorg.

2.2 Typering specifieke context

Typering context met betrekking tot kern-EPA's.

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg 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 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 acute ketenzorg, 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) 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, dreigende 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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg gebruikt een vaste methodiek bij de triage. Hierdoor is hij/zij in staat zorgvragen van zorgmelders (ketenpartners of leken) aan te nemen en de spoedeisende dan wel niet-spoedeisende ambulancezorg in te zetten. Kenmerkend voor de verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg is dat het altijd gaat om zorg op afstand met technische communicatiemiddelen. Als intermediair instrueren en adviseren zij de zorgvragers en/of melders, de naasten en (multidisciplinaire) ketenpartners.

2.3 Typering zorgvrager

Typering context met betrekking tot kern-EPA's.

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg heeft te maken met alle categorieën zorgvragers, van alle leeftijden en met uiteenlopende (complexe) gezondheidsproblemen.

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg heeft de zorg voor zorgvragers met (combinaties van) somatische en/of psychosociale en psychiatrische aandoeningen of klachten. De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg anticipeert op afstand op laag- midden- tot hoogcomplexe zorgvragen, die zowel acuut als niet acuut kunnen zijn.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Complexiteit met betrekking tot de kern-EPA's.

Complexiteit is binnen het gehele acute cluster als volgt gedefinieerd: complexiteit is afhankelijk van de mate van ziek zijn, de technologische hulpmiddelen en het aantal verschillende ketenpartners dat betrokken is.

De ambulancezorg varieert van laag- midden- en hoogcomplexe zorg. De spoedeisende ambulancezorg is niet per definitie hoogcomplexe zorg en de planbare ambulancezorg is niet altijd laagcomplexe zorg. Bij de spoedeisende zorg kan juist ook sprake zijn van laagcomplexe zorgtaken.

De zorgvraag varieert van begeleidende taken tot indiceren en uitvoeren van zorg op alle complexiteitsniveaus.

Specifiek voor de complexiteit en voorspelbaarheid van de aard van het werk, de verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

- Anticipeert op een diversiteit van zowel laag-, midden- en hoogcomplexe zorgvragen binnen diverse contexten die zowel acuut als niet acuut kunnen zijn.
- Is in staat om (hoogcomplexe) zorgvragers methodisch te triëren en de zorg rondom de zorgvrager(s) te coördineren.
- Beoordelen van vitale parameters en variaties hierop passend bij de zorgvrager (karakteristieken) en het onderliggend ziektebeeld.

- Is in staat om klinisch te redeneren zonder fysiek contact met zorgvrager en/of melder. Dit vraagt om sterke luistervaardigheden en observatievermogen.
- Is in staat in gang gezette acties van andere hulpverleners, vrijwilligers of vanuit een beroepssituatie zoals bijvoorbeeld brandweer of politie over te nemen.
- Is in staat om prioriteiten te stellen, urgentie te bepalen en vervolgactie in te zetten bij (grootschalige) incidenten.
- Is in staat te reageren en anticiperen op moeilijke situaties als weerstand, heftige emoties en lastige interactiepatronen.
- Bemiddelt bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten om effectieve communicatie te bewaken of te verbeteren.
- Adviseert en geeft instructie na triage.

Zelfstandigheid

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg valt onder de wet BIG en heeft een hoge mate van zelfstandigheid. Op het moment van aanname van de 112-melding start de behandelingsovereenkomst met de melder. Op de meldkamer ambulancezorg zijn geen artsen aanwezig die een opdracht (aanwijzingen en instructies) kunnen verstrekken aan de ambulancezorgverleners. In de praktijk is het de verpleegkundig centralist die de indicatie stelt voor de te verlenen ambulancezorg, de urgentie bepaalt of een zorgvrager direct verwijst naar ketenpartners.

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

| Factor | Laag complex | Midden complex | Hoog complex |
|--|--------------------------------|--|----------------------------------|
| Verloop | Hoge mate van voorspelbaarheid | Redelijke voorspelbaarheid | Wisselend en onvoorspelbaar |
| Mate van ondersteuning vitale functies | Geen | Ondersteuning in een of meerdere vitale functies maar is hierbij stabiel | Meerdere en is hierbij instabiel |
| Bijstelling ingestelde therapie | Geen | Gering | Voortdurend |
| Kans op risicovolle 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 verpleegkundige interventies | Enkele | Meerdere | Veel/frequent |

| Mate van begeleiding van naasten | Nauwelijks | Enige | Veel |
|----------------------------------|------------|-------------|---------------------|
| Communicatie met zorgvrager | Adequaat | Bemoeilijkt | Ernstig bemoeilijkt |

2.5 Beroepshouding

Met betrekking tot kern-EPA's. Aanvulling op de generieke complexiteit van de aard van het werk.

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

- 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.
- Houdt overzicht over de beschikbaarheid en inzetbaarheid van voertuigen en bemanningen in het verzorgingsgebied van de meldkamer.
- Houdt overzicht en regie bij de afhandeling van een of meerdere incidenten en meerdere inzetten van ambulancezorg en inzet van hulpverlening.
- Blijft adequaat functioneren onder tijdsdruk en in een drukke en onrustige omgeving (laat zich niet afleiden door omgevingsfactoren).
- Stelt zich verantwoordelijk op voor de hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de ambulancezorg: 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, kan daarbij overstijgend denken. Daarnaast is de student zich ervan bewust dat de zorgvrager zich beweegt in de acute ketenzorg en 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 zorg gerelateerde preventie, maar ook collectieve preventie.
- Past de geldende beroepscode verpleegkundigen toe.

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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg

| Code | Kern-EPA's | Aantal CZO Credits per EPA |
|----------------|---|----------------------------|
| AZ-VCMKA-1 | Zorgdragen voor het aannemen van aanvragen voor niet-spoedeisende ambulancezorg van ketenpartners. | 2,5 |
| AZ-VCMKA-2 | Zorgdragen voor het aannemen van aanvragen voor spoedeisende ambulancezorg van ketenpartners. | 5 |
| AZ-VCMKA-3 | Zorgdragen voor het meldproces van een zorgvrager via en 112-melding. | 10 |
| AZ-VCMKA-4 | Zorgdragen voor het coördineren van ambulance-eenheden voor het uitvoeren van spoedeisende ambulancezorg. | 2,5 |
| AZ-VCMKA-5 | Zorgdragen voor het coördineren van ambulance-eenheden voor het uitvoeren van spoedeisende ambulancezorg. | 5 |
| AZ-VCMKA-6 | Zorgdragen voor het hulpverleningsproces bij een grootschalig incident met meerdere zorgvragers en hulpverleners. | 10 |
| AZ-VCMKA-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-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, superviseniveaus 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.

Superviseniveaus

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

| | Superviseniveau |
|---|--|
| 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 superviseniveaus 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 superviseniveau 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 hoogcomplexiteitssituaties (zie complexiteitsschema).

Verzamelen en interpreteren van gegevens (op afstand)

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

- 1.1 Draagt zorg voor het aannemen van aanvragen ambulancezorg van de planbare, spoedeisende ambulancezorg en bij grootschalige incidenten. De student vormt zich bij een zorgvrager met gezondheidsproblemen in (on)voorspelbare situaties, op basis van systematische triage een gedetailleerd beeld van de (levensbedreigende) gezondheidsproblematiek van de zorgvrager. Formuleert de verpleegkundige diagnose, verzamelt continue en systematisch direct en indirecte gegevens en stelt op basis hiervan de benodigde (verpleegkundig) zorg bij.

Aandachtspunten zijn:

- Kort-cyclische karakter en de urgentie van de zorgsituatie op afstand.
- Met behulp van systematische triage (bijvoorbeeld NTS en ProQA) komen tot een urgentiebepaling bij een zorgvrager bij wie de diagnose nog niet bekend is en waarbij het vroegtijdig anticiperen op potentiële problematiek en wisselingen in de gezondheidstoestand gewenst is.
- Verzamelen, selecteren, analyseren, interpreteren en controleren van gegevens en (parameters) en deze met elkaar in relatie brengen.
- Urgentie bepalen van een aanvraag van een ketenpartner zonder triagesysteem.
- Klinisch redeneren zonder fysiek contact met de zorgvrager en/of melder.
- Veranderingen in de (parameters) van de vitale functies en de interpretatie daarvan.
- Comorbiditeit.
- Samenhang en wisselwerking van alle (vitale) gezondheidsproblemen en psychosociale gevolgen.
- Communicatiebeperkingen van de zorgvragen.
- Controleren van de veiligheid voor slachtoffers omstanders en hulpverleners.

Plannen van zorg (op afstand)

- 1.2 Plant op systematische wijze de zorg en vervoer op alle complexiteitsniveaus, stelt prioriteiten betreffende urgentie en (verpleegkundige) interventies. Beargumenteert de keuze van interventies en prioriteitstelling en geeft (pro)actieve ondersteuning aan het medische beleid en het beleid van andere disciplines. Doet dit aan de hand van de gezondheidsproblemen. Stelt zo nodig het plan bij.

Aandachtspunten zijn:

- Toewijzen van de bijbehorende ambulancezorg bij de planbare-, spoedeisende of ambulancezorg bij grootschalige incidenten.
- Toepassen van regiokennis en kennis van systemen en hulpmiddelen om de locatie (van een incident) te bepalen.
- Is op de hoogte van geldende richtlijnen, protocollen en standaarden bij inzet ambulancezorg.
- Is op de hoogte van geldende richtlijnen, protocollen en standaarden zoals inzet van politie, brandweer, Medisch Mobiel Team, Officier van diens Grootschalige incidenten en inzet van meerdere eenheden.
- Heeft kennis van wet- en regelgeving die van toepassing zijn op de meldkamer.
- Weet welke functionarissen binnen de multidisciplinaire ketenzorg ingezet kunnen worden bij diverse incidenten.

1.3. Organiseert en coördineert de laag-, midden- en hoogcomplexiteit ambulancezorg rond de zorgvrager en diens naasten en schakelt waar nodig tijdig hulp van andere (zorg)professionals en/of andere disciplines in bij risicovolle situaties. Treedt op als intermediair, initieert, coördineert en participeert daarbij op het juiste moment in de verschillende overlegsituaties.

Uitvoeren van zorg en bewaking (op afstand)

1.4. Voert op basis van de urgentie als resultaat van de triage het vervolgtraject uit. Geeft advies en zet instructie in. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze de aanname en uitgifte van zorg uit ook als geen standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn en verleent zorg conform complexiteitsschema aan de (in)stabele zorgvrager in zorgsituaties waarbij een of meerdere vitale functies bedreigd zijn die leiden tot:

- ondersteuning van vitale functies
- (complexe) farmacotherapeutische behandeling
- ondersteuning bij onderzoek en behandelingen
- acuut en/of adequaat handelend optreden.

Aandachtpunten zijn:

- Continue aanpassen van de planning op basis van de realiteit.
- Multidisciplinaire samenwerking in de hulpverlening.
- Onderhouden van contacten met de zorgaanvragers indien vervoer later (of eerder) dan gepland uitgevoerd kan worden.
- Veiligheid bieden aan de zorgvrager en naasten gedurende het hele proces en de verplaatsing binnen de zorgketen.
- Het reduceren van angst, stress, en/of pijn.

1.5. Observeert, signaleert en bewaakt bij de zorgvrager op alle complexiteitsniveaus gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied. Neemt op basis van deze signalen voorzorgsmaatregelen om gezondheidsbedreigingen en complicaties te voorkomen of te beperken. Bewaakt hierbij de publieke gezondheid.

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.
- Preventie en reductie van pijn.
- Naleven richtlijnen infectiepreventie.
- Kindermishandeling, ouderenmishandeling en huiselijk geweld.
- Suïcidaal gedrag.
- Brandwonden, lichamelijke verbranding en chemische verbranding.
- Gevaarlijke stoffen.
- Ziekenhuis rampen opvangplan.
- Calamiteitenplannen binnen de regio.

- 1.6. 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, reanimatie.
- Cultuur- en ziektebeleving van zorgvrager en diens naasten.
- Mentale (gedrags)veranderingen bij zorgvragers die vervoerd worden.
- Signaleren, begeleiden en reduceren van pijn en/of stress.
- Reduceren van (doods)angst bij zowel zorgvrager als diens naasten.
- Het verzamelen van gegevens voor forensisch bewijs.

- 1.7. Voert technische handelingen uit ten behoeve van de beroepsactiviteiten met complexe en multi-pele technische apparatuur en instrumenteel-technische voorzieningen in de eigen werkomgeving.

Aandachtspunten zijn:

- Het effectief toepassen van informatietechnologie en verwerking van zorgdata in de eigen werksetting.

Evalueren en rapporteren

- 1.8. Evalueert en rapporteert continu en systematisch over de snel wisselende gegevens en zorgresultaten van de zorgvrager in acute en/of levensbedreigende situatie. Stelt het zorgplan bij aan de hand van de 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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

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

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 voortvloeiende beperkingen in de communicatie.
- Inschatten van de ongerustheid en/of angst bij de zorgvrager en diens naasten over de kans op (ernstige) complicaties.
- Effecten van de gezondheidssituatie en de behandeling op de fysieke verschijning van de zorgvrager.
- Omgaan met beperkingen in de verbale communicatie veroorzaakt door o.a. comorbiditeit, medicatie of intoxicatie.

- 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 methodiek en past de bij de specifieke situatie passende gesprekstechniek toe. Doet dit in samenwerking met collega zorgverleners. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachte gevolgen van ambulancezorg ook 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.

Specifieke aandachtspunten zijn:

- Vraagstukken met ethische afwegingen.
- Informed consent of shared decision making.
- 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 gebruik van informatietechnologie als onderdeel van de digitale overdracht binnen de integrale ambulancezorg ketenzorg.

- 2.6. 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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

- 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 methodische en systematische wijze. Organiseert het zorgplan als een onderdeel van het regionale zorgnetwerk en de multidisciplinaire ketenzorg die de zorgvrager doorloopt. Draagt de zorg en de behandeling van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de keten.

Aandachtspunten zijn:

- De verpleegkundig centralist meldkamer neemt verantwoordelijkheid en is proactief in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid en vraagt tijdig om assistentie.

- 3.2. 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:

- Draagt zorg voor de veiligheid van het ambulanceteam aanrijdend naar en ter plaatse op de locatie van de zorgvrager.
- 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 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 actief te participeren in overlegsituaties op afdelingsniveau.

- 3.4. Geeft advies en instructie over de zorg aan (recent ontslagen) zorgvragers en diens naasten en aan zorgprofessionals in de keten- en ambulancezorg.

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 verpleegkundig centralist meldkamerambulancezorg:

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 binnen de eigen werkomgeving.

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 innovatieontwikkelingen in het eigen vakgebied.
- Handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze evidence based en best practices.
- Draagt bij aan het evidence based door 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 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 verpleegkundig centralist meldkamerambulancezorg:

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
- complicatiepreventie
- 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 kind- oudermishandeling 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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

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 verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg:

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 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, hulpmiddelen en apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

5. Specifieke bepalingen

5.1 Instroomeisen

5.1.1. De opleiding verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg kan worden gevolgd door BIG-geregistreerde verpleegkundigen.

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

- V&VN, Beroepsprofielen verpleegkundige MBO en HBO, 2015, <https://www.venvn.nl/thema-s/beroepsprofielen/>
- V&VN, rapport-toekomstbestendige-beroepen, 2015, <https://www.venvn.nl/media/ctrip3kt/20160113-rapport-toekomstbestendige-beroepen.pdf>
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg, 10 oktober 2018
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen ambulanceverpleegkundige, 1 september 2021
- CZO, huidige CZO-opleidingseisen spoedeisende hulpverpleegkundige, 1 december 2022
- CZO Flex Level, Architectuur, 2020, <https://www.czoflexlevel.nl/nieuw-stelsel/architectuur/>
- 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>
- CZO Flex Level, EPA's, 2021, www.epabibliotheek.nl
<https://www.czoflexlevel.nl/epas-epas-acute-zorg-opleidingen-verpleegkundig-centralist-meldkamer-ambulancezorg/>
- Ambulancezorg, Uniform begrippenkader Ambulancezorg, januari 2021, <https://www.ambulancezorg.nl/themas/ambulancezorg-in-nederland/uniform-begrippenkader-ambulancezorg>