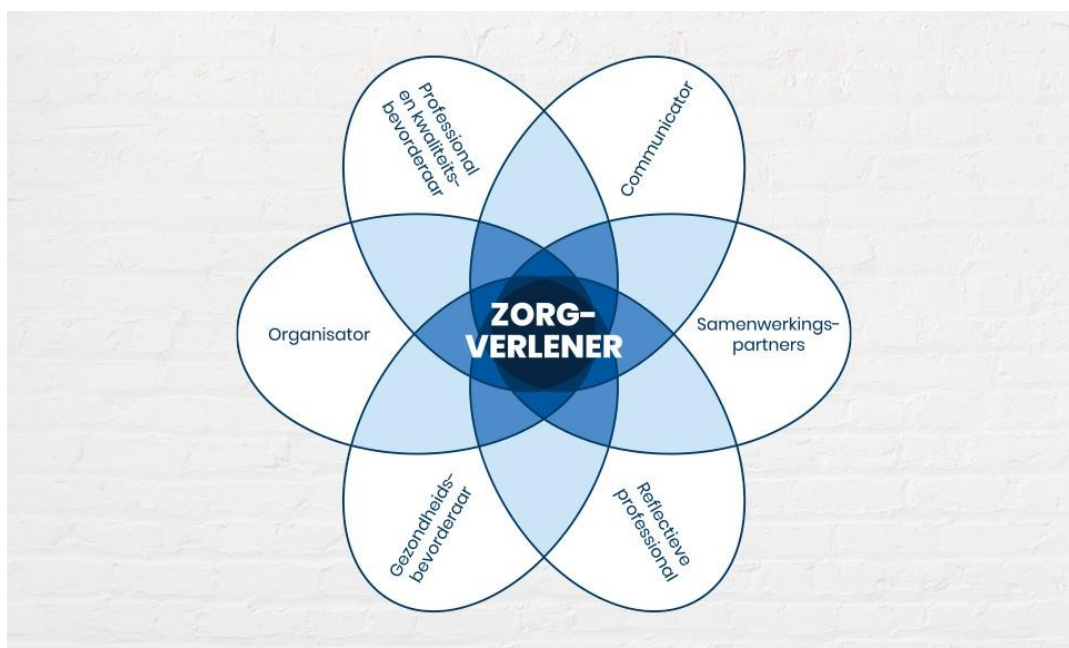

Beroepscompetentieprofiel van de orthoptist



Uitgave van de Nederlandse Vereniging van Orthoptisten
1 juli 2024

Werkgroep Beroepscompetentieprofiel

- A.M. Leemreize
- E.T.C van Doornik-Tan
- I.J. van Wijnen-Segeren
- J. van Nouhuys-Leenders

www.orthoptie.nl

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Inleiding.....	3
Waarom dit nieuwe beroepsprofiel?.....	3
2. Het orthoptische domein.....	5
2.1 Beroepscontext en werkzaamheden	5
2.1.1 Visie op gezondheid.....	5
2.1.2 Visie op zorg.....	6
2.2 Opleiding van de orthoptist	6
2.3 Deskundigheid van de orthoptist.....	6
3. Actuele domein- en beroepsbeschrijving	8
3.1 Algemene beroepsbeschrijving.....	8
3.2 CanMeds rollen	8
3.2.1 CanMeds-rol 1: DE ZORGVERLENER	8
3.2.2 CanMeds-rol 2: DE COMMUNICATOR	10
3.2.3 CanMeds-rol 3: DE SAMENWERKINGSPARTNER	12
3.2.4 CanMeds-rol 4: DE REFLECTIEVE EBP-PROFESSIONAL	13
3.2.5 CanMeds-rol 5: DE GEZONDHEIDSBEVORDERAAR	15
3.2.6 CanMeds-rol 6: DE ORGANISATOR.....	16
3.2.7 CanMeds-rol 7: DE PROFFESIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR	17
4. Trends en ontwikkelingen	20
4.1 Maatschappelijke en epidemiologische ontwikkelingen	20
4.2 Technologie en ICT	21
4.3 Vakinhoudelijke ontwikkelingen	22
4.4 Kwaliteitsregister	22
4.5 Beleidsmatige ontwikkelingen.....	22
5. Wettelijk kader	24
6. Literatuurlijst	26

1. Inleiding

Waarom dit nieuwe beroepsprofiel?

De ontwikkelingen in de gezondheidszorg gaan snel en beïnvloeden ook de rol en het werkgebied van de orthoptist. Het beroepscompetentieprofiel is een tijdgebonden beschrijving van het domein van de orthoptie. Ontwikkelingen op het gebied van demografie, technologie, onderwijs, organisatie, kwaliteitseisen en de invoering van marktwerking in de zorgsector hebben gevolgen voor de werkzaamheden van de orthoptist. Toenemende vergrijzing van de bevolking zorgt voor specifieke gezondheidsproblemen die ook op het terrein van de oogheekunde en orthoptie zichtbaar zijn. De overheid stimuleert het langer zelfstandig blijven wonen van mensen met een (visuele) beperking evenals hun participatie in de maatschappij. Hier hoort tevens een verschuiving naar zelfmanagement en zelfregie bij.

In het huidige digitale tijdperk is een digitaal schoolbord, PC, laptop, tablet en smartphone niet meer weg te denken. Veelvuldig gebruik van deze nieuwe technologieën stelt veel eisen aan onze ogen en geeft specifieke klachten bij (jong) volwassenen. Door een veranderde leefstijl en minder buiten spelen is er een sterke toename zichtbaar van bijziendheid. Met name hoge bijziendheid kan oogaandoeningen veroorzaken op latere leeftijd met als gevolg slechtziendheid. De vraag naar begeleiding van deze groep kwetsbare kinderen en jongeren neemt toe. Digitale en technologische ontwikkelingen hebben impact op iedereen, zeker als je slechtziend of blind bent.

De inhoud van dit beroepscompetentieprofiel is gebaseerd op de algemene wijze waarop de orthoptist in de te onderscheiden werkelden en omstandigheden zijn beroep uitoefent. De mate waarin specifieke aspecten van het beroep tot uitdrukking komen is afhankelijk van kenmerken van de werkelden en omstandigheden. De omschreven taken en beroepscompetenties zijn typerend voor de orthoptist, maar zijn niet altijd één op één herleidbaar tot de werkzaamheden in individuele situaties. Zij kunnen ook voorkomen binnen andere beroepen.

Het is onbekend hoe het beroep van orthoptist er over 5 tot 10 jaar uit zal zien. Dit zal onderhevig zijn aan mogelijke veranderingen in de zorg van de toekomst. Voor paramedici wordt in de toekomst tevens meer accent op een maatschappelijk taak gelegd. Andere professionals kennen, weten wat zij kunnen en doen, samenwerken met oogzorgprofessionals zoals de optometrist en investeren in ketens en netwerken zodat de juiste (oog)zorg op de juiste plek gegeven kan worden. Het is dan ook belangrijk om in te spelen op de maatschappelijke ontwikkelingen en op de veranderingen in de zorg. Een actuele domeinbeschrijving is een belangrijk document waarmee de orthoptist gepositioneerd blijft als een zelfstandig beroepsbeoefenaar met eigen professionele verantwoordelijkheden binnen de (oog)zorg.

De opleiding vertaalt de competenties uit het beroepscompetentieprofiel in het opleidingscurriculum. Daarnaast is het beroepscompetentieprofiel ook een belangrijk document voor externe organisaties om beleid op te baseren. De Nederlandse Vereniging van Orthoptisten (NVVO) heeft hierin reden gevonden het oude beroepsprofiel van de orthoptist te actualiseren. De opleiding Orthoptie en de NVVO hebben voor de ontwikkeling van het nieuwe beroepscompetentieprofiel gekozen voor het

Canadese CanMEDS-model. CanMEDS, oftewel het Canadian Medical Education Directives for Specialists, is een framework dat zowel in Nederland als internationaal veelvuldig wordt gebruikt om de bekwaamheden van zorgprofessionals te beschrijven. Het overkoepelende doel van CanMEDS is verbetering van de patiëntenzorg. De competenties waarover zorgprofessionals moeten beschikken, zijn thematisch gegroepeerd naar zeven rollen. Het idee is dat een zorgprofessional naadloos de competenties die vallen onder deze zeven rollen in zijn/haar werk kan integreren. Deze rollen zijn 1) de zorgverlener, 2) de communicator, 3) de samenwerkingspartner, 4) de reflectieve Evidence based practice (EP)-professional, 5) de gezondheidsbevorderaar, 6) de organisator en 7) de professional- en kwaliteitsbevorderaar.

Het Nederlandse competentieprofiel van de Orthoptist sluit aan bij het Europese competentieprofiel dat is opgesteld door leden van het Onderwijscomité van de Orthoptistes de la Communauté Européenne (OCE). Dit profiel weerspiegelt het Europese niveau van orthoptische praktijk dat door het OCE wordt beoogd en heeft als doel een gemeenschappelijk overeengekomen beschrijving te geven van de professionele rollen en competenties van een orthoptist die in een van de deelnemende landen werkt.

2. Het orthoptische domein

2.1 Beroepscontext en werkzaamheden

Patiënten, in principe van alle leeftijdscategorieën, wenden zich tot of worden verwezen naar een orthoptist omdat zij problemen ondervinden op het gebied van het monoculaire- of binoculaire zien. De orthoptist is werkzaam in een universitair of algemeen ziekenhuis, instellingen voor slechtzienden, oogheelkundige zelfstandige behandelcentra of binnen het onderwijs. In toenemende mate ook in een zelfstandige praktijk, een onderneming of de detailhandel. Orthoptisten komen via een proces van klinisch redeneren tot een specifieke orthoptische diagnose, op basis waarvan een behandeling wordt geadviseerd. De orthoptist behandelt op verwijzing van een arts of medisch specialist, maar ook zonder verwijzing, via de directe toegankelijkheid orthoptie (DTO). De patiënt wordt centraal gesteld door de orthoptist, waarbij onderzoek en diagnostiek de basis voor behandelen vormen. Deze fundamentele basis maakt dat de orthoptist naast de oorzaak van de problemen in het visueel functioneren ook de oplossing kan vinden. De orthoptist richt zich binnen zijn behandelplan op de zorgvraag van de patiënt, kijkt naar zorg op maat en besluit in samenspraak met de patiënt tot de behandeling. De orthoptist consulteert of regisseert eventuele multi- en/of interdisciplinaire zorg en fungeert daarbij als professioneel leider binnen de orthoptische zorg.

De orthoptist onderbouwt zijn handelen mede met kennis uit de orthoptische en oogheelkundige wetenschap. Orthoptie toetst zich voor wat betreft haar theoretische rationale, doelmatigheid en doeltreffendheid, veiligheid en ethiek steeds aan de meest actuele wetenschappelijke inzichten, methoden en technieken.

2.1.1 Visie op gezondheid

Gezondheid is een meervoudig te interpreteren begrip bestaand uit opvattingen vanuit sociaal, cultureel en historisch perspectief. In dit Beroepscompetentieprofiel wordt de omschrijving van Huber et al. gehanteerd, namelijk: "Gezondheid is het vermogen je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven." Hiermee benaderen Huber et al. gezondheid als een dynamisch, persoonlijk en positief concept. Het concept gaat ervan uit dat de mens beperkingen, aandoeningen of ziekten het hoofd kan bieden en een zinvol en waardig leven kan leiden, onder voorwaarde dat iemand beschikt over gezondheidsvaardigheden, dan wel in staat gesteld wordt deze vaardigheden te verwerven of door anderen hierin ondersteund wordt. Orthoptisten helpen kinderen en volwassenen die problemen hebben met het monoculaire- of binoculaire zien. Kwaliteit van leven is hierbij het centrale uitgangspunt. We mogen veel meer denken in termen van gezondheid en welzijn. Dat betekent ook investeren in preventie, leefstijladvies, vroege signalering en een brede beoordeling van wat echt nodig is. Het behoort tot de doelstellingen van de orthoptist de cliënt met een beperking, ziekte of aandoening te begeleiden en te ondersteunen bij het voeren van op participatie gerichte regie.

2.1.2 Visie op zorg

Zijn beroepshouding bepaalt hoe een orthoptist de patiënt tegemoet treedt. Iedere patiënt is uniek en heeft recht op een persoonlijke en menswaardige benadering. De orthoptist heeft visie, is bevlogen en betrokken. De orthoptist heeft oprechte interesse en respecteert de waarden, normen, levensovertuiging en privacy van de patiënt. Huber et al. benadrukken dat regievoeren over het eigen leven cruciaal is voor het ervaren van gezondheid. De patiënt krijgt, naast de regie over zijn leven, ook een centrale rol bij de behandeling. Hij beslist mee over behandeldoelen en kiest uit het behandelaanbod. Zelfmanagement wordt hierbij gezien als o.a. het vermogen om goed om te gaan met lichamelijke- en sociale consequenties en leefstijlveranderingen inherent aan leven met een (chronische) aandoening en de behandeling ervan. Ondersteuning van het zelfmanagement betekent dat de orthoptist de patiënt stimuleert een actieve rol te nemen, zijn ervaringskennis in te zetten en zijn wensen en doelen duidelijk te formuleren. Belangrijk hierbij is dat de patiënt leert de regie te krijgen over zijn gezondheidstoestand en keuzes te maken ten aanzien van de behandeling. Het wordt daarbij als logisch ervaren dat de orthoptist en de patiënt de besluiten op basis van shared decision making nemen. De orthoptist toont zich binnen (inter)professionele relaties een professionele zorgverlener. Hij kent de grenzen van zijn competenties en handelt daarbinnen of schakelt andere deskundigen in. De orthoptist houdt in alle gevallen rekening met de kaders die gevormd worden door wetenschap, beroepsnormen, (wettelijke) voorschriften, ethische principes en financiële kaders.

2.2 Opleiding van de orthoptist

De vierjarige erkende voltijdopleiding tot orthoptist betreft een bacheloropleiding (Bachelor of Science) en leidt op tot een artikel 34 (wet BIG) beroep met de beschermde opleidingstitel 'orthoptist'. De orthoptist bezit gespecialiseerde kennis om risicofactoren en symptomen te herkennen bij een patiënt om een andere discipline in te schakelen. De orthoptist heeft kritisch inzicht in theorieën en beginselen van het orthoptisch vakgebied. De orthoptist blijft actief ontwikkelingen volgen en houdt kennis actueel.

2.3 Deskundigheid van de orthoptist

De orthoptist kan op methodische wijze expliciet, gewetensvol en oordeelkundig zorg verlenen aan patiënten op het gebied van stoornissen van monoculaire en binoculaire functies. De orthoptist heeft kennis en begrip van belangrijke actuele onderwerpen en specialismen die gerelateerd zijn aan het orthoptisch vakgebied. De orthoptist signaleert en analyseert complexe problemen binnen het orthoptisch vakgebied en lost deze op creatieve en tactische wijze op. De orthoptist heeft voldoende kennis, inzicht en vaardigheden om op ethisch verantwoorde wijze doelmatige orthoptische zorg te leveren volgens de actueel geldende richtlijnen en standaarden. Het handelen van de orthoptist in de praktijk wordt in toenemende mate ondersteund door resultaten vanuit de (toegepaste) wetenschap. De orthoptist streeft naar het gebruik van instrumenten en interventies die doeltreffend en doelmatig zijn. De orthoptist heeft een onderzoekende houding, reflecteert en handelt volgens de principes van "evidence based" ten behoeve van de patiëntenzorg en past dit toe bij het nemen van beslissingen met betrekking tot de zorgvraag en het screenings- en diagnostisch behandelproces. De orthoptist houdt rekening met algemene lichamelijke ziektebeelden en beperkingen. De orthoptist werkt samen

met eerste en/of tweedelijns (para)medici waarbij de zorgvraag van de patiënt centraal staat. De orthoptist handelt daarbij volgens de daaraan gekoppelde wet- en regelgeving en reflecteert op de gemaakte keuze.

De orthoptist handelt op basis van gedeelde besluitvorming (shared decision making) waarbij de patiënt gestimuleerd wordt de juiste behandeling te kiezen. De orthoptist maakt steeds een afweging tussen het resultaat dat theoretisch haalbaar is en de inspanning die de patiënt moet leveren om dat resultaat te bereiken. Omdat het resultaat van de behandeling niet altijd op korte termijn zichtbaar is moet de orthoptist de patiënt en/of vertegenwoordiger voortdurend stimuleren en, ingeval van een kind, soms afstemmen op een mogelijk complexe gezinssituatie. De bestaande culturele diversiteit in Nederland vereist dat de orthoptist bekend is met niet-Nederlandse aandoeningen en de cultuurafhankelijke beleving van die aandoeningen. De communicatieve en sociale vaardigheden van de orthoptist moeten hierbij ook kunnen aansluiten. Het gaat om communiceren op 'maat', op een open en respectvolle manier met daarbij een groot inlevingsvermogen. De orthoptist heeft oog voor de invloed van zijn persoonlijke normen en waarden van waaruit gehandeld wordt en is in staat tot kritische reflectie op de normen en waarden van de patiënt. Gedurende de fasen van het methodisch handelen voert de orthoptist een combinatie van diagnostische en therapeutische verrichtingen uit om de onderstaande interventies voor te bereiden, uit te voeren, te evalueren bij te stellen en af te ronden. De orthoptist zorgt voor volledige verslaglegging over de diagnose, behandelplan, voortgang en resultaten voor de patiënt, de verwijzer en andere relevante betrokkenen. De orthoptist signaleert tekorten aan kennis in de beroepspraktijk en adresseert dit bij de juiste instanties.

3. Actuele domein- en beroepsbeschrijving

3.1 Algemene beroepsbeschrijving

Orthoptisch handelen

De orthoptist kan op methodische wijze expliciet, gewetensvol en oordeelkundig zorg verlenen aan patiënten op het gebied van stoornissen van monoculaire en binoculaire functies in zowel de eerstelijns-, de tweede lijns- en de derdelijnszorg. De orthoptist heeft voldoende kennis, inzicht en vaardigheden om op ethisch verantwoorde wijze doelmatige orthoptische zorg te leveren volgens de actueel geldende richtlijnen en standaarden. De orthoptist kan het principe van “evidence based” waar mogelijk toepassen bij het nemen van beslissingen met betrekking tot de zorgvraag, screenings-, diagnostisch- en behandel proces. De orthoptist houdt rekening met algemene lichamelijke ziektebeelden en beperkingen. De orthoptist werkt samen met eerste en/of tweedelijns (para)medici waarbij de zorgvraag van de patiënt centraal staat. De orthoptist dient in alle gevallen rekening te houden met de kaders die gevormd worden door wetenschap, (wettelijke) voorschriften, beroepsnormen, ethische principes en financiële kaders. De orthoptist handelt op basis van gedeelde besluitvorming (shared decision making) waarbij de patiënt gestimuleerd wordt de meest passende behandeling te kiezen. Omdat het resultaat van de behandeling niet altijd op korte termijn zichtbaar is moet de orthoptist de patiënt en/of vertegenwoordiger voortdurend stimuleren en, ingeval van een kind, soms afstemmen op een mogelijk complexe gezinssituatie. De bestaande culturele diversiteit in Nederland vereist dat de orthoptist bekend is met niet-Nederlandse aandoeningen en de cultuurafhankelijke beleving van die aandoeningen. De communicatieve en sociale vaardigheden van de orthoptist moeten hierbij ook kunnen aansluiten. De orthoptist heeft oog voor de invloed van zijn persoonlijke normen en waarden van waaruit gehandeld wordt en is in staat tot kritische reflectie op de normen en waarden van de patiënt. Gedurende de fasen van het methodisch handelen voert de orthoptist een combinatie van diagnostische en therapeutische verrichtingen uit om de onderstaande interventies voor te bereiden, uit te voeren, te evalueren bij te stellen en af te ronden.

3.2 CanMeds rollen

3.2.1 CanMeds-rol 1: DE ZORGVERLENER

De orthoptist onderzoekt planmatig en systematisch de oogstand en bepaalt de binoculaire- en monoculaire functies wat resulteert in een orthoptische diagnose of een doorverwijzing die een passende behandeling mogelijk maakt. Onderzoek en diagnostiek kunnen worden belemmerd wanneer er geen of beperkte communicatie met de patiënt mogelijk is waardoor de eigen waarneming een belangrijke rol speelt. Het onderzoeken van erg jonge kinderen vergt een hoge mate van concentratie vanwege de vaak moeilijk waarneembare symptomen.

Op basis van de gestelde diagnose en in aansluiting op het onderzoek zet de orthoptist met instemming van de patiënt of diens vertegenwoordiger de behandeling in waarbij het langdurig

motiveren van de patiënt en/of vertegenwoordiger vaak nodig is om een goed behandelresultaat te behalen.

Na afloop van de behandeling bespreekt hij het resultaat met de patiënt en/of vertegenwoordiger en informeert-na toestemming- de verwijzer.

Competenties

3.2.1a Zorgvraag bepalen

De orthoptist screent de patiënt via een gerichte anamnese en aan de hand van de “rode vlaggen lijst”, eventueel aangevuld met orthoptisch onderzoek, teneinde te besluiten of het gezondheidsprobleem van de patiënt binnen of buiten het beroepsdomein van de orthoptist valt.

3.2.1b Orthoptisch onderzoek en diagnostiek

Via verwijzing of na het proces van screening onderzoekt de orthoptist het monoculair en binoculair functioneren van de patiënt

3.2.1c Orthoptische behandeling

De orthoptist stelt, in overleg met de patiënt een orthoptisch behandelplan op volgens de principes van EBP en bespreekt dit met de patiënt en/of vertegenwoordiger.

3.2.1a De orthoptist

- Verzamelt de benodigde medische (aanvullende) gegevens, neemt een volledige anamnese af en observeert de patiënt. Analyseert, indien van toepassing, de verwijzing van een patiënt op klachten en mogelijke oorzaken en informeert de patiënt en/of diens vertegenwoordiger over het doel van het onderzoek.
- Onderzoekt planmatig en systematisch de oogstand en oogmotoriek en bepaalt de binoculaire functies.
- Stelt aan de hand van de bevindingen een orthoptische differentiaal diagnose.
- Bepaalt of er een indicatie is voor een orthoptische behandeling.
- Bespreekt met de patiënt deze behandeling, benoemt de argumenten hiervoor en beantwoordt vragen hierover en adviseert de patiënt over het vervolg.
- Verricht aanvullende onderzoeken die nodig zijn om een juiste diagnose te stellen.
- Zorgt voor een goede verslaglegging in een patiëntendossier.
- Adviseert eventueel de verwijzer over doorverwijzing naar een andere specialist of zorgverlener
- Informeert de patiënt over rapportage aan de verwijzer.
- Doet zo nodig schriftelijk verslag aan de verwijzer.

3.2.1b De orthoptist

- Analyseert de hulpvraag, vat deze samen en legt deze vast met instemming van de patiënt
- Voert een aantal orthoptische testen uit en herkent eventuele rode vlaggen volgens de bestaande criterialijst.
- Meet de monoculaire en/of binoculaire gezichtsscherpte, bepaalt objectief en/of subjectief de brekingsafwijking en het fixatiepatroon van de ogen en inspecteert de fundus op pluis/niet pluis.

- Herkent psychosociale, economische en biologische factoren die de gezondheid van de patiënt beïnvloeden.
- Adviseert de patiënt, in geval van het bestaan van een rode vlag, om contact op te nemen met de huisarts of specialist.
- Vraagt akkoord voor het rapporteren naar de huisarts.
- Verzamelt de benodigde medische gegevens, neemt een volledige anamnese af en observeert de patiënt. Analyseert, indien van toepassing, de verwijzing van een patiënt op klachten en mogelijke oorzaken en informeert de patiënt en/of diens vertegenwoordiger over het doel van het onderzoek.
- Onderzoekt planmatig en systematisch de oogstand en oogmotoriek en bepaalt de binoculaire functies, waarbij de sensorische en motorische verhouding tussen beide ogen met behulp van verschillende methoden en instrumenten in verschillende blikrichtingen en op verschillende afstanden wordt vastgelegd. Meet de monoculaire en/of binoculaire gezichtsscherpte, bepaalt objectief en/of subjectief de brekingsafwijking en het fixatiepatroon van de ogen en inspecteert de fundus op pluis/niet pluis.
- Stelt aan de hand van de bevindingen een orthoptische differentiaaldiagnose.
- Bepaalt of er een indicatie is voor een orthoptische behandeling.
- Verricht binnen een oogheelkundige praktijk aanvullende onderzoeken die nodig zijn om een juiste diagnose te stellen.
- Vraagt indien nodig aanvullende medische gegevens op.
- Vraagt indien nodig aanvullend onderzoek aan.
- Verwijst zo nodig naar een medisch specialist.
- Adviseert eventueel de verwijzer over doorverwijzing naar een andere specialist of zorgverlener.
- Zorgt voor een goede verslaglegging in een patiëntendossier.
- Rapporteert de bevindingen aan de verwijzer.

3.2.1c De orthoptist

- Geeft aan welke inspanning vereist is en wat de gevolgen zijn van de behandeling.
- Vraagt na het verstrekken van deze informatie de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger om instemming met de behandeling.
- Voert de behandeling methodisch uit, waarbij het langdurig motiveren van de patiënt en/of vertegenwoordiger vaak nodig is om een goed behandelresultaat te behalen.
- Bespreekt na afloop van de behandeling het orthoptisch behandelresultaat met de patiënt en/of de vertegenwoordiger en informeert de verwijzend arts en zo nodig – met instemming van de patiënt – andere betrokken professionals.
- Adviseert de oogarts over het tijdstip, de maat en soort van de oogspierchirurgie of verwijst hiervoor door naar een andere kliniek.
- Adviseert over een farmacologische of optische behandeling van myopie en geeft lifestyle advies bij myopie.
- Adviseert de oogarts inzake myopiecontrole

3.2.2 CanMeds-rol 2: DE COMMUNICATOR

De orthoptist heeft een goed inschattingsvermogen van de mate van regie en informatiebehoefte die de patiënt nodig heeft. De orthoptist houdt in de communicatie rekening met persoonlijke factoren van

de patiënt en diens naasten. Het gaat om communiceren 'op maat', op een open en respectvolle manier met daarbij een groot inlevingsvermogen. De orthoptist is zich bewust van de impact van de verbale en non-verbale communicatie. De orthoptist bespreekt de informatie over doelen en behandeling met de patiënt en diens naasten. In het kader van de samenwerking legt de orthoptist de informatie die nodig is om de juiste zorg te kunnen geven, schriftelijk of digitaal vast en houdt een adequate statusvoering bij. Tevens wordt de zorg mondeling, schriftelijk of digitaal overgedragen naar collega's van eigen en andere disciplines waarbij rekening gehouden wordt met de geldende wet- en regelgeving. Technologische mogelijkheden maken het de orthoptist mogelijk om niet alleen face-to-face, maar ook op afstand te communiceren met patiënten. ICT is ondersteunend aan het persoonlijk contact en zal het bij voorkeur niet geheel kunnen vervangen. De orthoptist is actief en vaardig op internet en gebruikt sociale media op integere en professionele wijze.

Competenties

3.2.2a Een (behandel)relatie aangaan

De orthoptist gaat een behandelrelatie aan met de patiënt, waarbij de patiënt (voor zover mogelijk en wenselijk) de regie en verantwoordelijkheid over de eigen gezondheid neemt. In de communicatie houdt de orthoptist rekening met persoonlijke factoren zoals culturele achtergronden, begrips- en taalniveau en gezondheidsvaardigheid van de patiënt en diens naasten.

3.2.2b Communiceren met als doel de zorgvraag op te lossen

De orthoptist communiceert met de patiënt op een passende en doeltreffende wijze en ziet de patiënt als een uniek persoon.

3.2.2c Informatie vastleggen en uitwisselen

De orthoptist zorgt voor optimale informatie-uitwisseling en vastlegging en maakt hierbij gebruik van passende systemen.

3.2.2a De orthoptist

- Creëert een klimaat van vertrouwen en veiligheid door helder en duidelijk te communiceren en te formuleren.
- Inventariseert wensen en behoeften van de patiënt in relatie tot de oplossing van de zorgvraag en de mate van eigen regie.
- Informeert, motiveert, corrigeert en toont grens stellend gedrag met inachtneming van de specifieke patiëntsituatie en culturele diversiteit zonder dat dit afbreuk doet aan de professionele relatie met de patiënt en diens eigen regie.

3.2.2b De orthoptist

- Zet in de communicatie met de patiënt de zorgvraag, verwachtingen, mogelijkheden in dagelijks leven en functioneren centraal.
- Staat open voor feedback en handelt hiernaar.
- Inventariseert wensen en behoeften van de patiënt en zijn naasten in relatie tot de oplossing van het probleem.

- Informeert de patiënt over de uitkomsten van het onderzoek en de overwegingen, redeneringen en argumenten die ten grondslag liggen aan het voorgestelde behandelplan en toetst of de patiënt deze informatie heeft begrepen.
- Stimuleert de verantwoordelijkheid van de cliënt voor de oplossing van het probleem waarbij een goede afweging gemaakt wordt van de draagkracht van de patiënt.
- Gebruikt daarbij gesprekstechnieken passend bij de zorgvraag, de fase van het zorgproces, de taalvaardigheid en belevingswereld van de patiënt.
- Past deze gesprekstechnieken op effectieve wijze toe, waarbij de orthoptist zich bewust is van de eigen verbale en non-verbale communicatie.
- Herkent knelpunten in de communicatie en gaat effectief om met moeilijke situaties zoals weerstand en heftige emoties.
- Vraagt indien nodig aanvullende/medische gegevens op en kan deze interpreteren en vertalen naar de zorgvraag.

3.2.c De orthoptist

- Zorgt voor volledige verslaglegging over de diagnose, behandelplan, voortgang en resultaten (schriftelijk en/of digitaal) voor de patiënt, (verwijzend) arts en/of andere relevante betrokkenen waarbij wordt gehandeld volgens geldende wet- en regelgeving voor medebehandelaars, zorgverzekeraar en andere betrokkenen.

3.2.3 CanMeds-rol 3: DE SAMENWERKINGSPARTNER

Orthoptisten zijn werkzaam op verschillende werkvelden. In de eerstelijns-, tweede en derdelijnszorg, reguliere oogzorg en slechtziendenzorg en daarnaast in het onderwijs. Elk werkveld vereist een andere vorm van samenwerking. Men werkt samen met patiënten en hun begeleiders, collega's van eigen en andere disciplines. Maar ook met andere samenwerkingspartners en belanghebbenden. De orthoptist positioneert zich als de deskundige op zijn gebied, deelt kennis en informatie en is gericht op samenwerking in de keten. Dit gebeurt op basis van gelijkwaardigheid en dit vergt continue onderlinge afstemming. De orthoptist is zich hiervan bewust en ondersteunt en begeleidt de patiënt op orthoptisch gebied. Hij schat in wanneer andere zorgverleners ingeschakeld dienen te worden. Handelt in dit geheel naar de bestaande wet- en regelgeving

Competenties

3.2.3a Samenwerken met de patiënt

Gebeurt primair vanuit het perspectief van ondersteuning van zelfmanagement. De orthoptist zorgt ervoor dat er een hoogwaardige kwaliteit van zorgverlening wordt gerealiseerd.

3.2.3b (Inter)professioneel of multidisciplinair samenwerken

De orthoptist werkt professioneel samen om kwalitatief goede oogzorg te realiseren. Dit heeft verder als doel een beroepseigen bijdrage te leveren aan een gezamenlijke behandeling en het resultaat daarvan. Daarbij heeft de orthoptist inzicht in de consequenties van het eigen handelen en de het resultaat daarvan. De orthoptist bevordert de samenwerking en uitwisseling van kennis en vakinhoudelijk informatie met ander zorgverleners. Zo nodig verwijst de orthoptist, of adviseert een verwijzing, naar andere zorgverleners.

3.2.3a De orthoptist

- Ziet de patiënt als gelijkwaardige gesprekspartner rekening houdend met de gezondheidsvaardigheden van de patiënt, de mogelijke gewenste eigen regie.
- Toont een open en respectvolle houding naar patiënten en zet zichzelf en de eigen persoonlijkheid in als instrument van de zorg.
- Pakt binnen het zorgproces de regiefunctie zodanig op dat de belangen van de patiënt en diens naasten voorop staan.
- Houdt in het samenwerkingsproces rekening met verschillende perspectieven van patiënt en andere zorgverleners.
- Heeft kennis van visies op samenwerking en samenwerkingsprocessen.
- Hanteert de verschillende fasen binnen het besluitvormingsproces.

3.2.3b De orthoptist

- Werkt samen met andere zorgverleners (multidisciplinair en/of interprofessioneel) op basis van respect en gelijkwaardigheid, waarbij gehandeld wordt vanuit de eigen deskundigheid en professionaliteit.
- Creëert samenwerkingsverbanden/professionele relatie met anderen in het kader van het plannen en realiseren van zorg voor de patiënt.
- Kent de deskundigheid en bevoegdheden van samenwerkingspartners.
- Is bekend met (potentiële) samenwerkingspartners in de diverse werkvelden.
- Heeft kennis van gesprekstechnieken, onderhandelingsprocessen en van conflictoplossing.
- Voert op respectvolle wijze het gesprek/discussie met anderen (onafhankelijk van status en/of hiërarchie) om vervolgens op doelmatige wijze beredeneerde beslissingen te nemen.
- Verwijst doeltreffend en doelmatig naar anderen indien de diagnose of behandeling daarom vraagt
- Zet de eigen orthoptische expertise in om collega's te adviseren
- Werkt samen met instanties ten behoeve van innovatieprocessen binnen het vakgebied en de overige gezondheidszorg
- Gaat samenwerking aan met partners in en buiten de oogzorg om nieuwe mogelijkheden op het gebied van de orthoptische/oogzorg te vinden.

3.2.4 CanMeds-rol 4: DE REFLECTIEVE EBP-PROFESSIONAL

Het handelen van de orthoptist in de praktijk wordt in toenemende mate ondersteund door resultaten vanuit de (toegepaste) wetenschap. De orthoptist streeft naar het toepassen van instrumenten en interventies die doeltreffend en doelmatig zijn. De orthoptist blijft resultaten van wetenschappelijk onderzoek volgen en past deze waar mogelijk toe in de eigen praktijk. De orthoptist houdt de orthoptische deskundigheid van zichzelf op peil, werkt permanent aan zijn ontwikkeling en levert een actieve bijdrage aan die van (toekomstige) collega's. De orthoptist draagt bij aan innovatie om nieuwe en bestaande kennis en procedures te ontwikkelen, te implementeren en te verspreiden. Hiermee draagt hij actief bij aan de kennisontwikkeling. De orthoptist leert via formele leertrajecten en dagelijks op de werkplek, door bijvoorbeeld casusbesprekingen, intervisie, visitatie, klinische lessen en intercollegiale toetsing en collegiale (regio)overleggen. Een leven lang leren is een constante factor in de loopbaan. De orthoptist is transparant over de persoonlijke en professionele ontwikkeling en documenteert de ontwikkelingen en houdt dit bij o.a. door zichzelf te (her)registreren in het

kwaliteitsregister paramedici (KP). De orthoptist signaleert tekorten aan kennis in de beroepspraktijk en adresseert dit bij de juiste instanties. De orthoptist levert een actieve bijdrage aan het ontwikkelen en delen van nieuwe (vormen van) kennis. De orthoptist heeft een reflectieve beroepshouding, dat wil zeggen dat de orthoptist de keuzes die hij maakt en de beslissingen die hij neemt zorgvuldig overdenkt: inhoudelijk, procesmatig en moreel/ethisch. De orthoptist is zich bewust van het feit dat alle keuzes in de zorg niet los gezien kunnen worden van een moreel ethische context. De orthoptist is zich bewust van het eigen morele kader waaruit de orthoptist handelt en de impact die dat heeft op de zorgverlening.

Competenties

3.2.4a Reflecteren en handelen volgens EBP

De orthoptist heeft een onderzoekende houding, reflecteert en handelt volgens de principes van EBP ten behoeve van de patiëntenzorg. De orthoptist handelt daarbij volgens de daaraan gekoppelde wet- en regelgeving en reflecteert op de gemaakte keuzes.

3.2.4b Onderzoeken, innoveren en implementeren

De orthoptist heeft een onderzoekende houding en innoveert en implementeert uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek in de eigen praktijk. De orthoptist ontwikkelt klinische expertise en begeleidt (toekomstige) collega's hierin.

3.2.4a De orthoptist

- Vertaalt zorgvragen in klinische beantwoordbare vragen en onderzoeksvragen.
- Verzamelt systematisch gegevens uit (internationale) wetenschappelijke literatuur en weet deze gegevens in de context te interpreteren.
- Weegt beschikbare wetenschappelijke bewijzen, eigen klinische expertise, het perspectief van de patiënt en de beschikbaarheid van de zorg af bij alle onderdelen van de oogzorg.
- Kijkt kritisch naar het eigen handelen, legt op basis van feedback verantwoording af en past zelfreflectie het eigen handelen aan.
- Kijkt kritisch naar richtlijnen en handelt naar deze richtlijn of wijkt er onderbouwd van af;
- Vergaart (nieuwe) kennis en wisselt deze kennis uit met collega's en andere (zorg)professionals voor de (eigen) deskundigheidsbevordering.
- Kent en bediscussieert eigen normen en waarden en weet welke invloed deze kunnen hebben op het eigen handelen.

3.2.4b De orthoptist

- Analyseert de eigen zorg- en dienstverlening op effectiviteit en op efficiëntie, trekt daaruit conclusies, maakt op basis daarvan een plan, voert dit uit en evalueert.
- Signaleert hiaten en belemmeringen in de uitvoering van de eigen praktijk.
- Vertaalt praktijkproblemen naar onderzoeksvragen en voert – zo nodig met begeleiding – een praktijkgericht onderzoek uit, of levert een bijdrage aan multidisciplinair wetenschappelijk onderzoek voor de ontwikkeling van zorg en/of dienstverlening.
- Participeert in en/of verzamelt data verkregen door middel van praktijkgericht onderzoek volgens geldende ethische normen en wet- en regelgeving.

- Werkt op creatieve en methodische wijze aan innovatieve projecten.
- Blijft zich ontwikkelen en deelt zijn klinische expertise.
- Beoordeelt kritisch nieuwe inzichten, diensten en/of nieuwe producten op systematische wijze, conform wet- en regelgeving en met behulp van relevante kwaliteitsinstrumenten en dit te implementeren binnen de eigen praktijk.
- Is transparant over de persoonlijke en professionele ontwikkeling en documenteert de ontwikkelingen en houdt dit bij o.a. door zichzelf te (her)registreren in het kwaliteitsregister paramedici (KP).

3.2.5 CanMeds-rol 5: DE GEZONDHEIDSBEVORDERAAR

De orthoptist beweegt zich in een maatschappij en zorgsector waarin het denken in termen van zorg en ziekte verschuift naar denken in gedrag en gezondheid. De orthoptist draagt bij aan het bevorderen van gezondheid van mensen door hen te ondersteunen in hun zelfmanagement. De orthoptist houdt daarbij rekening met de fysieke (leef)omgeving, sociale relaties, cultuur en leefstijl van de patiënt. Daarnaast richt de orthoptist zich op de omgeving van de patiënt, op groepen patiënten en op andere professionals en instanties. Specifiek heeft de orthoptist aandacht voor de samenhang van ziekte en gezondheid bij zowel patiënten als diens familie. De orthoptist adviseert over leefstijl en gezond gedrag, vanuit de context waarin wordt gewerkt.

Competenties

3.2.5a Herkennen van ziekte en gezondheid

De orthoptist herkent ziekte en gezondheid en speelt in op potentiële gevolgen.

3.2.5b Gezondheid bevorderen op individueel en collectief niveau

De orthoptist speelt in op de potentiële gevolgen van (maatschappelijke) veranderingen waarbij factoren als preventie, duurzaamheid, beroepsethiek, juridisch kader en de sociaal-culturele context een rol spelen.

3.2.5a De orthoptist

- Is alert op factoren die de gezondheid van de patiënt beïnvloeden en houdt hier rekening mee bij het orthoptisch handelen.
- Stimuleert en ondersteunt het zelfmanagement van de patiënt, waarbij de orthoptist regie voert over de voortgang van de orthoptische behandeling.
- Is alert op risico's van ziekte of aandoeningen bij patiënt, ook als de patiënt zich hier niet bewust van is,
- Biedt ondersteuning bij het realiseren van een gezonde leefstijl in relatie tot (potentiële) ooggezondheidsproblematiek, waarbij passende en gewenste regie (zelfmanagement) centraal staat;

3.2.5b De orthoptist

- Zet zorgtechnologie in om het functioneren van de patiënt in de eigen woon-, leef- en werkomgeving te bevorderen of zoveel mogelijk te behouden. Dit met als achterliggende doel om

de gezondheidszorg, in nauwe samenwerking met professionals binnen (zorg)disciplines, te verbeteren.

- Is op de hoogte van maatschappelijke veranderingen en ontwikkelingen in de gezondheidszorg welke betrekking kunnen hebben op de patiëntenzorg.
- Werkt met collega's en andere partijen mee aan innovatie van zorg en welzijn en optimaliseren van processen binnen de (oog) gezondheidszorg.
- Verzamelt, selecteert en ontwerpt voorlichtings- en instructiemateriaal.
- Draagt bij aan inhoudelijke ontwikkeling, profilering en legitimatie van het beroep.
- Onderkent eigen fouten en corrigeert deze.
- Herkent en is alert op incidenten en fouten in de (oog) gezondheidszorg en meldt deze op de juiste wijze volgens het geldende wettelijke kader.
- Maakt de patiënt attent op klachtenprocedures en daarvoor geldende instanties.

3.2.6 CanMeds-rol 6: DE ORGANISATOR

De orthoptist werkt als professional in verschillende sectoren, in de zorg, detailhandel/ondernemingen en onderwijs. Hij maakt de positie, taken en verantwoordelijkheden van de orthoptist bespreekbaar. De orthoptist is ondernemend en initiatiefrijk, werkzaam in diverse type organisaties van grootschalig tot als zelfstandig beroepsbeoefenaar. De orthoptist voelt zich (mede) verantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg. De orthoptist is manager van de eigen werkzaamheden maar is ook in staat om de werkzaamheden van anderen te managen. De orthoptist neemt beslissingen in het dagelijkse werk over taken, beleid (prioritering) en middelen voor de individuele patiëntenzorg. Bij het nemen van de beslissingen houdt de orthoptist rekening met de geldende beroepsethiek, de wet- en regelgeving, de behoeften vanuit de patiëntenpopulatie. Naast het beroepsmatig handelen werkt de orthoptist ook aan verdere ontwikkeling van zichzelf en de organisatie.

Competenties

3.2.6a Organiseren en plannen van de eigen organisatie

De orthoptist draagt verantwoordelijkheid voor de resultaten van het eigen werk en dat van collega's die ondersteunende werkzaamheden uitvoeren bij de orthoptische praktijk. De orthoptist organiseert de eigen werkzaamheden en werkt doeltreffend en doelmatig. De orthoptist spant zich in voor een goede organisatie, waarbij afstemming wordt gezocht met collega's binnen de organisatie. De orthoptist geeft de benodigde tijd, acties en middelen aan om bepaalde doelen te bereiken.

3.2.6b Bijdragen aan organisatieontwikkeling en organisatieprocessen

De orthoptist draagt een (gedeelde) verantwoordelijkheid voor het aansturen van processen.

3.2.6c Continuïteit in de zorgverlening realiseren

De orthoptist maakt afspraken met collega's over overdracht en continuïteit in de oogzorgverlening.

3.2.6a De orthoptist

- Organiseert het werk zodanig dat er een balans is tussen werk en privé.

- Handelt integer waarbij de orthoptist rekening houdt met ethische aspecten en de vertrouwensrelatie die er bestaat met patiënten, klanten, andere zorgverleners en overige partners.
- Organiseert het spreekuur met doeltreffende en doelmatige inzet van collega's, middelen en materialen.
- Gaat op verantwoordelijke wijze om met materialen en middelen.
- Organiseert de praktijk en zorgt dat de administratie volledig en correct is.

3.2.6b De orthoptist

- Is op de hoogte van de bekostiging van de zorg.
- Werkt met andere professionals en organisaties samen om gezamenlijk resultaten te bereiken op basis van de geformuleerde doelstellingen.
- Voert nieuwe ontwikkelingen en kwaliteitsverbeteringen door in het spreekuur.
- Voert het beroep uit volgens de gedragscode van orthoptisten en signaleert wanneer deze niet overeenkomt met de missie/visie van de eigen organisatie.
- Gebruikt actuele maatschappelijke trends en ontwikkelingen als aanleiding voor het anders inrichten van de eigen organisatie.
- Neemt richtlijnen en protocollen in acht.
- Creëert veilige leeromgeving.

3.2.6c De orthoptist

- Draagt bij aan de continuïteit en de effectiviteit van de bedrijfsvoering van de organisatie en de verleende zorg van patiënten

3.2.7 CanMeds-rol 7: DE PROFESSIONAL EN KWALITEITSBEVORDERAAR

De orthoptist levert zorg passend binnen de geldende wet- en regelgeving. De orthoptist monitort, meet en screent de zorg systematisch, met het oog op kwaliteitsverbetering: waar mogelijk werkt de orthoptist evidence based of volgt kritisch de effectiviteit van de behandeling. De orthoptist handelt integer en houdt rekening met ethische aspecten en de vertrouwensrelatie die er bestaat met patiënten, andere zorgverleners en zakelijke partners. De orthoptist toont professioneel gedrag zoals beschreven staat in de gedragscode van de beroepsvereniging (NVVO). De orthoptist levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie. Hij heeft zorg voor zowel de kwaliteit als kostenefficiënte zorgverlening. Veel zorg is geprotocolleerd en gestandaardiseerd. De orthoptist is betrokken bij het toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden. De orthoptist signaleert het ontbreken van standaarden en protocollen op relevante gebieden en brengt dit onder de aandacht bij de eigen organisatie en van de beroepsvereniging van de orthoptist. Als lid van de beroepsgroep/beroepsorganisatie beïnvloedt de orthoptist samen met vakgenoten de beeldvorming ten aanzien van het beroep en laat de orthoptist zien waar het beroep voor staat. De orthoptist werkt graag met mensen, toont respect en heeft oprechte interesse. De orthoptist heeft een verantwoordelijke en assertieve beroepshouding, hij complimenteert en waardeert, geeft feedback en reflecteert samen met collega's. De orthoptist coacht andere (aankomend) oogzorgprofessionals en fungeert als rolmodel.

Competenties:

3.2.7a Professioneel zorg verlenen

De orthoptist levert hoogwaardige oogzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze. De orthoptist neemt verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en bewaakt een balans tussen persoonlijke en professionele rollen.

3.2.7b Professioneel handelen binnen (inter)professionele relaties

De orthoptist toont zich binnen (inter)professionele relaties een professionele zorgverlener. Hij kent de grenzen van zijn competenties en handelt daarbinnen of schakelt andere deskundigen in. Hij stelt zich toetsbaar op om door anderen beoordeeld te kunnen worden in de context van zijn professionele omgeving. Hij spreekt collega's aan op professioneel gedrag.

3.2.7c Professioneel en ethisch handelen volgens de relevante wettelijke bepalingen en beroepscode

De orthoptist handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen en beroepscode, waarin hoogstaande patiëntenzorg wordt geleverd op een integere, oprechte en betrokken wijze. De orthoptist onderkent ethische dilemma's en heeft inzicht in ethische normen.

3.2.7a De orthoptist

- Stelt het eigen handelen af op de belangen van de patiënt, de eigen- en maatschappelijke belangen.
- Houdt in de omgang met de patiënt rekening met de normen en waarden van de patiënt en respecteert deze.
- Handelt met inachtneming van zijn beroepsgeheim, waarbij de orthoptist zich in het bijzonder bewust is van de mogelijke extra risico's van het gebruik van e-technologie (sociale media, online applicaties en digitale databases).
- Legt in het kader van intercollegiale kwaliteitszorg verantwoording af aan beroepsgenoten over het professioneel handelen.
- Staat open voor feedback van de patiënt en past desgewenst zijn gedrag aan.
- Bewaakt de balans tussen zijn persoonlijke en professionele rol.

3.2.7b De orthoptist

- Respecteert de grenzen van het beroepsdomein.
- Vraagt anderen om kritische toetsing van zijn morele afwegingen.
- Leert van andere zorgverleners.
- Spreekt collega's aan op professioneel gedrag: complimenteren en waarderen, feedback geven en samen met collega's reflecteren. Herkent onprofessioneel gedrag, en reageert hierop.

3.2.7c De orthoptist

- Houdt zich aan de juridische, ethische en medische gedragsregels en beroepscode, Wet BIG artikel 34 en geldende wet- en regelgeving.
- Houdt het handelen bij rekening met zijn eigen juridische positie en de juridische positie van (ouders/verzorgers van) de patiënt, waarin het beroepsgeheim ligt besloten.

- Weet wanneer er mogelijke (persoonlijke) belangenverstrengeling speelt, weegt belangen van betrokken partijen af en handelt daarnaar.
- Werkt volgens geldende richtlijnen en regelgeving en wijkt daar beargumenteerd vanaf als de patiënt daarom vraagt.
- Onderkent eigen fouten, meldt en corrigeert deze (binnen de zorginstelling) en voorkomt herhaling.
- Is alert op klachten, reageert hier adequaat op en registreert deze.
- Informeert de patiënt over klachtenprocedures en daarvoor geldende instanties.
- Voert gesprekken waarin ethische kwesties op een veilige manier aan de orde komen.
- Is alert op incidenten, fouten en misstanden, herkent deze en meldt ze op de juiste wijze, volgens het geldende wettelijke kader (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd).
- Herkent en is alert te zijn op incidenten en fouten in de (oog) gezondheidszorg en meldt deze op de juiste wijze volgens het geldende wettelijke kader.
- Maakt de patiënt op klachtenprocedures en daarvoor geldende instanties.

4. Trends en ontwikkelingen

Het domein van het vakmatig handelen van de orthoptist met de daarbij behorende competenties is in dit document voldoende beschreven. De consequenties van deze competenties kunnen in het curriculum van de opleiding orthoptie worden geformuleerd. De gezondheidszorg is volop in beweging, we staan voor nieuwe uitdagingen en signalen uit het werkveld zullen snel en adequaat aan de opleidingscompetenties moeten worden toegevoegd.

4.1 Maatschappelijke en epidemiologische ontwikkelingen

Door informatie op internet en via patiëntenverenigingen zijn patiënten bij het bezoek aan de orthoptist beter op de hoogte van ziektebeelden. De patiënt wordt steeds assertiever en heeft toegang tot digitale bronnen waar hij zelf informatie kan vinden over zijn aandoening. Dit vraagt daardoor een grote mate van expertise en communicatieve vaardigheden van de orthoptist. Ook kan verkregen informatie van het internet vragen oproepen over kwaliteit en betrouwbaarheid. In gesprek met de patiënt zal de orthoptist hierin een leidende rol moeten spelen in het begeleiden van de patiënt bij het interpreteren van de informatie.

De overheid stimuleert het langer zelfstandig blijven wonen van mensen met een (visuele) beperking evenals hun participatie in de maatschappij. De groep ouderen wordt steeds groter en ook de leeftijd wordt hoger. De kans op visuele beperkingen neemt toe naarmate men ouder wordt. Bij de hiervoor beschreven (dubbele) vergrijzing betekent dit voor de orthoptist een toename van het aantal patiënten. Te denken valt aan stoornissen in het visueel functioneren ten gevolge van niet aangeboren hersenletsel zoals een beroerte, traumatisch hersenletsel of ziekten zoals dementie of Parkinson. Maar ook neemt het aantal patiënten met klachten van diplopie toe. De oorzaak hiervan is vooral te wijten aan geïsoleerde oogspierpareses zoals o.a. bij hypertensie, diabetes of een cerebrovasculair accident. De orthoptist zal bij deze patiënten de orthoptische klachten diagnosticeren en behandelen, maar is ook één van de zorgverleners die hulp kan bieden tijdens mogelijke revalidatie. De toename van het aantal oudere patiënten biedt de orthoptist ook de mogelijkheid tot werkveldverbreding waarbij hij een bijdrage kan leveren aan de preventie en behandeling van een aantal specifieke, aan leeftijd gerelateerde, visuele functiestoornissen.

Er is een stijging van het aantal complexe gezinssamenstellingen. Bij onderzoek en behandeling van met name kinderen moet de orthoptist zich goed op de hoogte stellen van de wetstechnische aspecten voortvloeiend uit deze gezinssamenstellingen.

Door het toenemend gebruik van computers, smartphones en tablets neemt een aantal oogklachten en oogziekten toe. Dat betreft vooral visuele stress en klachten op grond van verstoord binoculair zien. Dit zien we zowel bij kinderen als volwassenen.

Daarnaast neemt de refractieafwijking 'myopie' (bijziendheid) de laatste decennia sterk toe, zowel in Europa als wereldwijd. Er worden schattingen gemaakt dat in 2050 wereldwijd 52% procent van de bevolking bijziend zal zijn waarvan 10 procent hoog bijziend. Deze voorspellingsmodellen laten zien

dat (hoge) myopie dan mogelijk een veel voorkomende reden van slechtfziendheid en mogelijke blindheid zal worden. Deze toename van myopie legt druk op het zorgstelsel en de complicaties geassocieerd met (hoge) myopie zullen directe gevolgen voor de economie door verminderde productiviteit. Bovendien heeft (hoge) myopie een negatieve invloed op de kwaliteit van leven van de patiënt. Aangezien myopie vaak op kinderleeftijd ontstaat, zal de orthoptist dit toenemend aantal kinderen als eerste zien en een behandeling adviseren om de progressie van de myopie te vertragen.

Steeds vaker worden kinderen met leesproblemen en andere visuele klachten naar de orthoptist verwezen voor onderzoek en advies. Door de vooruitgang rondom neonatale zorg bij (extreme) prematuriteit, zal CVI steeds vaker gediagnosticeerd worden. CVI, Cerebral Visual Impairment is één van de meest voorkomende oorzaken van slechtfziendheid bij kinderen en is niet te genezen of te behandelen. Bij kinderen met CVI draagt de orthoptist zorg voor tijdige onderkenning, verwijzing, begeleiding en revalidatie.

We leven in een multiculturele samenleving. Patiënten ervaren hun ziekte vanuit hun eigen cultuur en taal. De culturele achtergrond van de orthoptist kan zijn denken en handelen beïnvloeden. De cultuur van behandelaar en patiënt kunnen verschillen. De orthoptist dient dus rekening te houden met taal, cultuur, religie, ziektebeleving en gebruiken van de patiënt.

Voor de orthoptist is er keuze voor diverse masterstudies en ook zijn er mogelijkheden voor promotieonderzoek. Sinds een tiental jaar zijn Physician Assistants (PA's) werkzaam in de oogheelkunde. Toegelaten tot de opleiding van PA zijn HBO-opgeleide optometristen en orthoptisten. Er zijn orthoptisten die na enkele jaren werkzaam te zijn geweest als orthoptist, deze PA-opleiding gaan volgen.

In augustus 2023 heeft het NIVEL op verzoek van de NVVO een capaciteitsraming voor orthoptisten uitgewerkt, met name gericht op instroomadvies voor de opleiding tot orthoptist. De conclusie is dat, rekening houdend met de huidige verwachte ontwikkelingen en het in stand houden van de huidige opleidingsinstroom, er voldoende orthoptisten beschikbaar zullen zijn in de komende 10-20 jaar (NIVEL 2023).

4.2 Technologie en ICT

Volgens het NIVEL nemen technologische ontwikkelingen op het gebied van internet, artificial intelligence, domotica (technologie in huis), robotica (theoretische implicaties en praktische toepassingen van robots), e-health en telezorg toe. De orthoptist zal zich moeten oriënteren op de gevolgen en mogelijkheden van de technologische ontwikkelingen voor zijn beroepsmatig handelen. Richtlijnen voor het gebruik van sociale media zullen nodig zijn om de kansen maar ook de valkuilen voor orthoptisten te benoemen.

4.3 Vakinhoudelijke ontwikkelingen

De behandeling van progressieve myopie op kinderleeftijd behoort nu tot het in de wet BIG omschreven deskundigheidsgebied van de (oog)arts. Uit de Wet BIG regeling volgt dat de verantwoordelijkheid voor de beslissing over de behandeling van progressieve myopie niet bij de orthoptist ligt maar deze een adviserende rol heeft. Knelpunt vormt het voorschrijven van atropine bij deze behandeling. Wijzigingen in de Human Medicines Regulations van 2012 in het Verenigd Koninkrijk hebben het voor de orthoptist mogelijk gemaakt om enkele medicijnen voor te schrijven en toe te dienen, waaronder atropine. In de huidige situatie in Nederland adviseert de orthoptist de oogarts waarna de meeste controles op de ingezette behandeling door de orthoptist verricht worden. Aangezien orthoptisten deskundig zijn in het behandelen van refractieafwijkingen zou het in de toekomst ook in Nederland mogelijk moeten zijn dat zij ook bij deze groeiende groep kinderen niet alleen een behandeladvies geven maar ook zelf behandelen.

4.4 Kwaliteitsregister

Met ingang van 13 juni 2023 is een bewijs van inschrijving in het basisregister van het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) verplicht voor aanvraag van je AGB-code bij Vektis. Naar verwachting wordt inschrijving in het kwaliteitregister een verplichting voor het behoud van je persoonlijke AGB-code. De Wet BIG verplicht de werkgever om zorgprofessionals in hun dienst in staat te stellen te voldoen aan kwaliteitseisen. Geregistreerd blijven in het Kwaliteitsregister Paramedici brengt scholingskosten met zich mee. In de financiering van de intramurale orthoptische zorg is een deel van de tarieven bestemd voor na- en bijscholing. Toch zijn er signalen dat in de praktijk deze scholingskosten helaas nog niet door alle zorginstellingen worden gefaciliteerd en zorgprofessionals onvoldoende aan deskundigheidsbevordering (kunnen) doen.

4.5 Beleidsmatige ontwikkelingen

De overheid is tegenover haar burgers verplicht om de kwaliteit van zorgvoorzieningen te stimuleren en te bewaken. Zorgverleners dienen verantwoorde zorg van goede kwaliteit te leveren. In de Kwaliteitswet Zorginstellingen staan termen als 'doeltreffend', 'doelmatig' en 'cliëntgericht' centraal. De overheid verplicht zich om goede voorzieningen te faciliteren maar tegelijkertijd ziet de overheid de kosten van de zorg groeien en daar moet ook een oplossing voor komen. Diverse projecten zijn inmiddels geïnitieerd waar ook de orthoptist een rol kan vervullen zoals de Juiste zorg op de Juiste plek. De orthoptist zal steeds vaker deel uitmaken van multidisciplinaire teams wat voor de patiënt leidt tot efficiënte en hoogwaardige zorg. Andere zorgverleners kunnen hierdoor kennis maken met de expertise van de orthoptist. Een bredere bekendheid van het beroep is een positief neveneffect aangezien er nog vaak onbekendheid is over het beroep van de orthoptist en zijn deskundigheid en competenties bij zorgontvangers en zorgverleners.

Een Interprofessionele benadering sluit aan op hoe mensen naar hun eigen gezondheid kijken. Gezondheid gaat voor hen niet alleen over een gezond lichaam, maar ook over zingeving en een

sociaal netwerk. De orthoptist kijkt verder dan de klacht, vanuit een brede visie op gezondheid en welzijn. De mens staat centraal.

Het aantal extramuraal werkende orthoptisten neemt toe. Wat betreft mogelijkheden is er behalve werkzaam zijn in een zelfstandige orthoptie praktijk of in een optiekzaak ook ruimte voor andere samenwerkingsverbanden. In eerstelijns oogzorgcentra waar optometristen werkzaam zijn is ook vaak plaats voor een orthoptist. Binnen een dergelijke setting vullen zij elkaar goed aan. De orthoptist kan zeker een bijdrage leveren aan de Juiste Zorg op de Juiste Plek, echter de huidige wet- en regelgeving frustreert dit proces. In de praktijk zijn er nu al samenwerkingsverbanden tussen een extramurale orthoptist, oogarts en optometrist. Maar ook in bredere zin met bijvoorbeeld huisartsen, sociaal verpleegkundigen, remedial teacher, fysiotherapeuten, orthopedagogen en ergotherapeuten. De extramurale orthoptische zorg wordt door de zorgverzekeraars niet vergoed vanuit het basispakket. Dit maakt de ontwikkeling van de orthoptie richting de eerstelijnszorg moeizaam. De groei van orthoptisten werkzaam in optiekzaken en oogheelkundige zelfstandige behandelcentra (ZBC) is beduidend groter dan in de andere sectoren. Het aantal orthoptisten dat hier werkt is respectievelijk verdubbeld en verviervoudigd. Volgens het NIVEL werkt het overgrote merendeel nog steeds in een ziekenhuis (zo'n 70%) en niet in een optiekzaak (10%) of ZBC (18%). De orthoptische zorg heeft een duiding 'zorg zoals medisch specialisten plegen te bieden' waarmee de extramurale orthoptische zorg uitgesloten is van het krijgen van een betaaltitel in de eerstelijnszorg. De werkzaamheden van de orthoptist vallen onder verzekerde zorg indien geleverd in een intramurale setting. Een vergoeding vanuit de basisverzekering van extramuraal geboden orthoptische zorg kan een verschuiving naar de eerstelijnszorg bevorderen.

5. Wettelijk kader

Het beroep van orthoptist is geregeld in artikel 34 van de Wet BIG (Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). Dit is een kwaliteitswet ter bescherming van patiënten met als doel het bevorderen en bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening en om patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door zorgverleners. De orthoptist heeft een wettelijk beschermde opleidingstitel.

Sinds augustus 2011 is de orthoptist direct toegankelijk. Een consult bij de orthoptist kan aangevraagd worden zonder verwijzing, maar wordt niet vergoed vanuit de basiszorg. De orthoptist werkt binnen de grenzen van zijn deskundigheidsgebied als een zelfstandige beroepsbeoefenaar met eigen professionele verantwoordelijkheden.

Onderstaande wetten en regelingen van zowel de overheid als de beroepsgroep zelf zijn van belang voor het werk van de orthoptist in de dagelijkse praktijk.

De **Wet verplichte meldcode en kindermishandeling** verplicht instellingen in de zorg en daarbuiten om een beleid op te stellen met betrekking tot het signaleren en aanpakken van situaties van huiselijk geweld en kindermishandeling, inclusief melding bij Veilig Thuis. Deze wet richt zich op alle leeftijden.

In het **Gezagsregister** staan: rechterlijke beslissingen over het gezag van een minderjarig kind; aantekeningen over het gezamenlijk gezag van ongehuwde ouders; aantekeningen over het gezag na overlijden van de ouders.

Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).

Wetenschappelijk onderzoek met mensen valt onder de Wet Medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO) als er sprake is van medisch-wetenschappelijk onderzoek en personen aan handelingen worden onderworpen of hen gedragsregels worden opgelegd.

De **Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz)** verplicht zorgaanbieders tot goede zorg, openheid over fouten en incidenten en de bereidheid daarvan te leren. Daarnaast verplicht de Wkkgz zorgaanbieders tot een zorgvuldige omgang met klachten over de zorgverlening.

De **Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)** en de **Uitvoeringswet** is een Europese Privacywet. De AVG regelt dat bedrijven en organisaties persoonsgegevens zorgvuldig verwerken. De orthoptist moet een goede reden hebben om persoonsgegevens te verwerken en mag niet meer persoonsgegevens verzamelen en gebruiken dan echt nodig is.

De **Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz)** omvat waarborgen voor cliënten bij elektronische gegevensuitwisseling. Een deel van de wettelijke bepalingen is per 1 juli 2017 in werking getreden.

Voor de inwerkingtreding van de bepalingen rondom elektronisch afschrift/inzage en logging is een groeimodel afgesproken, om zorgaanbieders de tijd te geven zich hierop voor te bereiden. Deze bepalingen zijn per 1 juli 2020 in werking getreden.

De **Wet marktordening en gezondheidszorg (WMG)** is van toepassing op zorgverzekeraars, zorgkantoren en alle aanbieders van zorg die beschreven staan in o.a de ZVW en de Wet BIG. De zorgaanbieders moeten voldoen aan de eisen uit de prestatiebeschrijvingen (opgenomen in beleidsregels). Daarin is ook vastgelegd wat de tarieven voor betreffende prestaties zijn.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Iedereen die in Nederland woont of werkt, heeft recht op zorg uit het basispakket. Dit is geregeld in de Zorg kan bestaan uit een behandeling, een dienst of een product. In de Zvw is een breed basispakket van zorg verzekerd.

Het doel van de **Wet Beroepen individuele gezondheidszorg (BIG)** is te zorgen dat de kwaliteit van onze gezondheidszorg hoog is en blijft. Ook beschermt de Wet BIG patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. Dit doet de Wet BIG onder andere met het BIG-register. De Wet BIG verdeelt beroepen die onder deze wet vallen in 3 groepen volgens hun wettelijke artikelnummer: artikel 3-, 34- en artikel 36a-beroepen. Wettelijk erkende specialismen vallen onder artikel 14. Alleen artikel 3-beroepen moeten geregistreerd staan in het BIG-register en vallen onder het tuchtrecht.

Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO)

De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) regelt de rechten en plichten van de patiënt. Zo staat in deze wet dat patiënten recht hebben op informatie en dat zij toestemming moeten geven voor een behandeling. Ook regelt de WGBO de privacy van de patiënt, het inzagerecht van patiënten in hun eigen medisch dossier en de vertegenwoordiging van patiënten als zij niet zelf kunnen beslissen. Daarnaast verplicht de WGBO-zorgverleners om een medisch dossier bij te houden.

Op 1 januari 2022 is de **Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)** in werking gegaan. Deze wet heeft nieuwe toetredingsregels voor zorg- en jeugdhulpaanbieders. Daardoor veranderen een aantal zaken voor startende aanbieders en krijgen zij bijvoorbeeld te maken met een meldplicht. Maar ook voor sommige bestaande aanbieders heeft de wet gevolgen. De WTZa is voor een orthoptist alleen van belang is indien zelfstandig gewerkt wordt in een extramurale setting of als oprichter/eigenaar van een zelfstandig behandelcentrum.

Het hoofddoel van de toetredingsregels is een verbetering van de zorgkwaliteit. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt hierop toezicht. Daarnaast zorgen de regels voor een betere bewustwording nog voordat zij beginnen als zorg- of jeugdhulpaanbieder.

6. Literatuurlijst

- Beroepscode en gedragsregels. 3e editie 17 november 2015
- Competence Profile for Orthoptists in Europe. Versie 1.2 januari 2016
- Competentiegericht beroepsprofiel orthoptist, april 2014 – herziene editie
- De orthoptist in 2030: een toekomstverkenning, vrijdag 22 november 2019
- Consensus document samenwerking oogarts-physician assistant. Vastgesteld door NAPA en NOG, december 2020
- De Arbeidsmarkt voor orthoptisten. Een capaciteitsraming voor de instroom in de opleiding orthoptie na 2023. NIVEL, juni 2023
- Development and Management of Refractive Error in Childhood. Proefschrift JR Polling, 2021
- Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015
- Foster PJ, Jiang Y. Epidemiology of myopia. Eye 2014 28:2 [Internet]. 2014 Jan 10 [cited 2022 Sep 24];28(2):202–8. Available from: <https://www-nature-com.proxy.library.uu.nl/articles/eye2013280>
- Huber M, Knottnerus JA, Green L, Horst van der, Jadad AR, Kromhout D, et al. How should we define health? BMJ. 2011;343:4163
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Ministeri van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, www.igj.nl, geraadpleegd 23 november 2023.
- KNMG-handreiking Artsen en social media van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG), goedgekeurd door het Federatiebestuur geactualiseerd in januari 2020.
- KNMG richtlijn Dossier, bijgewerkt juni 2020 (<https://www.knmg.nl/advies-richtlijnen/dossiers/social-media-2>), geraadpleegd op 21 november 2023
- KNMG-wegwijzer Toestemming en informatie bij de behandeling van minderjarigen 2019. Brief Bijscholing 31-3-22 VWS , NVVO, commissie FOZ
- Kwaliteitsregister Paramedici. Paramedische competenties, juli 2013
- Myopie Rapport, Oogfonds, <https://oogfonds.nl/wp-content/uploads/2022/07/Myopie-rapport.pdf>, geraadpleegd 21 november 2023
- Nouraeinejad A. More Than Fifty Percent of the World Population Will Be Myopic by 2050. Beyoglu Eye J. 2021 Dec 17;6(4):255-256.
- Onderwijs Comité van de Orthoptistes de la Communauté Européenne (OCE) <https://euro-orthoptics.com> geraadpleegd op 21 november 2023, geraadpleegd 21 november 2023
- Richtlijn Orthoptie en kinderen met leesproblemen NVVO. februari 2019
- Richtlijn Amblyopie NVVO, 3 april 2023
- RIVM, www.rivm.nl, geraadpleegd 23 november 2023
- Tangram Rapport orthoptische zorg. Juni 2008.