

**BEROEPS-
COMPETENTIEPROFIEL
OPTOMETRIST**

EINDRAPPORTAGE

Colofon

Titel

*Beroepscompetentieprofiel
Optometrist*

*Een nieuw fundament voor
de hbo-opleiding Optometrist*

Auteurs

*Drs. A.E. Geertsma
Dr. M.C. Groenenberg*

Datum

November 2002

Versie

Eindrapport

Referentienummer

32458.0B



Postbus 1585
5200 BP 's-Hertogenbosch
Tel: 073-6800800
Fax: 073-6123425
www.cinop.nl

© CINOP 2002

*Niets uit deze uitgave mag worden
vermenigvuldigd of openbaar gemaakt
door middel van druk, fotokopie, op welke
andere wijze dan ook, zonder vooraf
schriftelijke toestemming van de uitgever.*

Inhoud

1	Inleiding.....	1
1.1	<i>Competentiegerichte benadering</i>	2
1.2	<i>Definities.....</i>	3
1.3	<i>Beroepscompetentieprofiel</i>	5
1.4	<i>Leeswijzer</i>	6
2	Onderzoeksopzet.....	7
2.1	<i>Oriëntatie.....</i>	7
2.2	<i>Vraaggesprekken</i>	7
2.3	<i>Werkconferenties.....</i>	8
2.3.1	<i>Eerste werkconferentie</i>	8
2.3.2	<i>Tweede werkconferentie.....</i>	10
2.4	<i>Toetsing beroepscompetentieprofiel</i>	11
3	Legitimatie en typering van de beroepsgroep.....	12
3.1	<i>Legitimatie</i>	12
3.2	<i>Beroepscontext.....</i>	12
3.2.1	<i>Rol en verantwoordelijkheden.....</i>	13
3.2.2	<i>Complexiteit.....</i>	13
3.2.3	<i>Typerende beroepshouding.....</i>	14
3.3	<i>Typering van het beroepsveld.....</i>	14
3.4	<i>Ontwikkelingen en trends.....</i>	15
4	Uitwerking van het beroep naar werkprocessen, kerntaken, kernopgaven en competenties	19

4.1	<i>Werkprocessen</i>	19
4.1.1	<i>Kwaliteitszorg, professionalisering en hygiëne</i>	20
4.2	<i>Kerntaken</i>	22
4.2.1	<i>Kerntaak A: Verricht optometrisch onderzoek en analyse</i>	22
4.2.2	<i>Kerntaak B: Voert een optometrisch plan van aanpak uit</i>	23
4.2.3	<i>Kerntaak C: Geeft voorlichting en advies en verleent optometrische zorg</i> ...	24
4.2.4	<i>Kerntaak D: Werkt samen met andere zorgverleners</i>	26
4.2.5	<i>Kerntaak E: Houdt de cliënten/patiëntenadministratie bij</i>	27
4.2.6	<i>Kerntaak F: Werkt in en vanuit een organisatie</i>	28
4.2.7	<i>Kerntaak G: Is in staat tot zelfreflectie</i>	29
4.3	<i>Kernopgaven</i>	30
4.3.1	<i>Kernopgave bij kerntaak A: Verricht optometrisch onderzoek en analyse</i>	30
4.3.2	<i>Kernopgave bij kerntaak B: Voert een optometrisch plan van aanpak uit</i>	31
4.3.3	<i>Kernopgave bij kerntaak C: Geeft voorlichting en advies en verleent optometrische zorg</i>	31
4.3.4	<i>Kernopgave bij kerntaak D: Werkt samen met andere zorgverleners</i>	31
4.3.5	<i>Kernopgave bij kerntaak E: Houdt de cliënten/patiëntenadministratie bij</i>	32
4.3.6	<i>Kernopgave bij kerntaak F: Werk in en vanuit een organisatie</i>	32
4.3.7	<i>Kernopgave bij kerntaak G: Is in staat tot zelfreflectie</i>	32
4.4	<i>Competenties</i>	33
5	Samenvatting	42

Bijlage 1

Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist

Bijlage 2

Gedragscode voor optometristen

Bijlage 3

Begrippen- en afkortingenlijst

1 Inleiding

Het voorliggende beroepscompetentieprofiel beschrijft de competenties van de optometrist. Het beroep van optometrist is een beroep met titelbescherming.

De optometrist werkt als zelfstandige beroepsbeoefenaar in de eerstelijns gezondheidszorg. De optometrist verricht uitgebreid screenend onderzoek van de ogen, de adnexa, alle visuele vermogens en de oculaire motiliteit van de cliënt met behulp van daartoe geëigende apparatuur of door het toedienen van diagnostische farmaca met als doel het ontdekken van eventuele oogafwijkingen of pathologische oogaandoeningen.

In het geval van geconstateerde refractie-afwijkingen schrijft de optometrist noodzakelijke optische correctie- of hulpmiddelen voor, zoals bril en contactlens, om de afwijking op te heffen, te verminderen of te compenseren. In het geval van geconstateerde pathologische oogaandoeningen verwijst de optometrist de cliënt door naar de huisarts of via de huisarts naar de oogarts of de orthoptist.

Een ander onderdeel van de werkzaamheden van de optometrist is bewaking van de gezondheid van de ogen van cliënten. Op verwijzing van de huisarts of oogarts voert de optometrist vervolgonderzoeken uit met betrekking tot oogaandoeningen bij patiënten met chronische ziekten welke het risico op oogaandoeningen vergroten.¹ In Nederland worden optometristen opgeleid aan de Hogeschool van Utrecht.

Het onderzoek is in opdracht van de Optometristen Vereniging Nederland (OVN) en in samenspraak met de Hogeschool van Utrecht door CINOP uitgevoerd in de periode december 2001 tot november 2002.

Het huidige beroepsprofiel dateert van 1990, toen er nog geen hbo-opgeleide optometristen waren. Vanaf 1989 is op initiatief van OVN, NUVO (Nederlandse Unie van Optiekbedrijven) en ANVC (Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten) een nieuwe opleidingsweg tot ontwikkeling gekomen. Sinds dat jaar bestaat de mogelijkheid tot het volgen van een vierjarige fulltime opleiding tot optometrist op hbo niveau. Daarnaast is vanaf 1995 voor de instroom opticien met mbo-opleiding een deeltijdvariant ontwikkeld, die door het verlenen van vrijstellingen in vier jaar afgerond kan worden.

In 1996 besloot de Minister van VWS dat het beroep van optometrist in 1999 wettelijk geregeld zou worden als artikel 34 (Wet BIG)-beroep. In juli 2000 werd het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist in het Staatsblad gepubliceerd, per 15 november 2000 is dit besluit in werking getreden.

¹ Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist, Staatsblad, 2000.

1.1 Competentiegerichte benadering

De bovenstaande ontwikkelingen, waaruit blijkt dat in de optometrie beroepsbeoefenaren actief zijn met een verschillende opleidingsachtergrond, én het streven om de nieuwe beroepsgroep tot één geheel te vormen vragen om een herziening van het huidige beroepsprofiel. Bij het voorliggende beroepsprofiel is gekozen voor een competentiegerichte benadering. De opvatting dat de opleiding niet alleen moet inspelen op veranderingen in de arbeidsmarkt en in de beroepsuitoefening, maar ook moet inspelen op veranderende eisen die aan beroepsbeoefenaren worden gesteld, ligt aan deze keuze ten grondslag.

De aanleiding voor de competentiegerichte benadering ligt in discussies die nationaal en internationaal worden gevoerd in het kader van het aansluitingsvraagstuk onderwijsarbeid. Centraal in deze discussies staat de vraag op welke wijze het beroepsonderwijs kan bijdragen aan het vergroten van de employability van mensen (d.i. het vermogen om werk te vinden en werk te houden) en aan het vergroten van het vermogen van mensen om een leven lang te blijven leren. Employability en een leven lang leren zijn belangrijke onderwerpen in relatie tot de constatering dat een beroep geen statisch gegeven is maar voortdurend aan veranderingen onderhevig is: kennis en vaardigheden die nu actueel en relevant zijn, kunnen in de (nabije) toekomst minder of niet meer relevant zijn. Beroepsbeoefenaren worden met deze veranderingen geconfronteerd en moeten met deze veranderingen om kunnen gaan en mee kunnen gaan.

De competentiegerichte invulling van beroepsprofielen leidt tot beroepscompetentieprofielen. Het beroepscompetentieprofiel voor de optometrist is voor een belangrijk deel uitgewerkt aan de hand van het advies van de Adviescommissie Onderwijs-Arbeidsmarkt (ACOA) Een wending naar kerncompetenties (1999) en het Format beroepscompetentieprofiel (2002), een aan COLO, vereniging kenniscentra beroepsonderwijs bedrijfsleven uitgebrachte adviesnota in het kader van het Ontwikkelingsplan Kwalificatiestructuur. Het ACOA-advies gaat in op de rol van het beroepsonderwijs in relatie tot employability en een leven lang leren. Het Format beroepscompetentieprofiel is een handleiding voor het opstellen van beroepscompetentieprofielen.

Aan de basis van goed beroepsonderwijs liggen beroepscompetentieprofielen. Beroepscompetentieprofielen bevatten een beschrijving van de beroepspraktijk van beroepsbeoefenaren en een duiding van de trends en ontwikkelingen die van invloed zijn op die beroepspraktijk. Met het oog op het adequaat handelen in arbeidssituaties door beroepsbeoefenaren en het adequaat omgaan met opgaven waarvoor beroepsbeoefenaren zich nu en in de toekomst geplaatst zien is door de ACOA in haar advies het begrip competenties geïntroduceerd. Voor een goed begrip van de volgende hoofdstukken wordt hieronder een aantal begrippen omschreven, waarvan de definitie is ontleend aan het ACOA-advies.

1.2 Definities

Beroep

Een beroep is een specifieke bundeling van competenties die herkenbaar is voor de arbeidsmarkt en daar een bepaalde waarde heeft. Het is een min of meer historisch gegroeide entiteit die als zodanig maatschappelijk wordt herkend en erkend. Om een beroep uit te oefenen moet een individu beschikken over een aantal competenties om adequaat proces- en productgericht te kunnen handelen in relevante arbeidssituaties.

Kerntaak

Een kerntaak is een kenmerkend en betekenisvol onderdeel van de beroepsuitoefening. Kerntaken geven de essentie van het beroep weer. Ze omschrijven de regelmatig terugkerende handelingsdilemma's van de beroepsbeoefenaar.

Kernopgave

Een kernopgave is een opgave van complexe aard waar de beroepsbeoefenaar regelmatig mee in aanraking komt. Kernopgaven wijzen op problematische beroepssituaties die kenmerkend zijn voor het beroep in zijn geheel. Kernopgaven moeten worden aangepakt binnen een of meerdere specifieke organisatorische en sociaal-communicatieve context(en), waarbij van de beroepsbeoefenaar een oplossing en een aanpak wordt verwacht. In het ACOA-advies worden in deze context(en) vier domeinen onderscheiden:

- *vakmatig en methodisch domein;*
- *sociaal-communicatieve en commerciële domein;*
- *bestuurlijk-organisatorische en strategische domein en*
- *leer- en vormgevingsdomein of ontwikkelingsdomein.*

Competentie

Onder competentie wordt verstaan het vermogen van een individu om in verschillende situaties op een adequate wijze procesgericht en productgericht te handelen.

Beroepscompetentie

Beroepscompetenties vinden hun betekenis in de context(en) van de beroepsuitoefening en kunnen niet los gezien worden van de kerntaken en kernopgaven waar de beroepsbeoefenaar voor staat. Beroepscompetenties zijn die vermogens van een individu, waarmee de kernopgaven van een beroep op een adequate procesgerichte en productgerichte wijze kunnen worden aangepakt.

Beroepscompetenties kunnen worden gekarakteriseerd langs vier verschillende dimensies:

Het vakmatige en methodische domein (VM)

Het vakmatige en methodische domein vormt tezamen met het sociaal-communicatieve domein de kern van de beroepsuitoefening.

De VM-dimensie verwijst naar beroepscompetenties om met behulp van technieken, hulpmiddelen en/of methoden kernopgaven op adequate wijze uit te voeren.

Het vakmatige domein is gericht op het vermogen om op adequate wijze producten en diensten te leveren.

Het methodische deel is gericht op het situatieadequaaf inzetten van technieken, hulpmiddelen en/of methoden.

Het bestuurlijk-organisatorische en strategische domein (BOS)

De BOS-dimensie verwijst naar beroepscompetenties die zijn gericht op het beroepsmatig functioneren in de context van arbeidsorganisaties.

Het bestuurlijk-organisatorische domein heeft betrekking op het plannen en regelen van de eigen werkzaamheden in de context van de organisatie. Daarvoor is inzicht nodig in de opbouw van de organisatie en in bedrijfsprocessen.

Het strategische domein heeft vooral betrekking op het functioneren in hiërarchische organisaties en situaties.

Het sociaal-communicatieve en commerciële domein (SC)

De SC-dimensie verwijst naar de beroepscompetenties die zijn gericht op het leggen en onderhouden van contacten, samenwerken, functioneren in een team.

Het sociaal-communicatieve domein heeft vooral betrekking op het functioneren in situaties waarbij omgangsvaardigheden, het vermogen om te gaan met kritiek en het geven en ontvangen van feedback belangrijke aandachtspunten vormen. Ook het functioneren in de arbeidssituatie valt hieronder.

Het commerciële deel is gericht op het onderhouden van commerciële contacten en de gehanteerde normen en verwachtingen ten aanzien van gedrag, respect en houding.

Het leer- en vormgevingsdomein of ontwikkelingsdomein (LVO)

De LVO-dimensie verwijst naar beroepscompetenties die bijdragen aan de ontwikkeling van een beroep, individu, team, organisatie of bedrijf.

Het deel van het ontwikkelingsdomein dat betrekking heeft op leren richt zich op het vermogen van de beroepsbeoefenaar sturing te geven aan de eigen competentieontwikkeling. Het gaat om vermogens om het eigen leren te plannen, voor te bereiden, uit te voeren, te sturen en te evalueren.

Het deel van het ontwikkelingsdomein dat betrekking heeft op vormgeving is gericht op het vermogen van de beroepsbeoefenaar om een actieve bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en kwaliteitsverbetering van het eigen werk op individueel niveau en op het niveau van het team, de organisatie en het beroep.

1.3 Beroepscompetentieprofiel

Een beroepscompetentieprofiel is een op de directe beroepspraktijk gerichte set kerntaken, kernopgaven en (beroeps)competenties met succescriteria van de vakvolwassen beroepsbeoefenaar.

Een beroepscompetentieprofiel bevat een beschrijving van kenmerkende arbeids- en beroepssituaties, inclusief in de toekomst te verwachten veranderingen daarin. Het is een geheel van geformaliseerde en gestandaardiseerde competentievereisten, dat de beroepsbeoefenaar nodig heeft om in die arbeids- en beroepssituaties adequaat te handelen. Een beroepscompetentieprofiel bestaat uit drie delen.

Het eerste deel van het beroepscompetentieprofiel van de optometrist geeft informatie over wie het profiel hebben gelegitimeerd, wanneer dat is gebeurd en welke onderzoeksactiviteiten er zijn verricht. Deze informatie is van belang om de status van het profiel op waarde te kunnen schatten.

Het tweede deel van het beroepscompetentieprofiel van de optometrist geeft informatie over de branche waarin het profiel te vinden is.

Het derde deel van het beroepscompetentieprofiel van de optometrist geeft een overzicht van kenmerkende taken die beroepsbeoefenaren uitvoeren. Het gaat niet om een uitputtend en gedetailleerd overzicht, maar om een beschrijving van de meest wezenlijke taken in de beroepspraktijk: de kerntaken. Een beschrijving van een beperkt aantal kerntaken laat zien waar het in de beroepsbeoefening om draait. Een niet al te gedetailleerde omschrijving van deze kerntaken moet voorkomen dat een profiel voortdurend moet worden aangepast omdat veranderingen in de beroepspraktijk daar aanleiding toe geven.

Dit deel van het beroepscompetentieprofiel bevat ook een overzicht van de kernopgaven waar optometristen voor kunnen komen te staan. De beschrijving van de kernopgaven laat zien welke factoren van invloed zijn op de uitvoering van de kerntaken door de beroepsbeoefenaar. Dat wil zeggen, de factoren zorgen ervoor dat de beroepsbeoefenaar steeds afwegingen moet maken bij het uitvoeren van een activiteit. Deze afwegingen kunnen onder meer betrekking hebben op factoren als tijd, kwaliteit, voorschriften, wensen van de cliënt/patiënt, et cetera.

Tot slot biedt het derde deel van het beroepscompetentieprofiel van de optometrist een overzicht van de competenties waarover optometristen moeten beschikken of moeten ontwikkelen om adequaat te kunnen handelen in arbeidssituaties en een overzicht van succescriteria.

Succescriteria hebben betrekking op de geïntegreerde aanwending van de competentie-elementen door de ervaren beroepsbeoefenaar: kennis, inzicht, vaardigheden, hulpmiddelen, houding en persoonlijke eigenschappen die door de beroepsbeoefenaren moeten worden ingezet om een activiteit in uiteenlopende situaties adequaat te kunnen uitvoeren.

Ook hier geldt dat niet is gestreefd naar volledigheid, maar naar een overzicht van die competenties die er wezenlijk toe doen: niet alleen nu maar ook in de (nabije) toekomst. De beschrijving van de competenties richt zich op de meest wezenlijke activiteiten die de optometristen verrichten.

Dit alles betekent dat in het beroepscompetentieprofiel van de optometrist naast de kerntaken ook de kernopgaven en de competenties van optometristen in kaart worden gebracht. Allereerst worden werkprocessen onderscheiden. Elk van de werkprocessen wordt beschreven in termen van kerntaken, kernopgaven en competenties. Bij de kerntaken worden handelingsdilemma's beschreven. Bij de kernopgaven worden de kerntaken procesmatig uitgewerkt en worden factoren benoemd die het aanpakken van de kernopgaven kunnen compliceren. In de competentie wordt beschreven over welk samenhangend geheel van kennis, vaardigheden en houdingen een optometrist moet beschikken om de kerntaken adequaat te kunnen uitvoeren en de kernopgaven te kunnen aanpakken.

Daar de nieuwe domeinafbakening van de beroepen binnen de oogzorg – die in belangrijke mate nog gestalte moet krijgen – het vertrekpunt vormt, draagt het voorliggende beroepscompetentieprofiel het karakter van een 'streefprofiel'.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit 5 hoofdstukken. Hoofdstuk 1 is het inleidend hoofdstuk. Hoofdstuk 2 geeft een beschrijving van de onderzoeksactiviteiten die ten behoeve van het ontwikkelen van het beroepscompetentieprofiel zijn uitgevoerd. Hoofdstuk 3 geeft een korte typering van de beroepsgroep en de resultaten van de toetsing van het beroepscompetentieprofiel, inclusief een overzicht van de trends en ontwikkelingen in de branche. Hoofdstuk 4 geeft een beschrijving van het beroep van optometrist, uitgewerkt naar werkprocessen, kerntaken, kernopgaven en competenties en succescriteria. Hoofdstuk 5 is een samenvattend hoofdstuk.

2 Onderzoeksopzet

In dit deel van het rapport wordt ingegaan op het onderzoek naar het werk van optometristen. Beschreven wordt welke onderzoeksactiviteiten zijn uitgevoerd en wat de belangrijkste resultaten daarvan zijn. Het uiteindelijke resultaat van het onderzoek, het beroepscompetentieprofiel van de optometrist, is te vinden in hoofdstuk 4.

2.1 Oriëntatie

Om een beeld te krijgen van de werkzaamheden van een optometrist is een aantal , documenten bestudeerd:

Hogeschool van Utrecht, concept-Eindtermendocument Optometrie, januari 2001.

Horst, F.G. van der, e.a., Onderlinge afstemming oogzorg in Nederland, Maastricht, 1996.

Kwartel, A.J.J. van der, Samenwerking in de oogzorg, Eindrapport van het LOP², publicatienr. 201.35, Utrecht, 2001.

OVN, Gedragscode voor optometristen, Haarlem, 2001.

Raad Beroepen Individuele Gezondheidszorg, Optometrist. Advies over de regeling van het beroep van optometrist krachtens artikel 34 Wet BIG, Zoetermeer, 1996.

SLO, Bewerkte beroepsprofiel Optometrist, Enschede, 1997.

Ontwerp-Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist, Staatscourant 51, 15 maart 1999.

Besluit van 4 juli 2000, houdende regels inzake de opleiding tot en de deskundigheid van de optometrist (Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist), Staatsblad 2000, nr. 297.

De bronnenstudie heeft geleid tot een typering van de deelterreinen van de oogzorg waarop de optometrist werkzaam is en tot een eerste beschrijving van werkprocessen die zich voor doen in de beroepspraktijk van de optometrist. Verder geven deze documenten informatie over wat van een optometrist wordt gevraagd in termen van kennis en vaardigheden en informatie over ontwikkelingen binnen de beroepsgroep. Van deze informatie is gebruik gemaakt in de vraaggelassen met mensen uit de beroepspraktijk en tijdens de werkconferenties.

2.2 Vraaggelassen

In de oriëntatiefase is een interviewleidraad opgesteld voor gesprekken met zes geselecteerde optometristen. De betrokken optometristen zijn voorgedragen door OVN. CINOP heeft de vraaggelassen gevoerd.

² LOP = Landelijke Platform Oogzorg, waaraan de volgende beroepsorganisaties hebben deelgenomen: ANVC, LHV, NBvO, NOG, NVEO, NVTOA, NVvO, OVN.

De interviewleidraad richtte zich op:

- *algemene gegevens, zoals werkervaring en praktijkgegevens;*
- *de belangrijkste activiteiten van optometristen;*
- *eerste inventarisatie van typerende arbeidssituaties/kernopgaven in de beroepspraktijk van optometristen;*
- *belangrijke trends en ontwikkelingen.*

Uit de informatie die de vraaggesprekken hebben opgeleverd is een overzicht van beroepsmatige activiteiten van optometristen samengesteld, die is gebruikt als input voor de werkconferenties.

2.3 Werkconferenties

In de ontwikkelfase is op basis van de resultaten uit de vraaggesprekken een tweetal werkconferenties georganiseerd. In hun opzet waren deze werkconferenties GDR-werkconferenties. GDR staat voor: Group Decision Room.

GDR is een vorm van elektronisch ondersteund vergaderen, waarbij de aanwezigen communiceren met behulp van notebooks. De deelnemers aan zo'n werkconferentie voeren antwoorden op de gestelde vragen in hun notebook in, die vervolgens centraal gepresenteerd worden op een groot scherm. Belangrijke voordelen van deze vergadermethodiek zijn:

- *het is een efficiënte methode (de deelnemers kunnen allen tegelijkertijd de vragen beantwoorden);*
- *de antwoorden kunnen anoniem gegeven worden (de conferentie wordt niet gedomineerd door bepaalde deelnemers);*
- *in relatief korte tijd kan veel informatie worden uitgewisseld.*

Ter voorbereiding op de werkconferenties ontvingen de deelnemers van tevoren informatie over het doel van de werkconferentie.

Voor de eerste werkconferentie zijn uitsluitend optometristen uitgenodigd. Voor de tweede werkconferentie zijn zowel optometristen als docenten uitgenodigd. De betrokken personen zijn voorgedragen door OVN.

2.3.1 Eerste werkconferentie

De eerste werkconferentie had tot doel om de kerntaken te formuleren op basis van het voorliggende overzicht van beroepsmatige activiteiten en om een begin te maken met het identificeren van kernopgaven.

Een kerntaak omvat meestal meerdere samenhangende activiteiten. Met een kerntaak wordt een kenmerkend onderdeel van het beroepsmatig handelen benoemd. Het benoemen van kerntaken is tevens een belangrijke stap naar het identificeren van kernopgaven. Een kernopgave geeft een procesmatige uitwerking van de kerntaken.

De eerste werkconferentie bestond uit drie delen.

1. Benoemen van beroepsmatige activiteiten en kerntaken.

In het eerste deel van de werkconferentie is nagegaan of het overzicht van activiteiten en kerntaken, zoals opgesteld op basis van de vraaggesprekken, herkend werd door de aanwezige optometristen.

In de eerste plaats is nagegaan of het overzicht van activiteiten volledig was en of de activiteiten duidelijk omschreven waren. Tijdens de werkconferentie zijn door deelnemers enkele activiteiten aan het overzicht van activiteiten toegevoegd. Deze zijn allemaal weer verwijderd nadat was gebleken dat zij in een iets andere formulering al in het overzicht van activiteiten voor kwamen. Enkele activiteiten zijn geherformuleerd.

In de tweede plaats is nagegaan of de combinaties van samenhangende activiteiten in zes kerntaken zinvol werd gevonden. Het overzicht van kerntaken bleek in hoge mate herkenbaar voor de optometristen. Tijdens de werkconferentie is door de deelnemers niets veranderd aan de indeling in zes kerntaken, maar op basis van de gevoerde discussies tijdens de werkconferentie is naderhand besloten om één kerntaak op te splitsen in twee kerntaken. Uiteindelijk zijn dus zeven kerntaken benoemd.

2. Identificeren van kernopgaven.

In het tweede deel van de werkconferentie zijn de kerntaken nader uitgewerkt om bij elke kerntaak de kernopgaven te beschrijven.

Aan de deelnemers aan de werkconferentie zijn de volgende vragen gesteld:

- Welke hulpmiddelen/apparaten worden gebruikt bij de uitvoering van de activiteiten?*
- Welke lastige situaties kunnen zich voordoen bij de uitvoering van de activiteiten?*
- Welke eisen worden er gesteld aan de uitvoering van de activiteiten?*
- Welke kennis, vaardigheden en houding zijn nodig voor de uitvoering van de activiteiten?*

Alle antwoorden zijn plenair besproken.

3. Benoemen en evalueren van trends en ontwikkelingen.

In het derde en laatste deel van de werkconferentie is nagegaan of de lijst met stellingen over trends en ontwikkelingen, zoals opgesteld op basis van de vraaggesprekken en de bestudeerde documenten, herkend werd door de aanwezige optometristen.

Eerst is nagegaan of de deelnemers een of meerdere trends en ontwikkelingen aan de lijst wilden toevoegen. Tijdens de werkconferentie zijn door deelnemers vier stellingen aan de lijst met trends en ontwikkelingen toegevoegd. Daarna is aan de deelnemers gevraagd om hun oordeel uit te spreken over de 21 in stellingen

vervatte trends en ontwikkelingen. De deelnemers konden aangeven of zij het met het gestelde eens waren, oneens waren of geen mening hadden.

2.3.2 Tweede werkconferentie

De tweede werkconferentie had tot doel om de kernopgaven te identificeren en de competenties die nodig zijn voor het aanpakken van de kernopgaven te formuleren. Een competentie is de beschrijving van 'ontwikkelbare vermogens van mensen om in situaties op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze proces- en productgericht te handelen, dat wil zeggen passende procedures te kiezen en toe te passen om de juiste resultaten te bereiken'.

De tweede werkconferentie bestond eveneens uit drie delen.

1. Bespreken van de kerntaken en identificeren van de kernopgaven.

Nagegaan is of de indeling naar zeven kerntaken volledig was en of de kerntaken duidelijk omschreven waren. Het overzicht van kerntaken bleek goed herkenbaar voor de deelnemers aan de tweede werkconferentie, behalve de kerntaak 'aansturen van personeel en organisatie'. Deze kerntaak is tijdens de werkconferentie geherformuleerd tot: 'werken in een organisatie'. Enkele eerder benoemde beroepsmatige activiteiten zijn vanwege deze herformulering verwijderd. Vervolgens is een vervolg gemaakt met het nader uitwerken van de kerntaken teneinde bij elke kerntaak de kernopgaven te beschrijven.

Aan de deelnemers aan de werkconferentie zijn de volgende vragen gesteld:

- *Wat zijn de kenmerkende dilemma's bij de uitvoering van de activiteiten?*
- *Welke afwegingen worden gemaakt bij de uitvoering van de activiteiten?*
- *Wat zijn de afbreukrisico's bij de uitvoering van de activiteiten?*

2. Inventariseren van de competenties

Om de competenties in beeld te krijgen zijn aan de deelnemers aan de werkconferentie de volgende vragen gesteld:

- *Welke kennis, vaardigheden en houding zijn nodig voor de uitvoering van de activiteiten?*
- *Welke eisen worden gesteld aan de uitvoering van de activiteiten?*
- *Welke eisen worden gesteld aan het resultaat van de activiteiten?*

Aan de hand van de beschreven kernopgaven en de antwoorden op deze vragen zijn de competenties benoemd.

3. Benoemen en evalueren van trends en ontwikkelingen.

Tot slot van de tweede werkconferentie is opnieuw nagegaan of de lijst met stellingen over trends en ontwikkelingen herkend werd door de aanwezige optometristen.

Wederom is eerst nagegaan of de deelnemers een of meerdere trends en ontwikkelingen aan de lijst wilden toevoegen. Er zijn door de deelnemers géén stellingen aan de lijst met trends en ontwikkelingen toegevoegd. Daarna is ook aan de deelnemers van de tweede werkconferentie gevraagd om hun oordeel uit te spreken over de 21 in stellingen vervatte trends en ontwikkelingen. De deelnemers konden aangeven of zij het met het gestelde eens waren, oneens waren of geen mening hadden.

2.4 Toetsing beroepscompetentieprofiel

In de toetsingsfase is op 7 oktober 2002 een slotbijeenkomst georganiseerd ten behoeve van het valideren en legitimeren van het ontwikkelde beroepscompetentieprofiel Optometrist. Om het beroepscompetentieprofiel een zo breed mogelijk draagvlak te geven, zijn in overleg met OVN vertegenwoordigers van meer dan 25 organisaties die een goede afspiegeling vormen van de werkomgevingen en de beroepspraktijk van de optometrist uitgenodigd om aan deze slotbijeenkomst deel te nemen. Een aantal van de uitgenodigde organisaties was bij de slotbijeenkomst vertegenwoordigd, een kleiner aantal heeft schriftelijk danwel telefonisch op het ontwikkelde beroepscompetentieprofiel gereageerd en een deel van de uitgenodigde organisaties heeft het ontwikkelde beroepscompetentieprofiel voor kennisgeving aangenomen.

De deelnemers aan de slotbijeenkomst hebben het ontwikkelde beroepscompetentieprofiel Optometrist plenair besproken en gevalideerd. De resultaten van de slotbijeenkomst zijn verwerkt in de eindversie van het beroepscompetentieprofiel Optometrist.

3 Legitimatie en typering van de beroepsgroep

3.1 Legitimatie

Dit beroepscompetentieprofiel beschrijft de beroepsmatige activiteiten en competenties van de optometrist. De HBO Optometrist is de enige wettelijk erkende optometrist. Ieder ander mag deze titel niet (meer) voeren.

Het profiel is ontwikkeld in de periode december 2001 – november 2002.

Gedurende deze periode zijn:

- *documenten over de beroepsgroep bestudeerd;*
- *vraaggesprekken gehouden met optometristen;*
- *werkconferenties gehouden met optometristen en docenten;*
- *slotbijeenkomst gehouden met vertegenwoordigers van de volgende organisaties: NUVO, NVTOA, OVN, SVGB, met bijdragen van: NVvO, NOG, Hogeschool van Utrecht.*

3.2 Beroepscontext

Optometrie is een vakgebied in ontwikkeling. Binnen de Nederlandse gezondheidszorg ontwikkelt het zich tot een gestaag groeiende beroepsgroep op het gebied van oogzorg. De optometrist is de specialist van het gezonde oog en legt zich toe op de zorg voor het gezonde oog. Screenen van de gezondheid van de ogen van cliënten/patiënten is een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden van de optometrist. Tot de taken van de optometrist behoren oogmetingen, het opsporen van afwijkingen of ziektes aan het oog en het aanmeten van brillen en lenzen en andere optische hulpmiddelen en het adviseren van oefeningen.

Op verwijzing van de huisarts of oogarts behoort ook het regelmatig op oogaandoeningen screenen van patiënten met chronische ziekten tot de werkzaamheden van de optometrist. Te denken valt hierbij aan chronische ziekten, zoals glaucoom en diabetes mellitus, die het risico op oogaandoeningen vergroten. Door deze taken van de oogarts over te nemen, dragen optometristen bij aan het bekorten van de wachtlijsten bij ziekenhuizen.

In de huidige praktijk is een meerderheid van de optometristen werkzaam in de eerstelijns oogzorg als zelfstandig beroepsbeoefenaar in de optiekbranche. Tevens werken optometristen in de tweedelijns oogzorg als specialist op het gebied van het aanmeten van visuele hulpmiddelen binnen oogartsenpraktijken in ziekenhuizen en regionale instellingen voor slechtzienden. Verder zijn optometristen werkzaam buiten de individuele gezondheidszorg, bijvoorbeeld in optiekbedrijven, optische industrie of onderwijs.

De optometrie is een door het ministerie van Volksgezondheid erkende professie binnen de eerstelijns oogzorg. Dit is om twee redenen een unieke situatie: niet alleen combineert de optometrist als enige zorgverlener in de gezondheidszorg het verlenen van gezondheidskundige zorg en commerciële dienstverlening, de binnen de eerstelijns gezondheidszorg werkzame optometrist is – net als de huisarts - drempelloos toegankelijk voor zijn cliënten/patiënten. Voor de tweedelijns gezondheidszorg treedt de huisarts op als poortwachter. Ook voor een bezoek aan een binnen de tweedelijns gezondheidszorg werkzame optometrist is een verwijzing van de huisarts nodig.

In de hierboven beschreven praktijk, die min of meer historisch is gegroeid, zullen naar verwachting in de toekomst veranderingen optreden. Binnen de optometrie is een verschuiving waarneembaar in de balans tussen oogzorg en optiek: er is een beweging gaande naar meer nadruk op het zorgdeel en minder op het optiekdeel. Om die reden wordt in dit beroepscompetentieprofiel gesproken van zorgverlening door de optometrist, te weten optometrische zorgverlening. Ook wordt gesproken van het behandelen van cliënten/patiënten door de optometrist, in de zin van screenen van de gezondheid van de ogen van een cliënt/patiënt en voorschrijven van optische hulpmiddelen en/of oefeningen aan een cliënt/patiënt om zijn of haar ogen in goede conditie te houden of zo goed mogelijk te doen zijn of te maken.

De verwachting is dat meer optometristen in een oogheeskundige praktijk zullen gaan werken. In de eerstelijns gezondheidszorg zullen in de toekomst meer vrijgevestigde optometristen werkzaam zijn, zoals fysiotherapeuten. Verder zal er meer sprake zijn van regionale samenwerking tussen optometristen, huisartsen, oogartsen, orthoptisten en contactlensspecialisten, waardoor ook de verwijspraktijk in de toekomst zal veranderen.

3.2.1 Rol en verantwoordelijkheden

De optometrist heeft een zorgverlenende, signalerende en adviserende rol. Hij is verantwoordelijk voor de uitvoering van het eigen takenpakket. Als zorgverlener draagt de optometrist een grote verantwoordelijkheid tegenover de cliënt/patiënt. Als beroepsbeoefenaar in een organisatie (ziekenhuis e.d.) en als zorgverlener in de maatschappij draagt de optometrist een collectieve en coöperatieve verantwoordelijkheid en regelmatig een leidinggevende verantwoordelijkheid.

3.2.2 Complexiteit

De optometrist voert complexe werkzaamheden uit, waarbij hij in staat is om de juiste oplossing te kiezen voor het probleem van de cliënt/patiënt. De optometrist werkt volgens (standaard)procedures en combinaties van (standaard)procedures en hij is in staat om nieuwe procedures te bedenken. De optometrist kan situaties snel overzien en efficiënt en flexibel reageren. Hij moet goed kunnen communiceren met de cliënt/patiënt tactisch en strategisch kunnen handelen en vaardig zijn met

betrekking tot het ontwikkelen en (doen) uitvoeren van diagnosebeleid, behandelingsbeleid en verwijzingsbeleid.

3.2.3 Typerende beroepshouding

De optometrist verleent optometrische zorg in de eerste en in de tweede lijn in de gezondheidszorg. Binnen de eerstelijns gezondheidszorg heeft de optometrist een zelfstandige beroepsverantwoordelijkheid. Binnen de tweedelijns gezondheidszorg heeft de optometrist een gedeelde beroepsverantwoordelijkheid.

3.3 Typering van het beroepsveld

Sinds 1989 bestaat een vierjarige dagopleiding Optometrie aan de Hogeschool van Utrecht. De opleiding ging van start in de vorm van contractonderwijs. In 1993 is de opleiding door het ministerie van OC&W erkend als officiële hbo-opleiding. Naast de kwalificatie optometrist hebben afgestudeerden ook de kwalificatie contactlensspecialist. Voor toelating tot de dagopleiding Optometrie is het mbo-diploma Opticiens, havo- of vwo-diploma met exacte vakken of vergelijkbare opleiding vereist.

Naast de dagopleiding Optometrie zijn er verschillende opleidingsvarianten voor verschillende instroom-doelgroepen:

- sinds 1994 is er een tweejarige deeltijdvariant voor de instroom post-mbo optometrist/contactlensspecialist;*
- sinds 1995 is er een vierjarige deeltijdvariant voor de instroom Opticiens;*
- sinds 1996 is er een deeltijd Overgangsopleiding in een tweejarige variant voor zittende opticiens met een mbo-vooropleiding en in een éénjarige variant voor optometristen en contactlensspecialisten met een post-mbo achtergrond.*

Vanwege het besluit van de minister van VWS in 1996 om het beroep van Optometrist wettelijk te regelen in het kader van de Wet BIG artikel 34, dienden alle zittende mbo opgeleide optometristen een aanvullende opleiding op hbo-niveau te volgen om de titel 'optometrist' te mogen blijven voeren. De Overgangsopleiding leverde wel het Optometrie-certificaat met daaraan gekoppeld de titel 'optometrist' op, maar niet het hbo-getuigschrift en de bijbehorende titel van 'bachelor'. In 2001 is de laatste groep deelnemers aan de Overgangsopleiding gestart. In 2001 is ook de laatste groep deelnemers aan de tweejarige deeltijdvariant gestart.

Per 1 juli 2002 waren 339 optometristen afgestudeerd aan de Hogeschool van Utrecht. Daarnaast waren er op die datum 218 afgestudeerde certificaathouders.³

³ Bron: Hogeschool van Utrecht

Van alle afgestudeerde optometristen en certificaathouders werkt ongeveer 85% in een optiekbedrijf, waar zij zowel optiektaken verrichten als optometrisch handelen. Ongeveer tien procent is werkzaam in een oogheeskundige praktijk/polikliniek en de overige vijf procent werkt in de optische industrie of elders.⁴ De verwachting is dat in de toekomst meer optometristen in een oogheeskundige praktijk zullen gaan werken.

De optometristen in Nederland zijn verenigd in de Optometristen Vereniging Nederland (OVN). De OVN heeft ruim 400 leden, waarvan de meeste leden geregistreerd staan als praktiserend. Er wordt gewerkt aan een kwaliteitsregister voor optometristen die aan de nascholingsverplichtingen voldoen.

Naaste de OVN kunnen optometristen lid zijn van andere beroepsverenigingen, zoals NBVO (Nederlandse Beroepsvereniging van Opticiens) en ANVC (Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten).

Indien ondernemer kunnen optometristen lid zijn van branche-organisatie NUVO (Nederlandse Unie van Optiekbedrijven).

3.4 Ontwikkelingen en trends

Tabel 3.1 op pagina 17 geeft een overzicht van 21 mogelijke ontwikkelingen en trends in de toekomstige optometrische beroepspraktijk, zoals deze worden voorzien door de optometristen die zijn betrokken in de verschillende fasen van ontwikkeling van dit beroepscompetentieprofiel.

Aan de zes optometristen die in de oriëntatiefase zijn geïnterviewd, is onder meer gevraagd ontwikkelingen en trends in de branche te noemen die naar hun mening in de (nabije) toekomst van invloed zijn op de functie-inhoud en het functioneren van de optometrist.

Aan de optometristen die in de ontwikkelfase hebben deelgenomen aan de twee werkconferenties is vervolgens gevraagd het lijstje ontwikkelingen en trends zo mogelijk aan te vullen én aan te geven wat naar hun mening de betekenis is van die ontwikkelingen en trends op de functie-inhoud en het functioneren in het algemeen van de optometrist. Uiteindelijk zijn 21 ontwikkelingen en trends geïdentificeerd.

In tabel 3.1 worden deze ontwikkelingen en trends in de vorm van stellingen gepresenteerd in volgorde van de mate waarin de deelnemers aan de twee werkconferenties het eens waren met het gestelde.

⁴ Bron: OVN.

- *Een aantal ontwikkelingen hangt nauw met elkaar samen. Door vergrijzing en daarmee gepaard gaande ouderdomsziekten neemt de vraag naar optometrische zorg toe. Screenen van de ogen op risicofactoren en monitoren van oogziekten zullen meer worden toegepast in de optometrische praktijk. Daarnaast krijgt de optometrist in toenemende mate te maken met zelfredzame en mondige cliënten/patiënten die vragen om 'zorg op maat'. De verwachting is dat als gevolg van ouderdomsziekten en de vraag naar zorg op maat er meer specialisatie zal ontstaan in de optometrie.*
- *De optometrie krijgt een erkende plaats in de oogzorg. Deze ontwikkeling staat in het eindrapport van het Landelijk Platform Oogzorg, waarin een nieuw kader wordt geschetst voor transmurale oogzorg en transmurale samenwerking in de oogzorg.*
- *Ook zal er meer sprake zijn van shared care in de oogzorg: de samenwerking tussen oogarts en optometrist en andere zorgverleners is erop gericht om de optometrische inbreng en het zorgaanbod als geheel af te stemmen op de zorgbehoefte van de cliënt/patiënt*
- *De Wet BIG maakt medisch handelen door de optometrist mogelijk. De Wet BIG heft het verbod op uitoefening van de geneeskunst op. Een ieder mag handelingen verrichten op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Alleen het gebruik van een beschermde titel is voorbehouden aan in het kader van de wet geregelde beroepen. Voor voorbehouden handelingen bevat de wet een regeling van bevoegdheden. Het bepalen van de objectieve refractie is geen voorbehouden handeling.⁵ Door de invoering van de Wet BIG mag de optometrist zowel subjectieve refracties als objectieve refracties uitvoeren. De oogarts zal in de oogzorg een stapje terug doen, waardoor er sprake zal zijn van verticale en horizontale substitutie.*
- *Daarnaast wordt kwaliteitsgericht werken en professionalisering van het werk belangrijker. De gerichtheid op kwaliteit vertaalt zich in het steeds meer werken volgens vastgestelde richtlijnen om de kwaliteit van de optometrische zorgverlening te waarborgen. Professionalisering vertaalt zich onder andere in de behoefte aan meer objectieve en wetenschappelijke onderbouwing van het werk van de optometrist.*

⁵ Raad Beroepen Individuele Gezondheidszorg, Optometrist. Advies over de regeling van het beroep van optometrist krachtens artikel 34 van de Wet BIG, Zoetermeer, mei 1996, p. 8.

Mee eens	Mee oneens	Geen mening	Ontwikkelingen en trends in de branche
16	0	0	<i>Er zal meer specialisatie ontstaan in de optometrie (o.a. visuele ergonomie, low vision, onafhankelijk onderzoek in de zin van productontwikkeling, functionele optometrie).</i>
16	0	0	<i>Op de lange termijn zal samenwerking tussen oogarts en optometrist standaard worden.</i>
16	0	0	<i>Route voor oogzorg wordt laagdrempeliger: cliënten/patiënten met oogklachten zullen niet meer eerst naar hun huisarts gaan, maar zullen meteen een optiekzaak binnenstappen.</i>
15	1	0	<i>Door toenemende vraag van de oogzorg zal de oogarts zich gaan concentreren op oogoperaties en oogmetingen overlaten aan de optometrist.</i>
15	1	0	<i>Er is een groeiende aandacht voor 'evidence based practice' (wetenschappelijke onderbouwing van optometrisch handelen).</i>
14	0	2	<i>Als de nascholingsseisen bepaald worden zal er na een paar jaar een 'natuurlijke' selectie van optometristen plaatsvinden; 'survival of the fittest'.</i>
14	2	0	<i>De optometrist gaat een rol spelen bij refractie-chirurgie (screenen of een oog in aanmerking komt voor operatie, bijv. lenzen inzetten).</i>
14	1	1	<i>Toename van aantal in ziekenhuis werkzame zelfstandig optometristen (met een eigen spreekuur).</i>
14	1	1	<i>Vanwege kostenbeheersing en om de kwaliteit van de optometrische oogzorg te waarborgen zal steeds meer volgens vastgestelde protocollen gewerkt gaan worden.</i>
12	3	1	<i>De optometrist ziet steeds meer patiënten met oogheekkundige problematiek door toename van aantal mensen met chronische vaataandoeningen.</i>
12	3	1	<i>Toename van aantal in optometrie-poli werkzame optometristen (los van het ziekenhuis).</i>
12	2	2	<i>Toename van shared care: vervolgonderzoeken zoals post-operatief onderzoek en het monitoren van oogziektes zullen niet meer door de oogarts maar door de optometrist worden gedaan.</i>
12	3	1	<i>Voordat iemand bij de oogarts komt zal hij eerst bij de optometrist langs moeten voor een screening.</i>

Mee eens	Mee oneens	Geen mening	Ontwikkelingen en trends in de branche
11	1	4	<i>Er is een trend naar het ontstaan van dispensing optiek naar Amerikaans en Australisch model (= zorg en verkoop in de winkel).</i>
10	3	3	<i>De optometrist gaat een rol spelen bij digitale fotografie van de ogen in de communicatie met oogartsen.</i>
10	5	1	<i>Optometrische zorg als dienstverlening wordt steeds belangrijker, product steeds minder belangrijk.</i>
9	4	3	<i>Er is een trend naar het volgen van een mastersopleiding optometrie met het oog op het behalen van de masterstitel.</i>
9	5	2	<i>Op de korte termijn vereist intensieve samenwerking in multi- disciplinaire teams initiatiefrijke optometristen.</i>
6	9	1	<i>De optometrist gaat in toenemende mate verwijzen via internet.</i>
6	8	2	<i>Er zullen steeds meer oogartsen in winkels/ optometrie- praktijken gaan praktiseren.</i>
3	8	5	<i>Er is een groeiende belangstelling voor scholing in bedrijfskunde, te weten hbo-kopstudie bedrijfskunde na de opleiding optometrie.</i>

Tabel 3.1: Mogelijke ontwikkelingen en trends in de branche in de (nabije) toekomst.

4 Uitwerking van het beroep naar werkprocessen, kerntaken, kernopgaven en competenties

De structuur van dit hoofdstuk is als volgt: in paragraaf 4.1 staan de werkprocessen centraal, waarbij wordt ingegaan op de zorg voor kwaliteit, professionalisering en hygiëne. In paragraaf 4.2 zijn de werkprocessen uitgewerkt naar kerntaken. Per kerntaak zijn meerdere afwegingen, keuzes en dilemma's benoemd en beschreven. In paragraaf 4.3 is per kerntaak één kernopgave geformuleerd. In paragraaf 4.4 zijn bij elke kernopgave de competenties met succescriteria geformuleerd.

4.1 Werkprocessen

Het beroep van optometrist kan worden getypeerd aan de hand van drie werkprocessen met zeven kerntaken. De volgende drie werkprocessen zijn onderscheiden:

- *optometrische zorgverlening;*
- *praktijkvoering;*
- *beroepsinnovatie.*

Zorgverlening is het primaire werkproces. Hierbij zijn drie kerntaken onderscheiden: verrichten van optometrisch onderzoek en analyse, uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak, geven van voorlichting en advies en verlenen van optometrische zorg.

Praktijkvoering is een ondersteunend werkproces voor de zorgverlening. Ook bij dit werkproces zijn drie kerntaken onderscheiden: samenwerken met andere zorgverleners, bijhouden van de cliënten/patiëntenadministratie, werken in een organisatie.

Beroepsinnovatie is ook een ondersteunend werkproces, maar dan toekomstgericht. Bij dit werkproces is één kerntaak onderscheiden: in staat zijn tot zelfreflectie.

De drie werkprocessen en zeven kerntaken van de optometrist zijn weergegeven in tabel 4.1 op pagina 20.

Optometrische zorgverlening	Praktijkvoering	Beroepsinnovatie
<i>Verrichten van optometrisch onderzoek en analyse</i>	<i>Samenwerken met andere zorgverleners</i>	<i>In staat zijn tot zelfreflectie</i>
<i>Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak</i>	<i>Bijhouden van de cliënten/patiënten-administratie</i>	
<i>Geven van voorlichting en advies en verlenen van optometrische zorg</i>	<i>Werken in en vanuit een organisatie</i>	

Tabel 4.1: Werkprocessen en kerntaken van de optometrist.

4.1.1 Kwaliteitszorg, professionalisering en hygiëne

Binnen de werkprocessen is nadrukkelijk de zorg voor kwaliteit, professionalisering en hygiëne van belang. Anders gezegd, het gaat hier om eisen die binnen elk van de werkprocessen relevant zijn. Het kunnen zorgdragen voor kwaliteit, professionalisering en hygiëne is derhalve een onlosmakelijk deel van elk van de onderscheiden werkprocessen, kerntaken, kernopgaven en competenties. Hieronder wordt volstaan met een nadere uitwerking van de eisen die verbonden zijn aan een adequate zorg voor kwaliteit, professionalisering en hygiëne.

Kwaliteitszorg

De zorg voor kwaliteit is onlosmakelijk verbonden met al het beroepsmatig handelen en nauw verweven met het bewaken van de professionaliteit. De optometrist staat voor de opgave om de kwaliteit van zijn handelen als beroepsbeoefenaar te bewaken. De kwaliteitscriteria – hieronder als eisen genoemd – zijn zowel uitgangspunt als toetssteen van zijn handelen.

Eisen waaraan moet worden voldaan zijn:

- *respecteren van de beroepscode;*
- *in acht nemen van de gangbare (dynamische) kwaliteitscriteria van het optometrisch handelen, zoveel mogelijk vastgelegd in protocollen;*
- *onderbouwen van het optometrisch handelen (onder andere volgens het principe van ‘evidence based practices’);*
- *zich laten registreren als optometrist (in kwaliteitsregister);*
- *bereikbaar zijn voor alle doelgroepen;*
- *deelnemen aan visitatie (zowel visiteren als ondergaan van visitatie);*
- *actief participeren in de beroepsvereniging.*

De wijze waarop de optometrist aan deze eisen voldoet wordt bepaald door:

- *investeren in kwaliteit;*
- *acceptatie van geldende criteria, regels en richtlijnen;*
- *participeren in intercollegiaal overleg;*
- *bespreekbaar maken van het eigen handelen;*
- *het eigen handelen te toetsen aan geldende criteria, regels en richtlijnen.*

Professionalisering

Het streven naar professionalisering is onlosmakelijk verbonden met het beroepsmatig handelen en nauw verweven met het bewaken van de kwaliteit daarvan. De optometrist staat voor de opgave zowel zijn individuele deskundigheid als optometrist kritisch te bewaken en te verbeteren, als bij te dragen aan de professionalisering van het beroep.

Eisen waaraan moet worden voldaan zijn:

- *openstaan voor andere behandelwijzen en onderzoeksmethoden;*
- *bijdragen aan de opleiding door stagiairs te begeleiden;*
- *vakliteratuur bijhouden en op de hoogte blijven van de nieuwe ontwikkelingen;*
- *collega's raadplegen over beroepsinhoudelijke ontwikkelingen;*
- *actieve bijdrage leveren aan onderwijs over het beroep, beroepsgroep en vakgebied;*
- *profilieren van het beroep (public relations);*
- *participeren in toegepast (wetenschappelijk) onderzoek.*

De wijze waarop de optometrist aan deze eisen voldoet wordt bepaald door:

- *het aanbod van bij- en nascholing;*
- *de gewenste opbrengst van bij- en nascholing;*
- *de beschikbare tijd en werkdruk;*
- *de mate waarin de optometrist open staat voor vernieuwingen in de beroepsuitoefening;*
- *de bereidheid te investeren in bij- en nascholing en onderzoek.*

Hygiëne

Bij hygiëne gaat het met name om toepassen en bewaken van de richtlijnen voor hygiëne. De optometrist staat voor de opgave om de met hygiëne verbonden risico's te bewaken en zijn handelingen uit te voeren in overeenstemming met gangbare (en nog te ontwikkelen) hygiënische richtlijnen.

Eisen waaraan moet worden voldaan zijn:

- *werken volgens gangbare (en nog te ontwikkelen) hygiënische richtlijnen;*
- *in acht nemen van de bepalingen in de Arbo-wet;*
- *werken met schone instrumenten;*

- *gebruiken van lichaamsbeschermingsmiddelen;*
- *zorgen voor persoonlijke hygiëne;*
- *zorgen voor een schone werkruimte.*

De wijze waarop de optometrist aan deze eisen voldoet wordt bepaald door:

- *de beschikbaarheid van instrumentarium ten behoeve van hygiënische zorg;*
- *de kwaliteit van de praktijkruimten, inventaris, instrumentarium en hulpmiddelen;*
- *de aanwezigheid van risico's.*

4.2 Kerntaken

Hieronder zijn per kerntaak afwegingen, keuzes en dilemma's benoemd en beschreven, die de handelingsdilemma's typeren die de optometrist met regelmaat bij de uitvoering van de specifieke kerntaak dient te overwinnen.

Het gaat om afwegingen, keuzes en dilemma's ten aanzien van kritieke factoren, waarbij het inzetten van het juiste register van gedrag en handelingen bepaalt of iemand een meer of minder professionele en dus succesvolle beroepsbeoefenaar is.

In het belang van eenduidigheid en onderlinge vergelijkbaarheid van kerntaken is beschreven

- *wat de optometrist precies doet (proces);*
- *welke methodiek(en) hij gebruikt (complexiteit);*
- *met wie hij te maken heeft (betrokkenen);*
- *welke middelen en materialen hij gebruikt (hulpmiddelen) en*
- *welke eisen aan het proces en het resultaat worden gesteld (kwaliteit van proces en resultaat).*

4.2.1 Kerntaak A: Verricht optometrisch onderzoek en analyse

De optometrist verzamelt alle relevante informatie om op basis daarvan tot een juiste beoordeling van oogklachten te komen.

Dilemma's waar de optometrist met regelmaat voor geplaatst wordt hebben betrekking op de volgende afwegingen: verwijzen versus niet verwijzen, optometrische zorgverlening versus commercie, snelheid versus nauwkeurigheid.

De afwegingen die de optometrist maakt moeten altijd in het belang van de cliënt/patiënt zijn. De optometrist moet snel kunnen inschatten wat er aan de hand is of kan zijn om een doelgericht optometrisch onderzoek uit te kunnen voeren in plaats van standaard optometrisch onderzoek. Doorvragen is van groot belang bij het maken van een juiste keuze van uit te voeren testen en bij een juiste beoordeling van de resultaten van deze testen.

Proces

- *verrichten van subjectieve oogmetingen / afname anamnese;*
- *verrichten van objectieve oogmetingen / screening;*
- *vaststellen 'pluis'/'niet pluis' (= assessment);*
- *in geval van 'pluis' voorstel doen voor optometrisch behandelplan;*
- *in geval van 'niet pluis' verwijzen naar huisarts;*
- *in geval van spoed verwijzing naar oogarts met berichtgeving aan huisarts achteraf.*

Complexiteit

De optometrist voert complexe werkzaamheden uit waarbij hij goed moet kunnen communiceren met de cliënt/patiënt. De optometrist gaat methodisch te werk. Hij werkt volgens (standaard)procedures en combinaties van (standaard)procedures en bedenkt, indien nodig, nieuwe procedures.

Betrokkenen

De optometrist heeft te maken met de cliënt/patiënt. In veel gevallen heeft hij te maken met andere zorgverleners, zoals huisarts, oogarts, andere artsen (neuroloog), orthoptist. In sommige gevallen heeft hij te maken met collega optometristen en mensen uit andere disciplines waarmee hij moet overleggen, zoals contactlensspecialist, opticien, toa.

Hulpmiddelen

- *meetinstrumenten;*
- *diagnostische farmaca;*
- *optometrische status;*
- *beeldopslag.*

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De uitkomst van het optometrisch onderzoek moet leiden tot de juiste oplossing voor het probleem van de cliënt/patiënt. De optometrist moet het optometrisch onderzoek doelgericht en accuraat uitvoeren. Hij moet discreet en met respect voor de cliënt/patiënt handelen.

De optometrist moet bij de uitvoering van het optometrisch onderzoek de beroepscode in acht nemen en werken volgens de geldende arbo- en hygiëne-eisen en zo efficiënt mogelijk omgaan met tijd, materialen en hulpmiddelen.

4.2.2 Kerntaak B: Voert een optometrisch plan van aanpak uit

De optometrist voert een optometrische behandeling uit bij een 'pluis' bevonden oogafwijking. Veelal betekent dit het voorschrijven, aanmeten, verstrekken en afpassen van optische correctie- en hulpmiddelen en het adviseren van oefeningen.

Dilemma's waar de optometrist zich voor geplaatst ziet hebben betrekking op de beroepsethiek van de optometrist enerzijds en het welzijn van de cliënt/patiënt anderzijds. De optometrist moet altijd cliënt/patiëntgericht optometrisch handelen. Hij moet zich voortdurend afvragen wat op korte en lange termijn in het belang van de cliënt/patiënt is. Bij het voorschrijven van een optisch hulpmiddel moet de optometrist zich afvragen of de cliënt/patiënt er ook daadwerkelijk iets aan heeft.

Proces

Een optometrisch plan van aanpak kan de volgende werkzaamheden omvatten:

- *voorschrijven van optische hulpmiddelen (geen advies);*
- *aanmeten, verstrekken en afpassen van optische hulpmiddelen;*
- *verlenen van nazorg;*
- *geven van onafhankelijk advies over de verschillende correctiemogelijkheden.*

Complexiteit

Het verzorgen van optische hulpmiddelen wordt uitgevoerd volgens (standaard) procedures. De optometrist moet kunnen communiceren met de cliënt/patiënt.

Betrokkenen

De optometrist heeft te maken met de cliënt/patiënt en soms met collega optometristen en beroepsbeoefenaren uit aanpalende disciplines waarmee hij moet overleggen, zoals contactlensspecialist, opticien, toa.

Hulpmiddelen

- *gangbare, relevante gereedschappen;*
- *objectieve informatie uit het optometrisch onderzoek;*
- *subjectieve informatie van de cliënt/patiënt.*

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist moet discreet en met respect voor de cliënt/patiënt handelen.

De optometrist moet bij de uitvoering van het optometrisch behandelplan de beroepscode in acht nemen en werken volgens de geldende arbo- en hygiëne-eisen en zo efficiënt mogelijk omgaan met tijd, materialen en hulpmiddelen.

4.2.3 Kerntaak C: Geeft voorlichting en advies en verleent optometrische zorg

De optometrist bewaakt de gezondheid van de ogen van cliënten/patiënten door het geven van voorlichting en advies en door screening van de ogen. De optometrist wordt daarbij met regelmaat geplaatst voor dilemma's van time-management, namelijk het plannen van vervolgspraken.

Om doelgericht te kunnen voorlichten en adviseren moet de optometrist snel kunnen inschatten aan welke informatie de cliënt/patiënt behoefte heeft. Hij moet het niveau

en de mate van gedetailleerdheid van de aan de cliënt/patiënt te verstrekken informatie afwegen en daarbij onderscheid maken tussen relevante informatie en minder relevante informatie.

Met betrekking tot de screening van de ogen een cliënt/patiënt moet de optometrist de frequentie van screening bepalen. In het geval van een 'niet pluis'-situatie moet de optometrist afwegen of en op welke termijn hij de cliënt/patiënt via de huisarts verwijst naar een oogarts of dat hij een collega optometrist consulteert voor een second opinion.

Proces

- *screening van ogen van cliënten/patiënten met chronische ziekten of erfelijke ziekten (bijvoorbeeld diabetes, glaucoom);*
- *voorlichting en advies geven aan cliënt/patiënt voor, tijdens en na het verrichten van optometrisch onderzoek;*
- *uitleg geven aan cliënt/patiënt over de oogheelkundige diagnose/behandeling;*
- *sturen van specifieke informatie aan bepaalde groepen cliënten/patiënten uit eigen adressenbestand;*
- *voorlichting geven aan cliënt/patiënt over optometrie;*
- *voorlichting geven aan andere zorgverleners over optometrie;*
- *uitdragen van het beroep van optometrist door het geven van lezingen en colleges en dergelijke.*

Complexiteit

De optometrist moet kunnen communiceren met de cliënt/patiënt en andere zorgverleners. Hij moet op eerlijke en deskundige wijze voorlichting en advies geven in duidelijke en begrijpelijke taal.

Betrokkenen

De optometrist heeft te maken met de cliënt/patiënt en andere zorgverleners waarmee de optometrist moet samenwerken.

Hulpmiddelen

- *sociale vaardigheden;*
- *folders;*
- *presentaties;*
- *internet.*

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist moet tactvol en met respect voor de cliënt/patiënt handelen en zich proberen te verplaatsen in de beleving van de cliënt/patiënt.

De optometrist moet bij het geven van voorlichting en advies en het verlenen van optometrische zorg de beroepscode in acht nemen.

4.2.4 Kerntaak D: Werkt samen met andere zorgverleners

De optometrist wisselt relevante informatie uit met andere zorgverleners in het belang van een optimale oogzorg voor cliënten/patiënten.

Bij het verwijzen van cliënten/patiënten wordt de optometrist met regelmaat geplaatst voor dilemma's met betrekking tot het tot stand brengen van de communicatie. Afwegingen die de optometrist moet maken zijn: met welke zorgverleners moet er gecommuniceerd worden, hoe moet er gecommuniceerd worden en in welke bewoordingen (wetenschappelijk, spreektaal, ambtelijk), welke gegevens moeten in de verwijzing opgenomen worden en welke gegevens zijn onnodig bij verwijzing. Het juist benoemen, de kern van de klacht weergeven en de juiste taal spreken is van het grootste belang.

Proces

- *overleggen met huisarts en/of oogarts over diagnose bij oogheelkundige pathologie of twijfel en doorverwijzen;*
- *bij een 'niet pluis'-situatie consulteren van oogarts of een spoedbehandeling nodig is;*
- *adviseren van spoedverwijzing naar oogarts binnen 24 uur;*
- *verwijsbrieven schrijven aan huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlens-specialist;*
- *verwijsbrieven ontvangen van huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlensspecialist en op basis daarvan optometrische zorg verlenen;*
- *op verwijzing van huisarts of oogarts monitoren van oogklachten en -afwijkingen;*
- *op verwijzing van andere zorgverleners in de gezondheidszorg verlenen van optometrische zorg;*
- *terugkoppelen van diagnose en optometrisch behandelplan naar huisarts;*
- *maken van afspraken met andere zorgverleners over verwijsstructuren en verwijsprotocollen;*
- *onderhouden van contacten met organisaties als blinden- en slechtziendenzorg, maatschappelijk werk.*

Complexiteit

De optometrist moet in staat zijn om de juiste oplossing te kiezen voor het probleem van de cliënt/patiënt. Hij moet goed kunnen communiceren met andere zorgverleners, strategisch kunnen handelen en vaardig zijn met betrekking tot het ontwikkelen en (doen) uitvoeren van diagnosebeleid, behandelingsbeleid en verwijzingsbeleid.

Betrokkenen

De optometrist heeft voornamelijk te maken met andere zorgverleners: huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlensspecialist.

Hulpmiddelen

- telefoon;
- verwijsbrieven;
- beeldmateriaal;
- onderzoeksrapportage.

Kwaliteit van het proces en het resultaat

Tussen de optometrist en de andere zorgverleners moet sprake zijn van wederzijds vertrouwen in elkaars bekwaamheden en respect voor elkaars standpunten. Er moet sprake zijn van een goede communicatie door middel van duidelijke verwijsbrieven en antwoordbrieven en goede onderzoeksrapportage.

4.2.5 Kerntaak E: Houdt de cliënten/patiëntenadministratie bij

De optometrist administreert alle relevante gegevens van cliënten/patiënten en handelt daarbij conform de Wet bescherming persoonsgegevens. Bij het aanmaken en bijhouden van cliënten/patiënten-dossiers wordt de optometrist geplaatst voor praktische afwegingen: welke gegevens zijn relevant en moeten in het cliënten/patiënten-dossier worden opgenomen, hoe uitgebreid moeten de gegevens worden genoteerd, wanneer moeten de gegevens worden geadministreerd (meteen na het bezoek van de cliënt/patiënt, aan het einde van de dag, op een ander tijdstip). Accuraat werken is een vereiste, maar de optometrist moet afwegen hoeveel tijd hij wil besteden aan de cliënten/patiëntenadministratie.

Proces

- aanmaken en bijhouden van cliënten/patiëntendossier (verslaglegging van optometrische bevindingen, anamnese en inhoud van verwijsbrieven);
- recepten schrijven aan apotheek voor diagnostische farmaca die tijdens de diagnostiek worden verbruikt;
- maken van afspraken met cliënten/patiënten.

Complexiteit

Het verzorgen van de cliënten/patiëntenadministratie wordt over het algemeen uitgevoerd volgens standaardprocedures.

Betrokkenen

De optometrist heeft te maken met de cliënt/patiënt.

Hulpmiddelen

- gesloten dossier;
- standaard formulieren;
- uniformiteit van notatie;
- goed en volledig overzicht van relevante gegevens.

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist moet de cliënten/patiënten administratie accuraat bijhouden en discreet met de gegevens van de cliënt omgaan, conform de Wet bescherming persoonsgegevens. Hij moet de gangbare notatie kennen en herkennen.

De cliënten/patiëntenadministratie valt onder het medisch geheim. De optometrist moet de gegevens van de cliënt/patiënt conform de Gedragscode voor optometristen minimaal 10 jaar bewaren.

4.2.6 Kerntaak F: Werkt in en vanuit een organisatie

De optometrist functioneert in een organisatie waar hij te maken heeft met cliënten/patiënten en collega's. De optometrist wordt in zijn functioneren regelmatig geplaatst voor dilemma's op het snijvlak van optometrische zorgverlening en commercie. De optometrist moet altijd cliënt/patiëntgericht optometrisch handelen en tegelijkertijd het belang van de organisatie in het oog houden. Hij is gehouden aan de Gedragscode voor optometristen.

Eenzijds moet hij zich voortdurend afvragen of zijn handelen in het belang van de cliënt/patiënt is of louter een commercieel belang dient. Anderzijds moet de optometrist zich afvragen of zijn handelen bijdraagt aan een betere intercollegiale samenwerking.

Proces

- *functioneren in een team;*
- *multidisciplinair samenwerken;*
- *begeleiden van stagiaires;*
- *inwerken van nieuwe collega's;*
- *voeren van werkoverleg;*
- *voeren van vakinhoudelijk overleg;*
- *inkopen en verkopen van producten;*
- *beheren van diagnostische farmaca (Besluit geneesmiddelen, november 2000);*
- *leveren van optometrische diensten;*
- *inrichten en onderhouden van de praktijk.*

Complexiteit

De optometrist voert complexe werkzaamheden uit waarbij hij goed moet kunnen communiceren met cliënten/patiënten, met collega optometristen binnen en buiten de organisatie en met aanpalende beroepsbeoefenaren.

Betrokkenen

De optometrist heeft te maken met cliënten/patiënten, collega's, andere zorgverleners en leveranciers.

Hulpmiddelen

- werkbeprekingen;
- beoordelingsgesprekken en functioneringsgesprekken;
- stagebegeleiding;
- tarieflijst;
- lidmaatschap beroepsverenigingen.

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist moet door middel van mensenkennis, juiste omgangsvormen en het openstaan voor nieuwe ontwikkelingen de medewerkers en het bedrijf zodanig aansturen, dat er sprake is van een positief rendement en een optimale cliënt/patiënt-tevredenheid.

4.2.7 Kerntaak G: Is in staat tot zelfreflectie

De optometrist is voortdurend bezig met het bevorderen van zijn eigen deskundigheid, door middel van scholing en/of specialisatie en door middel van zelfreflectie. Dilemma's waar de optometrist zich hierbij voor geplaagd ziet hebben te maken met het belang van de dagelijkse praktijkvoering versus het belang van beroepsinnovatie. Steeds opnieuw moet de optometrist afwegingen maken van tijd, kosten en nut van het investeren in deskundigheidsbevordering.

Proces

- bespreken van casuïstiek;
- evalueren met behulp van intervisie;
- onderhouden en verwerven van kennis en kunde;
- specialiseren;
- bijwonen van conferenties.

Complexiteit

De optometrist gaat methodisch te werk. Hij werkt volgens (standaard)procedures en combinaties van (standaard)procedures en bedenkt, indien nodig, nieuwe procedures. De optometrist is in staat om deze procedures te evalueren.

Betrokkenen

De optometrist heeft te maken met collega optometristen, medewerkers en docenten.

Hulpmiddelen

- casusbespreking;
- contact met collega's;
- interne educatie.

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist streeft ernaar op de hoogte te zijn en te blijven van nieuwe ontwikkelingen in de optometrie om deze kennis om te zetten in professionele handelingen ten dienste van de cliënt/patiënt.

4.3 Kernopgaven

Hieronder zijn per kerntaak de kernopgaven geformuleerd. Kernopgaven komen voor in situaties waarbij de optometrist een zeker afbreukrisico loopt, dat wil zeggen dat een verkeerde beslissing in meer of mindere mate schade kan veroorzaken. Het inzetten van het juiste register van gedrag en handelingen bepaalt of iemand een meer of minder professionele en dus succesvolle beroepsbeoefenaar is.

Er zijn factoren die de wijze waarop kerntaken worden uitgevoerd in meer of mindere mate bepalen. Factoren als tijd, kwaliteit, informatie, cliënt/patiënt verwijzer en organisatie.

Een optometrist staat voor de opgave de kerntaken – rekening houdend met deze factoren – naar tevredenheid uit te voeren. Hij moet zaken tegen elkaar afwegen en beslissingen nemen. Wat moet hij het zwaarst laten wegen? In de onderstaande kernopgaven zijn regelmatig voorkomende complicerende factoren en afbreukrisico's beschreven.

4.3.1 Kernopgave bij kerntaak A: Verricht optometrisch onderzoek en analyse

De optometrist staat voor de opgave om cliënten/patiënten de juiste optometrische zorg te verlenen. Complicerende factoren hierbij zijn: interpreteren van vage klachten, bepalen waar de grens ligt van 'pluis' en 'niet pluis' en in het verlengde daarvan beslissen om te verwijzen of zelf te behandelen en in het geval van zelf behandelen bepalen van het type behandeling.

Bij het doorlopen van een dergelijke beslisboom (flowchart) spelen beperkingen van tijd en apparatuur een rol en het omgaan met meer tijd en aandacht vragende cliënten/patiënten. Het kan daarbij gaan om:

- cliënten/patiënten die niet goed kunnen meewerken aan het optometrisch onderzoek wegens hun jeugdige leeftijd of leeftijdsgerelateerde gebreken of taalproblemen,*
- cliënten/patiënten die een oplossing 'eisen' voor een oculair probleem waar geen oplossing voor is (cliënt/patiënt wil handicap niet accepteren),*
- ontevreden cliënten/patiënten (cliënt/patiënt ontvangt geen vergoeding voor het optometrisch onderzoek).*

Een belangrijk afbreukrisico voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf is het stellen van een verkeerde diagnose, zoals het

missen van oogheelkundige of orthoptische afwijkingen, waardoor er geen of een verkeerde doorverwijzing (te vroeg of te laat) plaatsvindt naar de huisarts, met als gevolg tijdelijke of zelfs blijvende schade aan het visuele systeem.

4.3.2 Kernopgave bij kerntaak B: Voert een optometrisch plan van aanpak uit

De optometrist staat voor de opgave op ethische wijze optometrische behandelingen uit te voeren. Complicerende factoren hierbij zijn: inschatten waar de grens ligt om wel of geen optisch hulpmiddel voor te schrijven, inschatten wat de gevolgen zijn voor het visueel functioneren van de cliënt/patiënt, inschatten wat de gevolgen zijn voor het maatschappelijk functioneren van de cliënt/patiënt. Een belangrijk afbreukrisico voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf is het maken van verkeerde inschattingen, waardoor een fout advies en/of correctie- of hulpmiddel wordt toegepast met mogelijk nadelige gevolgen voor de cliënt/patiënt.

4.3.3 Kernopgave bij kerntaak C: Geeft voorlichting en advies en verleent optometrische zorg

De optometrist staat voor de opgave om cliënten/patiënten eerlijke en deskundige voorlichting en advies te geven in duidelijke en begrijpelijke taal. Complicerende factoren hierbij zijn: interpreteren van de hulpvraag, gemis aan uniformiteit aangaande voorlichting en advies door het ontbreken van protocollen en als uitvloeisel daarvan de vraag hoe ver de voorlichting moet en kan reiken met het oog op de verstandhouding met aanpalende beroepsgroepen, dilemma bij de afweging zorgverlening versus commercie.

Een belangrijk afbreukrisico voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf is het verstrekken van verkeerde, onjuiste of andere informatie aan collega optometristen, waardoor (subjectieve) klachten en ongerustheid van cliënten/patiënten kunnen verergeren of secundaire pathologie kan ontwikkelen.

Met betrekking tot de screening van de ogen geldt hetzelfde als bij kerntaak A.

4.3.4 Kernopgave bij kerntaak D: Werkt samen met andere zorgverleners

De optometrist staat voor de opgave om in samenwerking met andere zorgverleners de juiste oplossing te bieden voor het probleem van de cliënt/patiënt.

Complicerende factoren hierbij zijn: het ontbreken van protocollen en standaarden voor verwijzen, de beperkte bekendheid van de optometrist bij andere zorgverleners, de juiste manier van samenwerken bewerkstelligen in die gevallen waar (nog) geen samenwerkingsrelatie bestaat.

Belangrijke afbreukrisico's voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf zijn het onterecht of verkeerd (niet) doorverwijzen van cliënten/patiënten, in de verwijzing vermelden van verkeerde onderzoeksgegevens of onduidelijk vermelden van onderzoeksgegevens, niet adequaat omgaan met verwijzingen ten opzichte van de verwijzer (ontvangstbevestiging, terugkoppeling). Dit kan nadelige gevolgen hebben voor de cliënt/patiënt en het kan afbreuk doen aan het imago van de optometrist.

4.3.5 Kernopgave bij kerntaak E: Houdt de cliënten/patiëntenadministratie bij

De optometrist staat voor de opgave om de cliënten/patiëntenadministratie op accurate wijze te verzorgen of onder zijn/haar eindverantwoordelijkheid te laten verzorgen.

Complicerende factoren hierbij zijn: ontbreken van volledigheid van relevante gegevens, goed overzicht van relevante gegevens, uniformiteit van notatie van gegevens.

Belangrijke afbreukrisico's voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf zijn het niet goed noteren van gegevens van cliënten/patiënten of een 'zwervende status', dat wil zeggen het niet kunnen terugvinden van de status van een cliënt/patiënt of het niet discreet omgaan met de gegevens van een cliënt/patiënt conform de Wet bescherming persoonsgegevens.

4.3.6 Kernopgave bij kerntaak F: Werkt in en vanuit een organisatie

De optometrist staat voor de opgave om in samenwerking met collega optometristen en medewerkers een optimale cliënt/patiënt-tevredenheid en – in het geval de optometrist werkzaam is in een marktorganisatie – een positief rendement te bewerkstelligen.

Complicerende factoren hierbij zijn: afspraken en spreekuren die uitlopen, de optiek die in een optometristenpraktijk in een optiekzaak (nog) belangrijker is dan de optometrie en – in het verlengde hiervan – de onvoldoende verkoopvaardigheden c.q. onvoldoende interesse in de verkoop waarover optometristen in het algemeen beschikken.

Belangrijk afbreukrisico's voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf is de geringe affiniteit met bedrijfseconomische aspecten, verschillende opvattingen en verwachtingen binnen de organisatie en het nastreven van doelen die op de lange(re) termijn niet in het belang zijn van de organisatie.

4.3.7 Kernopgave bij kerntaak G: Is in staat tot zelfreflectie

De optometrist staat voor de opgave op de hoogte te zijn en te blijven van nieuwe ontwikkelingen in de optometrie om deze kennis om te zetten in professionele handelingen ten dienste van cliënten/patiënten.

Complicerende factoren hierbij zijn: het vrijmaken van tijd en geld die nascholing en specialisatie vereisten, het opbrengen van de zelfwerkzaamheid en eerlijkheid die zelfreflectie vragen, het zich kwetsbaar durven opstellen tijdens (regionaal) collegiaal overleg en evaluaties met behulp van intervisie.

Een belangrijk afbreukrisico voor het resultaat van de optometrische zorgverlening en voor de optometrist zelf is het niet willen investeren in het vernieuwen van kennis en het niet willen investeren in het delen van kennis doordat collega optometristen in de regio worden gezien als concurrenten.

4.4 Competenties

Voor het adequaat verrichten van de kerntaken en het adequaat aanpakken van de kernopgaven moet de optometrist over de volgende competenties beschikken.

Beroepscompetenties		Kerntaken						
		A	B	C	D	E	F	G
Vakmatig-methodische competenties								
1	Afnemen van anamnese	x						
2	Verrichten van objectieve oogmetingen	x						
3	Verrichten van subjectieve oogmetingen	x						
4	Screenen van ogen	x		x				
5	Beoordelen van oogklachten	x						
6	Uitvoeren van optometrisch plan van aanpak		x					
Bestuurlijk-organisatorisch en strategische competenties								
7	Plannen van werkzaamheden	x	x	x		x		
8	Samenwerken met en verwijzen naar andere zorgverleners				x			
9	Samenwerken in een team						x	x
10	Bijhouden van de cliënten/patiëntenadministratie					x		
11	Dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen	x	x	x	x	x	x	x
12	Inspelen op onvoorziene omstandigheden	x	x					
Sociaal-communicatieve en commerciële competenties								
13	Geven van voorlichting en advies	x	x	x				
14	Communiceren met cliënt/patiënt	x	x	x		x		
15	Voeren van een verkoopgesprek		x				x	
Ontwikkelingscompetenties								
16	Evalueren van eigen handelen							x
17	Onderhouden en verwerven van vakkennis, kennis van nieuwe ontwikkelingen en kunde							x

Tabel 4.2: Overzicht van beroepscompetenties van de optometrist

Legenda tabel 4.2:

Kerntaken:

A = Verrichten van optometrisch onderzoek en analyse

B = Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak

C = Geven van voorlichting en advies en verlenen van optometrische zorg

D = Samenwerken met andere zorgverleners

E = Bijhouden van de cliënten/patiëntenadministratie

F = Werken in en vanuit een organisatie

G = In staat zijn tot zelfreflectie

Competenties:

Vakmatig-methodische competenties =

die beroepscompetenties waardoor de optometrist in staat is met behulp van technieken, hulpmiddelen en/of methoden kernopgaven op adequate wijze uit te voeren.

Bestuurlijk-organisatorische en strategische competenties =

die beroepscompetenties die de optometrist in staat stellen om de eigen werkzaamheden in de context van de organisatie te plannen en te regelen.

Sociaal-communicatieve en commerciële competenties =

omgangsvaardigheden waardoor de optometrist in staat is om te gaan met kritiek, feedback te geven en te ontvangen, commerciële contacten te onderhouden en juiste gedragsnormen te handhaven.

Ontwikkelingscompetenties =

die beroepscompetenties waardoor de optometrist sturing kan geven aan de eigen competentieontwikkeling en daardoor in staat is om bij te dragen aan de ontwikkeling van het beroep, het team, de organisatie of het bedrijf.

Beroepscompetenties met succescriteria	
Nr. 1 <i>Afnemen van anamnese</i>	
Beroepscompetentie (VM)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze een anamnese af te nemen om op basis daarvan tot een juiste beoordeling van de oogklachten te komen</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>De optometrist gaat methodisch te werk/stelt de juiste vragen aan de cliënt/patiënt</i>
	<i>Goede verslaglegging van de gegevens uit de anamnese</i>
Resultaat	<i>Duidelijk beeld van de klachten van de cliënt/patiënt</i>
	<i>Duidelijk beeld van de voorgeschiedenis van de cliënt/patiënt</i>

Nr. 2 <i>Verrichten van objectieve oogmetingen</i>	
Beroepscompetentie (VM)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze objectieve oogmetingen te verrichten om op basis daarvan tot een juiste beoordeling van de oogklachten te komen</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Zorgt voor een goede uitrusting en een geschikte werkomgeving</i>
	<i>Bepaalt welke testen worden uitgevoerd</i>
	<i>Is zich bewust van de risico's van het toedienen van diagnostische farmaca en hanteert daarbij een protocol</i>
	<i>Schat snel in wat er aan de hand is zodat een doelgericht optometrisch onderzoek wordt uitgevoerd in plaats van een standaard optometrisch onderzoek</i>
	<i>Beschikt over kennis van onderzoekstechnieken</i>
	<i>Gebruikt de juiste instrumenten/apparatuur</i>
	<i>Werkt nauwkeurig</i>
	<i>De oogmeting sluit aan bij de hulpvraag van de cliënt/patiënt</i>
	<i>Beschikt over kennis, vaardigheden en attitude conform artikel 34 van de Wet BIG (opleidingseisen)</i>
	<i>Werkt volgens de geldende arbo- en hygiëne eisen</i>
	<i>Werkt volgens de beroepscode voor de optometrist</i>
Resultaat	<i>Resultaat van oogmeting draagt bij aan een betere screening op 'pluis'/'niet-pluis'</i>

Nr. 3 <i>Verrichten van subjectieve oogmetingen</i>	
Beroepscompetentie (VM)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze subjectieve oogmetingen te verrichten om op basis daarvan tot een juiste beoordeling van de oogklachten te komen</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>De optometrist gaat methodisch te werk/stelt de juiste vragen aan de cliënt/patiënt</i>
	<i>Goede verslaglegging van de gegevens uit de subjectieve oogmetingen</i>
Resultaat	<i>Duidelijk beeld van de klachten van de cliënt/patiënt</i>

Nr. 4 <i>Screenen van ogen</i>	
Beroepscompetentie (VM)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze ogen van cliënten/patiënten te screenen of te monitoren op indicaties van huisarts of oogarts op chronische of erfelijke ziekten zodat eventuele oogaandoeningen tijdig opgespoord kunnen worden</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Is goed op de hoogte van de persoonlijke gezondheid van de cliënt/patiënt en de familiegeschiedenis</i>
	<i>Bepaalt frequentie van screening van de ogen van cliënten/patiënten in een 'pluis'-situatie</i>
	<i>Bepaalt welke cliënten/patiënten gescreend moeten worden door de optometrist en welke door een oogarts moeten worden gescreend</i>
	<i>Geeft de cliënt/patiënt een juist beeld van de resultaten van de screening van de ogen</i>
	<i>Beschikt over goede sociale en communicatieve vaardigheden</i>
Resultaat	<i>Oogaandoeningen worden tijdig gediagnosticeerd</i>

Nr. 5 <i>Beoordelen van oogklachten</i>	
Beroepscompetentie (VM)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze oogklachten te beoordelen op basis van de verzamelde gegevens om te bepalen of het 'pluis'/'niet-pluis' is</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Werkt nauwkeurig</i>
	<i>Bepaalt hoe onderzoeksresultaten moeten worden geïnterpreteerd</i>
	<i>Neemt beslissing om door te verwijzen of zelf te behandelen</i>

	<i>Informeert de cliënt/patiënt en geeft advies</i>
Resultaat	<i>Duidelijke verslaglegging</i>
	<i>De cliënt/patiënt wordt goed geïnformeerd over de optometrische diagnose van de oogklachten</i>

Nr. 6 <i>Uitvoeren van optometrisch plan van aanpak</i>	
Beroepscompetentie (VM)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze het plan van aanpak uit te voeren in het belang van een optimale oogzorg voor cliënten/patiënten</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Bepaalt bij 'pluis' optometrische zorgverlening</i>
	<i>Bepaalt bij 'niet pluis' of en op welke termijn verwijzing naar een oogarts via de huisarts moet plaats vinden</i>
	<i>Bespreekt het optometrisch plan van aanpak met de cliënt/patiënt</i>
	<i>Heeft voortdurend het belang van de cliënt/patiënt voor ogen</i>
	<i>Handelt volgens de Gedragscode voor optometristen</i>
	<i>Bepaalt of de cliënt/patiënt een optisch hulpmiddel nodig heeft</i>
	<i>Verleent nazorg</i>
	<i>Adviseert de cliënt/patiënt over convergentie-oefeningen</i>
Resultaat	<i>Cliënt/patiënt krijgt de juiste optometrische zorg</i>
	<i>Cliënt/patiënt heeft baat bij optisch hulpmiddel</i>
	<i>Cliënt/patiënt heeft baat bij convergentie-oefeningen</i>

Nr. 7 <i>Plannen van werkzaamheden</i>	
Beroepscompetentie (BOS)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze de eigen werkzaamheden te plannen</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Stelt prioriteiten</i>
	<i>Bepaalt volgorde waarin werkzaamheden moeten worden verricht</i>
	<i>Houdt rekening met onvoorziene omstandigheden</i>
Resultaat	<i>De werkzaamheden worden accuraat en zo efficiënt mogelijk verricht</i>

Nr. 8 <i>Samenwerken met en verwijzen naar andere zorgverleners</i>	
Beroepscompetentie (BOS)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze samen te werken met en te verwijzen naar andere zorgverleners in het belang van een optimale oogzorg voor cliënten/patiënten</i>

Succescriteria:	
	<i>Gebruikt de juiste terminologie in de communicatie met andere zorgverleners</i>
	<i>Communiqueert duidelijk met andere zorgverleners</i>
	<i>Wisselt relevante informatie uit met andere zorgverleners</i>
	<i>Overlegt met oogarts over diagnose 'niet pluis', bij vermeende oogheelkundige pathologie of twijfel</i>
	<i>Onderhoudt contacten met organisaties als blinden- en slechtziendenzorg en maatschappelijk werk</i>
	<i>Maakt gebruik van uniforme verwijzing naar andere zorgverleners</i>
	<i>Bepaalt de manier van verwijzen (brief, telefonisch, etc.)</i>
	<i>Schrijft en ontvangt duidelijke verwijsbrieven</i>
	<i>Heeft kennis van het werkveld van andere zorgverleners</i>
	<i>Koppelt diagnose en optometrisch behandelplan terug naar huisarts</i>
	<i>Handelt volgens de Gedragscode voor optometristen</i>
Resultaat	<i>Uitwisseling van kennis</i>
	<i>Beter begrip van elkaars werkveld</i>
	<i>Cliënt/patiënt wordt verwezen naar de juiste zorgverlener</i>
	<i>Juiste en snelle oplossing van de klachten van de cliënt/patiënt (door de zorgverlener naar wie is doorverwezen)</i>
	<i>Ontvangt feedback over de cliënten/patiënten die zijn doorverwezen naar andere zorgverleners</i>

Nr. 9 Samenwerken in een team	
Beroepscompetentie (BOS)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze samen te werken in een team</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Stelt zich collegiaal op</i>
	<i>Beschikt over goede sociale en communicatieve vaardigheden</i>
	<i>Neemt deel aan werkoverleg</i>
	<i>Begeleidt stagiaires</i>
	<i>Werkt nieuwe medewerkers in</i>
Resultaat	<i>Positieve, coöperatieve sfeer in het team</i>

Nr. 10 Bijhouden van de cliënten/patiënten-administratie	
Beroepscompetentie (BOS)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze de cliënten/patiëntenadministratie bij te houden</i>
Succescriteria:	

Proces	<i>Houdt zich aan het medisch geheim</i>
	<i>Gaat discreet om met de gegevens van de cliënt/patiënt</i>
	<i>Houdt nauwkeurig de cliënt/patiëntgegevens bij</i>
	<i>Kent en gebruik gangbaar notatiesysteem</i>
	<i>Bepaalt welke gegevens opgeslagen worden</i>
	<i>Maakt afspraken met cliënten/patiënten</i>
Resultaat	<i>Cliënt/patiëntgegevens zijn volledig</i>
	<i>Cliënt/patiëntgegevens zijn duidelijk</i>

Nr. 11 <i>Dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen</i>	
Beroepscompetentie (BOS)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze verantwoordelijkheid te dragen voor het eigen handelen</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Kent de eigen verantwoordelijkheden en die van anderen</i>
	<i>Komt afspraken na</i>
Resultaat	<i>Duidelijkheid over verantwoordelijkheid en werkzaamheden binnen een team</i>

Nr. 12 <i>Inspelen op onvoorziene omstandigheden</i>	
Beroepscompetentie (BOS)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze in te spelen op onvoorziene omstandigheden</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Schat situaties goed in</i>
	<i>Evalueert alternatieven</i>
	<i>Kan snel beslissingen nemen</i>
	<i>Is in staat de cliënt/patiënt in geval van spoed rechtstreeks door te verwijzen naar de oogarts</i>
Resultaat	<i>Adequate reactie bij onvoorziene omstandigheden</i>

Nr. 13 <i>Geven van voorlichting en advies</i>	
Beroepscompetentie (SC)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze voorlichting en advies te geven ten behoeve van cliënten/patiënten en andere zorgverleners</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Kent de kanalen via welke de informatie wordt gegeven</i>
	<i>Kan bepalen welk voorlichtingsmateriaal wordt gebruikt</i>
	<i>Kan bepalen hoeveel informatie iemand nodig heeft</i>
	<i>Gebruikt duidelijke taal voor de cliënt/patiënt</i>
	<i>Beschikt over goede sociale en communicatieve vaardigheden</i>
	<i>Beschikt over kennis die up to date is</i>
Resultaat	<i>Juiste en duidelijke voorlichting aan de cliënt/patiënt</i>

	<i>Andere zorgverleners hebben een goed dan wel beter beeld van wat de optometrie inhoudt</i>
--	---

Nr. 14 <i>Communiceren met cliënt/patiënt</i>	
Beroepscompetentie (SC)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze met de cliënt/patiënt te communiceren</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Beschikt over goede sociale en communicatieve vaardigheden</i>
	<i>Toont respect voor de cliënt/patiënt</i>
	<i>Kan zich inleven in de cliënt/patiënt</i>
	<i>Geeft duidelijke uitleg aan de cliënt/patiënt</i>
	<i>Komt gemaakte afspraken na</i>
Resultaat	<i>Cliënt/patiënt voelt zich op zijn gemak</i>
	<i>Cliënt/patiënt wordt goed geïnformeerd</i>

Nr. 15 <i>Voeren van een verkoopgesprek</i>	
Beroepscompetentie (SC)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze een verkoopgesprek te voeren</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Beschikt over goede sociale en communicatieve vaardigheden</i>
	<i>Kan zich inleven in de cliënt/patiënt</i>
	<i>Geeft duidelijke uitleg aan de cliënt/patiënt</i>
	<i>Houdt optometrische zorgverlening en commercie gescheiden</i>
	<i>Houdt zich aan de Gedragscode voor optometristen</i>
Resultaat	<i>Cliënt/patiënt heeft baat bij optische correctie- of hulpmiddelen</i>
	<i>Positief rendement</i>

Nr. 16 <i>Evalueren van eigen handelen</i>	
Beroepscompetentie (LVO)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze het eigen handelen te evalueren en op basis van verkregen inzichten eventueel bij te stellen</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Kan het eigen beroepsmatig handelen bespreekbaar maken (en eventuele tekortkomingen)</i>
	<i>Voelt zich verantwoordelijk voor de kwaliteit van het eigen werk</i>
	<i>Wil van andere optometristen leren en ziet hen niet alleen als concurrenten</i>

	<i>Staat open voor feedback</i>
Resultaat	<i>Stelt handelen bij indien de evaluatie daartoe aanleiding geeft</i>

Nr. 17 <i>Onderhouden en verwerven van vakkennis, kennis van nieuwe ontwikkelingen en kunde</i>	
Beroepscompetentie (LVO)	<i>De optometrist is in staat om op adequate wijze vakkennis en ontwikkelingen bij te houden</i>
Succescriteria:	
Proces	<i>Houdt vakliteratuur bij</i>
	<i>Neemt deel aan bij- en nascholingscursussen</i>
	<i>Woont conferenties bij op het gebied van de optometrie</i>
	<i>Staat open voor nieuwe informatie</i>
	<i>Investeert tijd in het onderhouden en verwerven van vakkennis, kennis van nieuwe ontwikkelingen en kunde</i>
Resultaat	<i>Is op de hoogte van nieuwe ontwikkelingen binnen de optometrie</i>
	<i>Beschikt over kennis die up to date is</i>

5 Samenvatting

Kwaliteit	Professionalisering	Hygiëne
-----------	---------------------	---------



Werkproces en kerntaken	Kernopgaven	Competenties
<i>Optometrische zorgverlening</i>		
<p>A. <i>Verrichten van optometrisch onderzoek en analyse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • verrichten van subjectieve oogmetingen / afname anamnese; • verrichten van objectieve oogmetingen / screening; • vaststellen 'pluis'/'niet pluis' (= assessment); • in geval van 'pluis' voorstel doen voor optometrisch behandelplan; • in geval van 'niet pluis' verwijzen naar huisarts; • in geval van spoed verwijzing naar oogarts met berichtgeving aan huisarts achteraf. 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Cliënten/patiënten de juiste optometrische zorg verlenen.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>afnemen van anamnese</i> • <i>verrichten van objectieve oogmetingen</i> • <i>verrichten van subjectieve oogmetingen</i> • <i>screenen van ogen</i> • <i>beoordelen van oogklachten</i> • <i>plannen van werkzaamheden</i> • <i>dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen</i> • <i>inspelen op onvoorziene omstandigheden</i> • <i>geven van voorlichting en advies</i> • <i>communiceren met cliënt/patiënt</i>
<p>B. <i>Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>voorschrijven van optische hulpmiddelen (geen advies);</i> • <i>aanmeten, verstrekken en afpassen van optische hulpmiddelen;</i> • <i>verlenen van nazorg;</i> • <i>geven van onafhankelijk advies over de verschillende correctiemogelijkheden.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Op ethische wijze optometrische behandelingen uitvoeren.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>uitvoeren van optometrisch plan van aanpak</i> • <i>plannen van werkzaamheden</i> • <i>dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen</i> • <i>inspelen op onvoorziene omstandigheden</i> • <i>geven van voorlichting en advies</i> • <i>communiceren met cliënt/patiënt</i> • <i>voeren van een verkoopgesprek</i>
<p>C. <i>Geven van voorlichting en advies en verlenen van optometrische zorg</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>screening van ogen van cliënten/patiënten met chronische ziekten of erfelijke ziekten (bijvoor-</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Cliënten/patiënten eerlijke en deskundige voorlichting en advies geven in duidelijke en begrijpelijke taal.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>screenen van ogen</i> • <i>plannen van werkzaamheden</i> • <i>dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen</i> • <i>geven van voorlichting en</i>

<p><i>beeld diabetes, glaucoom);</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>voorlichting en advies geven aan cliënt/patiënt voor, tijdens en na het verrichten van optometrisch onderzoek;</i> • <i>uitleg geven aan cliënt/patiënt over de oogheekundige diagnose/ behandeling;</i> • <i>sturen van specifieke informatie aan bepaalde groepen cliënten/patiënten uit eigen adressenbestand;</i> • <i>voorlichting geven aan cliënt/patiënt over optometrie;</i> • <i>voorlichting geven aan andere zorgverleners over optometrie;</i> • <i>uitdragen van het beroep van optometrist door het geven van lezingen en colleges en dergelijke.</i> 		<p><i>advies</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>communiceren met cliënt/patiënt</i>
---	--	---

Werkproces en kerntaken	Kernopgaven	Competenties
Praktijkvoering		
<p><i>D. Samenwerken met andere zorgverleners</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>overleggen met oogarts over diagnose bij oogheekundige pathologie of twijfel en doorverwijzen;</i> • <i>bij een 'niet pluis'-situatie consulteren van oogarts of een spoedbehandeling nodig is;</i> • <i>adviseren van spoedverwijzing naar oogarts binnen 24 uur;</i> • <i>verwijsbrieven schrijven aan huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlensspecialist;</i> • <i>verwijsbrieven ontvangen van huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlensspecialist en op</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>In samenwerking met andere zorgverleners de juiste oplossing bieden voor het probleem van de cliënt/patiënt.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>samenwerken met en verwijzen naar andere zorgverleners</i> • <i>dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen</i>

<p>basis daarvan optometrische zorg verlenen;</p> <ul style="list-style-type: none"> • op verwijzing van huisarts of oogarts monitoren van oogklachten en -afwijkingen; • terugkoppelen van diagnose en optometrisch behandelplan naar huisarts; • maken van afspraken met andere zorgverleners over verwijsstructuren en verwijsprotocollen; • onderhouden van contacten met organisaties als blinden- en slechtzienden-zorg, maatschappelijk werk. 		
<p>E. Bijhouden van de cliënten/patiënten-administratie</p> <ul style="list-style-type: none"> • aanmaken en bijhouden van cliënten/patiëntendossier (verslaglegging van optometrische bevindingen, anamnese en inhoud van verwijsbrieven); • recepten schrijven aan apotheek voor diagnostische farmaca die tijdens de diagnostiek worden verbruikt; • maken van afspraken met cliënten/patiënten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Op accurate wijze de cliënten/patiënten-administratie verzorgen of onder eindverantwoordelijkheid laten verzorgen. 	<ul style="list-style-type: none"> • plannen van werkzaamheden • bijhouden van de cliënten/patiënten-administratie • dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen • communiceren met cliënt/patiënt
<p>F. Werken in en vanuit een organisatie</p> <ul style="list-style-type: none"> • functioneren in een team; • multidisciplinair samenwerken; • begeleiden van stagiaires; • inwerken van nieuwe collega's; • voeren van werkoverleg; • voeren van vakinhoudelijk overleg; • inkopen en verkopen van producten; • beheren van diagnostische farmaca; • leveren van optometrische diensten; • inrichten en onderhouden van de praktijk. 	<ul style="list-style-type: none"> • In samenwerking met collega optometristen en medewerkers een optimale cliënt/patiënt-tevredenheid en – in het geval de optometrist werkzaam is in een marktorganisatie – een positief rendement bewerkstelligen. 	<ul style="list-style-type: none"> • samenwerken in een team • dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen • voeren van een verkoopgesprek

Werkproces en kerntaak	Kernopgave	Competenties
Beroepsinnovatie		
<p><i>G. In staat zijn tot zelfreflectie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>bespreken van casuïstiek;</i> • <i>evalueren met behulp van intervisie;</i> • <i>onderhouden en verwerven van kennis en kunde;</i> • <i>specialiseren;</i> • <i>bijwonen van conferenties.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Op de hoogte zijn en blijven van nieuwe ontwikkelingen in de optometrie om deze kennis om</i> • <i>zetten in professionele handelingen ten dienste van cliënten/patiënten.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>samenwerken in een team</i> • <i>dragen van verantwoordelijkheid voor eigen handelen</i> • <i>evalueren van eigen handelen</i> • <i>onderhouden en verwerven van vakkennis, kennis van nieuwe ontwikkelingen en kunde</i>

Bijlage 1

Bijlage 2

Bijlage 3

Begrippen- en afkortingenlijst

Begrippen

- **Algemene competentie**
Het vermogen van een individu om in verschillende situaties op een adequate wijze procesgericht en productgericht te handelen.
- **Behandelen**
Een optometrist behandelt een cliënt/patiënt, in de zin van screenen van de gezondheid van de ogen van een cliënt/patiënt en voorschrijven van optische hulpmiddelen en/of oefeningen.
- **Beroep**
Een beroep is een specifieke bundeling van competenties die herkenbaar is voor de arbeidsmarkt en daar een bepaalde waarde heeft.
- **Beroepscompetentie**
Ontwikkelbare vermogens van mensen om in voorkomende beroepssituaties op adequate, doelbewuste en gemotiveerde wijze proces- en resultaatgericht te handelen, dat wil zeggen passende procedures te kiezen en toe te passen om de juiste resultaten te bereiken.
- **Beroepscompetentieprofiel**
Een op de directe beroepspraktijk gerichte set kerntaken, kernopgaven en (beroeps)competenties met succescriteria van een vakvolwassen beroepsbeoefenaar.
- **Context**
De beroepssituatie, de leersituatie of de maatschappelijke situatie.
- **Kernopgave**
Kernopgaven zijn te definiëren als de opgaven of problemen waar een beroepsbeoefenaar regelmatig mee in aanraking komt, die kenmerkend zijn voor het beroep en waarbij van de beroepsbeoefenaar een oplossing en een aanpak wordt verwacht.
- **Kerntaak**
Een set van inhoudelijk samenhangende beroepsactiviteiten die door een belangrijk deel van de beroepsbeoefenaren worden uitgeoefend; dat wil zeggen: de kenmerkende werkzaamheden van de beroepsbeoefenaar, eventueel geordend in logische volgorde van het beroep.
- **Objectieve refractie**
Oogmeting met behulp van instrumenten zonder bewuste medewerking van de proefpersoon.
- **Optometrische zorg**
Het streven van de optometrist en de pogingen die hij/zij aanwendt om de ogen van cliënten/patiënten in goede conditie te houden of zo goed mogelijk te doen zijn.
- **Subjectieve refractie**
Oogmeting waarbij de proefpersoon zijn actieve medewerking geeft.

Afkortingen

- **ACOA**
Advies Commissie Onderwijs-Arbeidsmarkt. De door de minister van OC&W ingestelde adviescommissie adviseert de kenniscentra over de eindtermen.
- **ANVC**
Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten
- **COLO**
Vereniging kenniscentra beroepsonderwijs bedrijfsleven
- **GDR**
Group Decision Room, een vorm van elektronisch ondersteund vergaderen
- **HBO**
Hoger beroepsonderwijs
- **LHV**
Landelijke Huisartsen Vereniging
- **LPO**
Landelijk Platform Oogzorg
- **MBO**
Middelbaar beroepsonderwijs
- **NBVO**
Nederlandse beroepsvereniging van Opticiens
- **NOG**
Nederlands Oogheelkundig Gezelschap
- **NUVO**
Nederlandse Unie van Optiekbedrijven
- **NVEO**
Nederlandse Vereniging van Extramurale Oogartsen
- **NVTOA**
Nederlandse Vereniging van Technisch Oogheelkundig Assistenten
- **NVvO**
Nederlandse Vereniging van Orthoptisten
- **OVN**
Optometristen Vereniging Nederland
- **SVGB**
Kenniscentrum beroepsonderwijs bedrijfsleven voor de gespecialiseerde beroepsgroepen
- **Wet BIG**
Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg