

Opleidingseisen obstetrieverpleegkundige

NLQF-inschalingsniveau 6

Datum: Laatste gewijzigd 1 november 2024
Versie: 2.5

Auteur: kaderontwikkeling CZO
Beheerder document: de heer Veldhuisen, portefeuillehouder cluster moeder-kindzorg,
beleidsadviseur kaderontwikkeling
Datum vastgesteld: 1 december 2022
Vastgesteld door: mevrouw W.J.M van Zundert, directeur-bestuurder a.i. CZO
Aantal pagina's: 19

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Deskundigheidsgebied	4
2.1 Typering van het cluster	4
2.2 Typering context	4
2.3 Typering zorgvrager	4
2.4 Complexiteit van de aard van het werk	4
2.5 Beroepshouding	6
3. Eindtermen op basis van EPA's, EOL en CanMEDS	7
3.1 EPA's en EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL).....	7
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.....	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	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' cluster moeder-kindzorg

Evaluatie van de opleidingseisen

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

Het CZO evalueert periodiek de opleidingseisen.

Herziening van de opleidingseisen kan tussentijds plaatsvinden op basis van:

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

2. Deskundigheidsgebied

2.1 Typering van het cluster

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

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

De opleiding tot obstetrieverpleegkundige is één van de opleidingen in het cluster moeder-kindzorg.

2.2 Typering context

Typering context met betrekking tot kern-EPA's.

De obstetrieverpleegkundige werkt op de polikliniek of op de verpleegafdeling van de zorgorganisatie (zoals Vrouw en Kindcentra) of intra-, trans- en extramurale settings. De obstetrie-afdelingen vormen een multidisciplinaire werkomgeving met uitersten in emotionele ervaringen van en met zorgvragers, samenhangend met geboorte en verlies.

Binnen de intra-, trans- en extramurale keten wordt samengewerkt met belangrijke ketenpartners.

Met betrekking tot specifieke EPA's: geen aanvulling op de generieke context zoals hierboven beschreven.

2.3 Typering zorgvrager

Typering met betrekking tot kern-EPA's.

Patiëntencategorieën binnen het cluster moeder-kindzorg zijn (aanstaande) ouders, pasgeborenen, kinderen en jongeren. De obstetrieverpleegkundige heeft binnen het cluster moeder-kindzorg niet alleen het individu 'moeder' of 'pasgeborene' als zorgvrager, maar het hele gezin/familie dat zich als systeem presenteert. De obstetrieverpleegkundige draagt zorg voor de zwangere, barend of kraamvrouw en de pasgeborene, al dan niet ziek.

Met betrekking tot specifieke EPA's. Aanvulling op de generieke zorgvrager: zie bij 'Complexiteit van de aard van het werk'.

2.4 Complexiteit van de aard van het werk

Complexiteit met betrekking tot de kern-EPA's.

Complexiteit is binnen het gehele moeder-kind cluster als volgt gedefinieerd: complexiteit is afhankelijk van de mate van ziek zijn, de technologische hulpmiddelen en het aantal verschillende specialismes dat erbij betrokken is. De taken, verantwoordelijkheden en zelfstandigheid van de obstetrieverpleegkundige richten zich op alle complexiteitsniveaus van de zorgsituatie(s), inclusief de initiële opvang van de pasgeborene met een hoogcomplexere zorgvraag. In de werksituatie wordt

geanticipeerd op plotselinge veranderingen die een bedreiging zijn voor de pasgeborene/moeder. De kans op al dan niet verwachte complicaties met ernstige zo niet fatale gevolgen zijn aanwezig. Voor de complexiteit van het werk van de obstetrieverpleegkundige zijn de volgende punten van belang:

- Het verlenen van zorg aan een zwangere in een kwetsbare situatie, de barendende vrouw en de kraamvrouw met een medische indicatie, rekening houdend met psychische, maatschappelijke, culturele of spirituele aspecten, waarbij het risico op complicaties aanwezig is, in een laag/midden/hogecomplexe, voorspelbare en onvoorspelbare zorgsituatie.
- Het verlenen van zorg aan de pasgeborene, waarbij het risico op complicaties aanwezig is, in een voorspelbare en onvoorspelbare situatie.
- Het wisselen van de gezondheidssituatie van de zorgvrager waardoor de zorg weinig voorspelbaar van karakter is. De obstetrieverpleegkundige moet daarbij omgaan met situaties waarin een afweging van schade aan de moeder en schade aan het kind nodig is.
- Het ondersteunen en stimuleren van de hechtingsrelatie tussen ouders en pasgeborene tijdens de zwangerschap, de baring, de kraambedperiode en wanneer de zieke pasgeborene op de neonatale c.q. couveuse-afdeling ligt en het opvangen en begeleiden voor en na acute zorg (operatiecentrum).
- Het verlenen van zorg aan en assisteren bij de opvang van de (vitaal bedreigde) pasgeborene direct na geboorte vanaf een zwangerschapstermijn van 24 weken en ouder.
- Het scheppen van voorwaarden tijdens de uitvoering van het zorgproces en ondersteunen van ouders/verzorgers/naasten in het voeren van de regie en het zelfmanagement.
- Het bewust zijn van maatschappelijke veranderingen, zoals veranderende normen en waarden rondom seksualiteit, voortplanting en wetenschappelijke ontwikkelingen zoals preventief onderzoek en genetherapie hebben, die direct invloed hebben op de dagelijkse zorgvragen.
- Het bewust zijn van ethische vraagstellingen, zowel rondom zwangerschapsafbreking en behandeling van vroeg geborenen als psychosociale vraagstukken (onder andere seksueel misbruik, echtelijk geweld, afstandskinderen, ouderlijke macht).

Zelfstandigheid

De (obstetrie)verpleegkundige heeft als artikel 3 beroep wet BIG een functioneel zelfstandige bevoegdheid voorbehouden handelingen.

De professional heeft een hoge mate van zelfstandigheid en werkt daarnaast in opdracht van de behandelend arts of verloskundige (eindverantwoordelijk).

Aanvullend gericht op het verwerven van specifieke EPA's:

De obstetrieverpleegkundige:

- Is in staat om accuraat te handelen tijdens het assisteren bij de opvang van de pasgeborenen met congenitale afwijkingen die vooraf gediagnosticeerd zijn, die zorg nodig hebben in een gespecialiseerd centrum en waarbij de pasgeborene een reële kans heeft op complicaties of bedreiging van de vitale functies.
- Verleent zorg aan en bewaakt de vitale functies van de obstetrische patiënt met een bewakingsmonitor.

2.5 Beroepshouding

Met betrekking tot de kern en de specifieke EPA's.

De obstetrieverpleegkundige:

- Toont een professionele en respectvolle omgang (direct en indirect) met collega's, (aanstaande) ouders, de zwangere, barende of kraamvrouw en de rekening houdend met eventuele beperkingen.
- Toont verpleegkundig leiderschap, bijvoorbeeld aansturing van collega's.
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als gespecialiseerde verpleegkundige binnen de zorg; schakelt tijdig andere disciplines/de juiste professionals in.
- Is in staat eigen behoefte aan psychosociale zorg in te schatten en vraagt waar nodig hulp bij de verwerking van traumatiserende gebeurtenissen.
- Draagt bij aan de continuïteit en kwaliteit van zorg, kan daarbij afdelingsoverstijgend denken. Daarnaast is de student zich ervan bewust dat het kind en gezin 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 obstetrieverpleegkundige

Code	Kern-EPA's	Aantal CZO Credits per EPA
MK-FO-1*	Zorg verlenen aan een pasgeborene met een laag- en midden complexe zorgvraag.	10
MK-FO-2*	Zorg verlenen aan en assisteren bij de opvang van de (vitaal bedreigde) pasgeborene vanaf 24 weken zwangerschapsduur.	5
MK-FO-3*	Zorg verlenen aan een pasgeborene/kind in de palliatieve en/of stervensfase.	5
MK-OBS-1	Zorg verlenen aan een zwangere met een laag- en midden complexe zorgvraag.	10
MK-OBS-2	Zorg verlenen aan een zwangere met een hoogcomplexe zorgvraag.	5
MK-OBS-3	Zorg verlenen aan en assisteren bij een barende met een laag-en midden complexe zorgvraag.	5
MK-OBS-4	Zorg verlenen aan en assisteren bij een barende met een hoogcomplexe zorgvraag.	5
MK-OBS-5	Zorg verlenen aan een kraamvrouw met een laag- en midden complexe zorgvraag.	5
MK-OBS-6	Zorg verlenen aan een kraamvrouw met een hoogcomplexe zorgvraag.	5
MK-OBS-EOL-1	EPA-overstijgende leeractiviteit	5

Code	Specifieke EPA's c	Aantal CZO Credits per EPA
MK-OBS-7	Assisteren bij de opvang van de pasgeborene met congenitale afwijkingen.	2,5
MK-OBS-8	Zorg verlenen aan en bewaken van de vitale functies van de obstetrische zorgvrager met bewakingsmonitor.	2,5

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

3.2 CanMEDS

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

3.3 Ontwikkeling op EPA's en CanMEDS, 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).

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

Bekwaam verklaren

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

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

4 Eindtermen op basis van CanMEDS

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

CanMEDS 1: Vakinhoudelijk handelen

Het ontwikkelen van competenties op het gebied van het uitvoeren van methodische werkprocessen. Verlenen van zorg in laag-, midden- en hoogcomplexiteit situaties.

Verzamelen en interpreteren van gegevens

De obstetrieverpleegkundige:

- 1.1. Vormt zich bij de zwangere en de ongeborene gedurende de zwangerschap, de barende en haar nog ongeboren kind, en ook de kraamvrouw en haar gezonde pasgeborene of de pasgeborene met gezondheidsproblemen in (on)voorspelbare situaties, op basis van de (hetero)anamnese, een gedetailleerd beeld van de gezondheidsproblematiek van de zorgvrager. En formuleert de verpleegkundige diagnose, verzamelt continu en systematisch directe en indirecte gegevens en stelt op basis hiervan de benodigde verpleegkundige zorg bij.

Aandachtspunten zijn:

- Het kort-cyclische karakter van de zorgsituatie.
- De typerende kenmerken van de (keten)zorg en de invloeden daarvan op de zorgvrager en (psycho)sociaal systeem.

Plannen van zorg

- 1.2. Plant op systematische wijze de zorg op alle complexiteitsniveaus, stelt prioriteiten in 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 gestelde gezondheidsproblemen. Stelt zo nodig het zorgplan bij.

Aandachtspunten zijn:

- Wel/niet medisch gediagnosticeerd.
- Stabiliteit van de vitale functies.
- Actuele gezondheidstoestand.
- Bijkomende pathologie, comorbiditeit en leefstijl.
- Onvoorspelbaarheid en snelle verandering van de gezondheidsproblemen op fysiek-psychisch en sociaal/maatschappelijk vlak.
- Continue aanpassing van de verpleegkundige interventies in samenhang met het medische beleid.
- Continue zorg voor zowel de moeder als het (ongeboren) kind en gezin.
- Leeftijd, culturele en psychische, maatschappelijke, culturele of spirituele aspecten.

- Sociale kaart; gezin, hulpverlening, sociaal netwerk.
- Zwangerschap, bevalling en het begin van het ouderschap als 'life event'.
- Mate van emotionele ondersteuning.
- Mate van communicatie.
- Betrokken disciplines.

Uitvoering en bewaking van zorg

1.3. Voert op verantwoorde en doeltreffende wijze de verpleegkundige zorg uit ook als geen standaarden of behandelingsvoorschriften voorhanden zijn en verleent zorg aan de (in)stabile zorgvrager, die leiden tot:

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

Aandachtspunten zijn:

- Ondersteuning of assistentie bieden bij zowel fysiologische als pathologische partus.
- Adequaat optreden in een acute of onvoorspelbare situatie.
- Een situatie creëren waarin de zorgvragers zo min mogelijk last ondervinden van apparatuur, instrumentarium en omgevingsfactoren.
- Borgen van veiligheid van de zorgvragers.
- Bevorderen van de hechtingsrelatie tussen ouders en pasgeborene.
- Ondersteunen en bevorderen van een goede voedingsopname bij de pasgeborene door middel van borst- of kunstvoeding.
- Normale leef- en ontwikkelpatroon van de pasgeborene stimuleren en de ouders daarbij ondersteunen.
- Het normale leef- en ontwikkelpatroon van het moeder- en ouderschap stimuleren en de ouders daarbij ondersteunen.
- Informatie geven over seksualiteit.
- Verlenen van emotionele ondersteuning/begeleiding van verlies en rouwprocessen.
- Inschakelen van en samenwerken met verschillende betrokken disciplines zowel intra- als extramuraal.
- Veiligheid bieden aan de zorgvrager en naasten gedurende het hele zorgproces en eventuele overplaatsing binnen de zorgketen (intra/trans/extramuraal).
- Shared decision making.
- Intensieve ondersteuning en bevordering van zelfzorg en zelfmanagement.
- Gebruik maken van de principes van positieve gezondheidszorg².
 - Het bevorderen van zelfzorg, zelfredzaamheid en zelfmanagement.
 - Het reduceren van angst, stress en/of pijn.
- Aanpassing van de verpleegkundige interventies rekening houdend met culturele en psychische, maatschappelijke, culturele of spirituele aspecten.

1.4. 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.

² Huber, M. et al. (2015)

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.
- Preventie en behandeling van een stress en pijn.

- 1.5. Observeert en signaleert gezondheidsbedreigende symptomen op fysiek, psychisch en sociaal gebied op alle complexiteitsniveaus van de moeder, pasgeborene en gezin/familie. Geeft begeleiding en voorlichting aan de ouders en diens naasten.

Aandachtspunten zijn:

- Ingrijpende medische behandelingen.
- Cultuur- en ziektebeleving van de (aanstaande) ouders en (ongeboren) pasgeborene en diens naasten.
- Mentale (gedrags)veranderingen bij zorgvragers die langdurig opgenomen zijn.
- Technische omgeving van de werksetting.
- Signaleren, begeleiden en reduceren van pijn en/of stress.
- Reduceren van (doods)angst bij zowel zorgvrager als diens naasten.
- Begeleiden bij (aanstaand) overlijden.

- 1.6. Voert technische handelingen uit ten behoeve van de behandeling met behulp van onder andere complexe technologie en -apparatuur en instrumenteel-technische voorzieningen.

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 zorg rond de zwangere, barende of kraamvrouw en de pasgeborene 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 zwangere, barende of kraamvrouw en de pasgeborene met laag-, midden- en hoogcomplexe zorg voor op intern transport en continueert de begeleiding en bewaking van de vitale functies tijdens het transport.

Evalueren en rapporteren

- 1.9. Organiseert en coördineert de totale verpleegkundige zorg rond de zwangere, barende of kraamvrouw en de pasgeborene en diens ouders/verzorgers/naasten en treedt op als intermediair tussen en andere disciplines binnen de obstetrie.

- 1.10. 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 professionals op diverse niveaus.

De obstetrieverpleegkundige:

- 2.1. Geeft psychosociale zorg en begeleiding aan de zwangere, barende, kraamvrouw, haar partner en pasgeborene binnen de werksetting. In alle fasen van het ziekteproces/zorgpad en op alle complexiteitsniveaus. Past hierbij de principes van integrale zorg toe, zoals 'family integrated care'.

Aandachtspunten zijn:

- Aanpassen aan de nieuwe levensfase.
- Begeleiden van vrouw en partner met betrekking tot (verloren) pasgeborene of het toekomstbeeld van dit verlies.
- Informeren en ondersteunen van de vrouw met functieverlies (gerelateerd aan de zwangerschap en/of bevalling), zoals ondersteuning hechting.

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

- 2.3. Communiqueert en handelt volgens de gebruikelijke methodiek (ABCDE, SBAR). Doet dit in samenwerking met (zorg)professionals. Houdt daarbij rekening met de eigen beroepsgrenzen, de feitelijke en de te verwachte gevolgen van onderzoek en behandeling, als 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 toestemming van de zorgvrager (informed consent en shared decision making).

Aandachtspunten zijn:

- Vraagstukken met ethische afwegingen.
- Het, in elke fase, kunnen ondersteunen van de zwangere, barende of kraamvrouw en de pasgeborene en diens naasten op verschillende ontwikkelingsniveaus, leeftijden, en andere culturele en/of etnische achtergrond in besluitvormingsprocessen rond starten, wijzigen, voortzetten en stoppen van de behandeling.

- 2.4. Geeft individueel en groepsgewijs voorlichting met gebruik van digitale communicatiehulpmiddelen (onder andere zorgapplicaties, zorg op afstand, beeldbelmogelijkheden) om de zorgvrager zoveel mogelijk de gelegenheid te bieden de 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 om interactieve digitale hulpmiddelen, informatietechnologie en zorgapplicaties te gebruiken ter verbetering en ondersteuning van diens gezondheid.
 - Het bevorderen van de zelfredzaamheid van de ouders/verzorgers/naasten in de zorg voor de pasgeborene.
- 2.5. Communiceert mondeling en schriftelijk op operationeel niveau en rapporteert op een adequate wijze aan alle betrokkenen.
- 2.6. Maakt gebruik van informatietechnologie als onderdeel van de digitale overdracht binnen de integrale keten van moeder-kindzorg.
- 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 obstetrieverpleegkundige:

- 3.1. Neemt de overdracht van de zorgvrager in de ketenzorg op een systematische wijze in ontvangst en verwerkt de gegevens uit de overdracht op een adequate wijze. Organiseert het zorgplan als een onderdeel van de ketenzorg die de zorgvrager doorloopt. Draagt de zorg en de behandeling van de zorgvrager op een systematische wijze over aan betrokkenen binnen de keten.
- 3.2. 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 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 en inbreng hebben in deze verschillende overlegsituaties.
- Continue zorg voor de zwangere, barendende of kraamvrouw en de pasgeborene en diens naasten.
- Leeftijd, culturele en psychische, maatschappelijke, culturele of spirituele aspecten.
- Zwangerschap, bevalling en het begin van het ouderschap als 'life event'.
- Mate van emotionele ondersteuning.
- Mate van communicatie.
- Betrokken (zorg)professionals.

- 3.3. Levert een bijdrage aan de ethische besluitvorming in de behandeling en de zorg voor de (aanstaande) ouders in de ketenzorg door actief te participeren in overlegsituaties op afdelingsniveau.

Aandachtspunten zijn:

- De behandeling en de zorg voor de zwangere en haar partner bij zwangerschapsafbreking;
- (On)verwachte confrontatie met aangeboren afwijkingen.

- 3.4. Verleent consult en/of geeft advies en instructie over de zorg aan (recent ontslagen) zwangere, barende of kraamvrouw en de pasgeborene en diens naasten, aan verpleegkundigen, professionals op de afdeling en overige beroepsbeoefenaren in de moeder-kindzorg.

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 obstetrie-verpleegkundige:

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

Aandachtspunten zijn:

- Werkt volgens protocollen en richtlijnen.
- Levert een bijdrage aan 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 obstetriverpleegkundige:

- 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
- risico op ondervoeding
- verwisseling van en bij zorgvragers voorkomen
- juist gebruik van apparatuur conform convenant medische technologie
- omgaan met risicovolle en voorbehouden handelingen wet BIG
- leefstijlbevordering
- melden van incidenten, Veilig Incidenten Melden (VIM)
- verwisseling van en bij zorgvragers voorkomen
- veilige zorg voor zieke kinderen

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

CanMEDS 6: Leiderschap

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

De obstetriverpleegkundige:

- 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 obstetrieverpleegkundige:

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 en medische en/of verpleegkundige hulpmiddelen en apparatuur verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kostenbeheersing.

5. Specifieke bepalingen

5.1 Instroomeisen

5.1.1. De opleiding obstetrieverpleegkundige 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

- CZO Flex Level Toelichting bijstellingen EPA's Moeder en kind april 2022
- CZO Flex Level Architectuur, www.czoflexlevel.nl/nieuw-stelsel/architectuur/
- CZO Flex Level EPA's per cluster en opleiding, www.epabibliotheek.nl
- CZO, opleidingseisen obstetriverpleegkundige, 1 sept 2021
- Huber, M., Jung, H. Persoonsgerichte zorg is gebaat bij kennis van ziekte én van gezondheid. *Bijblijven* 31, 589-597, 2015.
- Ten Cate, O., & Wijnen-Meijer, M., In het opleidingsplan voor longartsen wordt nu gewerkt met EPA: wat is dat eigenlijk? *Spreekuur Longziekten*, 9(1), 1-4, 2018
- Ten Cate, O., Chen, H. C., Hoff, R. G., Peters, H., Bok, H., & Van der Schaaf, M., Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE guide no. 99. *Medical Teacher*, 37(11), 983-1002, 2015
- V&VN, Expertisegebied Verpleegkundige Voortplanting, Obstetrie en Gynaecologie, oktober 2013.
- IGJ, Toetsingskader Veilige toepassing van medische technologie in de medisch specialistische zorg (ziekenhuizen), 6 mei 2020.