

Beroepscompetentieprofiel

Optometrist



Titel: Beroepscompetentieprofiel Optometrist

Uitgever: Optometristen Vereniging Nederland

Weert, november 2010

© OVN 2010

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

Hoofdstuk 1	Inleiding	5
1.1	Aanleiding	5
1.2	Totstandkoming	5
1.3	Functies van het profiel	5
1.4	Reikwijdte	5
1.5	Definities	5
1.6	Leeswijzer	6
Hoofdstuk 2	Beroepsbeschrijving optometrist	7
2.1	Beroepscontext en werkzaamheden	7
2.2	Rol en verantwoordelijkheden	8
2.3	Complexiteit	8
2.4	Typerende beroepshouding	8
2.5	Typering van het beroepsveld	8
2.6	Ontwikkelingen en trends	9
Hoofdstuk 3	Werkdomeinen en Kerntaken	11
3.1	Werkdomeinen	11
3.2	Kwaliteitszorg, professionalisering en hygiëne	11
3.3	Kerntaken	12
Hoofdstuk 4	Kernopgaven	20
4.1	Kernopgave bij kerntaak A: Verrichten van optometrisch onderzoek en stellen van diagnose	20
4.2	Kernopgave bij kerntaak B: Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak	21
4.3	Kernopgave bij kerntaak C: Preventief handelen en geven van voorlichting en advies	21

4.4	Kernopgave bij kerntaak D: Samenwerken met andere zorg-verleners binnen en buiten de eigen praktijk	21
4.5	Kernopgave bij kerntaak E: Beheren van de optometriepraktijk	21
4.6	Kernopgave bij kerntaak F: Bevorderen van de eigen deskundigheid	22
4.7	Kernopgave bij kerntaak G: Bijdragen aan ontwikkeling van beroep(spraktijk) en de wetenschappelijke fundering daarvan	22
Hoofdstuk 5 Competenties		23
	Competentie 1: Hulpvraaganalyse	23
	Competentie 2: Beoordelen van oogklachten	23
	Competentie 3: Uitvoeren optometrisch behandelplan	24
	Competentie 4: Geven van voorlichting en advies en preventie	24
	Competentie 5: Samenwerking	24
	Competentie 6: Praktijkbeheer	25
	Competentie 7: Evalueren van eigen handelen	25
	Competentie 8: Beroepsinnovatie	26
Hoofdstuk 6 Samenvatting		27
Bijlagen		28
	Bijlage I: Begrippenlijst	28
	Bijlage II: Afkortingen	30

Hoofdstuk 1

Inleiding

1.1 Aanleiding

Het beroep van de optometrist en de beroepscontext zijn aan veranderingen onderhevig. Ontwikkelingen qua demografie, technologie, onderwijs, organisatie, kwaliteitseisen, zorgstelsel en taakverschuivingen binnen de oogzorg hebben gevolgen voor de werkzaamheden van de optometrist.

De genoemde ontwikkelingen en veranderingen hebben de Optometristen Vereniging Nederland (OVN) doen besluiten het bestaande beroepscompetentieprofiel, dat dateert uit 2002, te herzien.

1.2 Totstandkoming

Als basis voor het herziene Beroepscompetentieprofiel Optometrist (2010) is het vorige beroepscompetentieprofiel (2002) gebruikt. Een document van de General Optical Council (GOC, UK) werd bestudeerd, evenals het Beroepscompetentieprofiel Orthoptist (2008) en het Competentieprofiel Optometrist Hogeschool Utrecht (2008). De verschillende documenten zijn besproken door een delegatie van het OVN-bestuur. Er is ook gesproken met docenten van de opleiding Optometrie van de Hogeschool Utrecht (HU).

1.3 Functies van het profiel

Het begrip competentie verwijst naar het vermogen om bepaalde taken uit te voeren en de daarbij optredende vraagstukken of problemen op te lossen. Het combineert verantwoordelijkheden, taken en werkzaamheden enerzijds met de daarvoor benodigde deskundigheid anderzijds.

Het geheel aan competenties waarover de optometrist beschikt om de taken en werkzaamheden die verbonden zijn aan de uitoefening van zijn beroep uit te kunnen voeren, vormt het beroepscompetentieprofiel.

Een beroepscompetentieprofiel dient als afbakening van het beroep. Het vormt de basis voor de beschrijving van functies met taken en verantwoordelijkheden. Voor opleidingen geeft het competentieprofiel richting aan de minimaal te behalen einddoelen, zowel wat betreft inhoud als niveau.

1.4 Reikwijdte

Bij de beschrijving van het Beroepscompetentieprofiel Optometrist 2010 is uitgegaan van het niveau van een beginnend beroepsbeoefenaar. In de realiteit hebben de omstandigheden en werksetting grote invloed op hetgeen optometristen feitelijk doen.

1.5 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. Aan elke kerntaak wordt een beschrijving toegevoegd van het proces hóe de taak wordt uitgevoerd met de rol en verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaar daarin. Tevens worden de complexiteit, betrokkenen, hulpmiddelen, kwaliteit van proces en resultaat, keuzes en dilemma's hierin beschreven. De kerntaken zijn een hulpmiddel voor het opstellen van de beroepscompetenties.

Kernopgave

Een *kernopgave* is een kritische beroepssituatie, waarbij sprake is van keuzes, dilemma's, spanningsvelden, problemen en/of kansen. Met kernopgaven komt een beroepsbeoefenaar regelmatig in aanraking en ze zijn kenmerkend voor het beroep. Van de beroepsbeoefenaar wordt hierbij een aanpak en een oplossing verwacht. Een verkeerde beslissing kan in meer of mindere mate nadelige gevolgen hebben (afbreukrisico). Ook uit kernopgaven kunnen beroepscompetenties worden afgeleid.

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.

Beroepscompetentieprofiel

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

In het beroepscompetentieprofiel gaat het niet om een uitputtend en gedetailleerd overzicht, maar om een beschrijving van de meest wezenlijke taken en benodigde beroepscompetenties in de beroepspraktijk.

1.6 Leeswijzer

Na dit eerste inleidende hoofdstuk wordt in hoofdstuk 2 een beschrijving gegeven van het beroep optometrist. In de daaropvolgende hoofdstukken worden de kerntaken (hoofdstuk 3), kernopgaven (hoofdstuk 4) en tenslotte de competenties (hoofdstuk 5) beschreven. Hoofdstuk 6 geeft een samenvatting van het beroepscompetentieprofiel. Waar in het beroepscompetentieprofiel sprake is van de mannelijke vorm, wordt ook de vrouwelijke bedoeld.

Beroepsbeschrijving optometrist

Dit beroepscompetentieprofiel beschrijft de beroepsmatige activiteiten en competenties van de optometrist. Het beroep van optometrist is een beroep met titelbescherming, geregeld in artikel 34 van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). De hbo-opgeleide optometrist is de enige wettelijk erkende optometrist. In Nederland worden optometristen opgeleid aan de Hogeschool Utrecht.

2.1 Beroepscontext en werkzaamheden

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 werkt als zelfstandige beroepsbeoefenaar in de eerste-, tweede- of derdelijns gezondheidszorg. De optometrist verricht uitgebreid onderzoek van de ogen, de adnexa, alle visuele vermogens en de oculaire motiliteit van de cliënt/patiënt met behulp van daartoe geëigende apparatuur en door het toedienen van diagnostische farmaca met als doel het ontdekken van (pathologische) oogaandoeningen. In het geval van geconstateerde refractieafwijkingen schrijft de optometrist noodzakelijke optische correctie- of hulpmiddelen voor, zoals een bril of contactlenzen, om de afwijking op te heffen, te verminderen of te compenseren. In het geval van geconstateerde (pathologische) oogaandoeningen verwijst de optometrist, indien noodzakelijk, de cliënt/patiënt 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/patiënten. 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 de huidige praktijk is een meerderheid van de optometristen werkzaam in de eerstelijns oogzorg als zelfstandig beroepsbeoefenaar in de optiekbranche en optometriepraktijken. Tevens werken optometristen in de tweedelijns oogzorg binnen oogartsenpraktijken en in de derdelijn in regionale instellingen voor slechtzienden. Verder zijn optometristen werkzaam buiten de individuele gezondheidszorg, bijvoorbeeld in de optische industrie of het 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 met 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.

¹ Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied optometrist, Staatsblad, 2000.

2.2 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.

2.3 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.

2.4 Typerende beroepshouding

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

2.5 Typering van het beroepsveld

Sinds 1989 bestaat een vierjarige dagopleiding optometrie aan de Hogeschool 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 een mbo-diploma op niveau 4 of een havo- of vwo-diploma met exacte vakken vereist.

Naast de dagopleiding optometrie is er sinds 1995 een vierjarige deeltijdvariant. Voor toelating tot de deeltijdopleiding is het mbo-diploma opticien-ondernemer op niveau 4 of het diploma vakbekwaam opticien (MTS) vereist.

Voorheen was er een post-mbo cursus optometrie/oogmeetskunde die is vervallen met de komst van de hbo-opleiding. 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 Hogeschool Utrecht heeft daartoe een overgangsopleiding aangeboden. Deze 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.

Per 1 januari 2010 waren 900 optometristen afgestudeerd aan de Hogeschool Utrecht².

Van alle afgestudeerde optometristen en certificaathouders werkt ongeveer 70% in een optiekbedrijf, waar zij zowel optiektaken verrichten als optometrische zorg verlenen. Ongeveer twintig procent is werkzaam in een oogheelkundige praktijk/polikliniek. Vijf procent combineert banen in de optiek en oogheelkundige praktijk. En de overige vijf

² Bron: Hogeschool Utrecht

procent werkt in de optische industrie, het onderwijs of elders.³ De verwachting is dat in de toekomst meer optometristen in een oogheelkundige praktijk zullen gaan werken, eventueel gecombineerd met een dienstverband in een optiekpraktijk.

De optometristen in Nederland zijn verenigd in de Optometristen Vereniging Nederland (OVN). De OVN heeft per 1 augustus 2010 ruim 740 leden, waarvan de meeste leden geregistreerd staan als praktiserend.⁴ Optometristen kunnen zich op vrijwillige basis inschrijven in het Kwaliteitsregister Paramedici. Hiervoor moeten zij aan vastgestelde nascholingsverplichtingen voldoen en over voldoende werkervaring beschikken. Op 31 december 2009 stonden 517 optometristen ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici, waarvan 36% kwaliteitsgeregistreerd was.⁵

Naast de OVN kunnen optometristen lid zijn van andere beroepsverenigingen, zoals de EAEO (European Academy of Optometry and Optics), ANVC (Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten) of NOG (Nederlands Oogheelkundig Gezelschap). Indien zij ondernemer zijn, kunnen optometristen lid zijn van branche-organisatie NUVO (Nederlandse Unie van Optiekbedrijven).

2.6 Ontwikkelingen en trends

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. Deze zorgverlening omvat het screenen van de gezondheid van de ogen van cliënten/patiënten en de optometrische behandeling om de ogen in goede conditie te houden of zo goed mogelijk te doen zijn of te maken. De verwachting is dat meer optometristen in een oogheelkundige praktijk zullen gaan werken. In de eerstelijns gezondheidszorg zullen in de toekomst meer vrijgevestigde optometristen werkzaam zijn, zoals de wijze waarop fysiotherapeuten werken. Verder zal er meer sprake zijn van regionale samenwerking tussen optometristen, huisartsen, oogartsen, orthoptisten, technisch oogheelkundig assistenten (TOA), opticiens en contactlensspecialisten, waardoor ook de verwijfspraktijk in de toekomst zal veranderen.

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 met diverse culturele achtergronden 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 steeds meer een erkende plaats in de oogzorg. Deze ontwikkeling staat in het eindrapport van het Landelijk Platform Oogzorg⁶ en wordt bevestigd in het rapport 'De arbeidsmarkt van optometristen en orthoptisten'⁷, waarin een 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

³ Bron: OVN

⁴ Bron: OVN

⁵ Bron: Stichting Kwaliteitsregister Paramedici

⁶ Samenwerking in de oogzorg, Eindrapport van het Landelijk Platform Oogzorg, 2001, A.J.J. van der Kwartel

⁷ De arbeidsmarkt van optometristen en orthoptisten, Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt, 2010, J. van Amelsvoort, K. Kauffman, F. Peters

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.⁸ Door de invoering van de Wet BIG mag de optometrist zowel subjectieve refracties als objectieve refracties met gebruik van diagnostische farmaca uitvoeren. Er zal in toenemende mate taakverschuiving van de oogarts naar de optometrist plaatsvinden.

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.

⁸ Raad **B**eroepen **I**ndividuele **G**ezondheidszorg, Optometrist. Advies over de regeling van het beroep van optometrist krachtens artikel 34 van de Wet BIG, Zoetermeer, mei 1996, p. 8.

Hoofdstuk 3

Werkdomeinen en Kerntaken

Een kerntaak is een kenmerkend en betekenisvol onderdeel van de beroepsuitoefening. Kerntaken geven de essentie van wat de beroepsbeoefenaar doet, weer. Kerntaken kunnen gegroepeerd worden naar werkdomeinen. Deze geven het gebied aan waarbinnen de optometrist zijn kerntaken uitvoert. Werkdomeinen kunnen ook omschreven worden als beroepsrollen. Dit zijn de rollen die de optometrist in zijn werk vervult.

3.1 Werkdomeinen

Het beroep van optometrist kan worden getypeerd aan de hand van drie werkdomeinen of beroepsrollen. De volgende drie werkdomein of beroepsrollen zijn onderscheiden:

- zorgverlening - de optometrist als zorgverlener;
- praktijkvoering - de optometrist als manager;
- beroepsinnovatie – de optometrist als beroepsontwikkelaar.

Het beroep van optometrist kan getypeerd worden in zeven kerntaken. Deze kerntaken zijn gegroepeerd per werkdomein.

Zorgverlening is het primaire werkdomein. Hierbij zijn drie kerntaken onderscheiden:

- A. verrichten van optometrisch onderzoek en stellen van diagnose;
- B. uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak;
- C. preventief handelen en geven van voorlichting en advies.

Praktijkvoering is een ondersteunend werkdomein voor de zorgverlening. Bij dit werkdomein zijn twee kerntaken onderscheiden:

- D. samenwerken met andere zorgverleners binnen en buiten de eigen praktijk;
- E. beheren van de optometriepraktijk.

Beroepsinnovatie is ook een ondersteunend werkdomein. Bij dit werkdomein zijn twee kerntaken onderscheiden:

- F. bevorderen van de eigen deskundigheid;
- G. bijdragen aan ontwikkeling van beroep(spraktijk) en de wetenschappelijke fundering daarvan.

3.2 Kwaliteitszorg, professionalisering en hygiëne

Binnen de werkdomeinen 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 werkdomeinen, 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 zijn uitgangspunt van zijn handelen.

Van optometristen wordt verwacht:

- 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 Paramedici);
- bereikbaar zijn voor alle doelgroepen;
- deelnemen aan visitatie (zowel visiteren als ondergaan van visitatie);
- actief participeren in de beroepsvereniging.

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.

Van optometristen wordt verwacht:

- 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;
- profileren van het beroep (public relations);
- participeren in toegepast (wetenschappelijk) 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 hygiënische richtlijnen.

Van optometristen wordt verwacht:

- werken volgens gangbare 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.

3.3 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);
- welke eisen aan het proces en het resultaat worden gesteld (kwaliteit van proces en resultaat).

3.3.1 Kerntaak A: Verrichten van optometrisch onderzoek en stellen van diagnose

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 geplaagd 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 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

- afname anamnese;
- verrichten van subjectieve oogonderzoeken;
- verrichten van objectieve oogonderzoeken;
- vaststellen 'pluis'/'niet pluis' (= vaststellen (differentiaal)diagnose);
- in geval van 'pluis' opstellen optometrisch behandelplan;
- zo nodig 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

- subjectieve informatie van de cliënt/patiënt.
- 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.

3.3.2 *Kerntaak B: Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak*

De optometrist voert een optometrische behandeling uit bij een 'pluis' bevonden oogafwijking. Veelal betekent dit het adviseren, aanmeten, verstrekken en afpassen van optische correctie- en hulpmiddelen, het adviseren van oefeningen, het adviseren van oogzorgproducten⁹ en het geven van advies over oogverzorging.

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 adviseren 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:

- adviseren van optische hulpmiddelen;
- aanmeten, verstrekken en afpassen van optische hulpmiddelen;
- adviseren van oefeningen;
- adviseren van oogzorgproducten;
- adviseren over oogverzorging;
- verlenen van nazorg;
- geven van onafhankelijk advies over de verschillende behandel- en correctiemogelijkheden.

Complexiteit

Het uitvoeren van een optometrisch behandelplan gebeurt volgens (standaard) procedures en combinaties van (standaard)procedures. En indien nodig bedenkt de optometrist nieuwe procedures. De optometrist moet kunnen communiceren met de cliënt/patiënt en moet zijn productkennis waarborgen.

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 instrumenten;
- 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.

⁹ Met oogzorgproducten worden o.a. receptvrije geneesmiddelen zoals kunsttranen of voedingssupplementen bedoeld, maar ook contactlensvloeistoffen vallen hieronder.

3.3.3 Kerntaak C: Preventief handelen en geven van voorlichting en advies

De optometrist bewaakt de gezondheid van de ogen van cliënten/patiënten door het geven van voorlichting en advies en door preventief onderzoek van de ogen. De optometrist heeft daarbij met regelmaat te maken met het spanningsveld tussen tijd en kwaliteit.

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 preventief onderzoek van de ogen van een cliënt/patiënt moet de optometrist de frequentie van de onderzoeken 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

- preventief onderzoek van ogen van cliënten/patiënten met chronische ziekten of erfelijke ziekten (bijvoorbeeld diabetes mellitus, glaucoom);
- voorlichting en advies geven aan cliënt/patiënt voor, tijdens en na het verrichten van optometrisch onderzoek;
- uitleg geven aan cliënt/patiënt over de oogheekkundige diagnose en 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.

3.3.4 Kerntaak D: Samenwerken met andere zorgverleners binnen en buiten de eigen praktijk

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

Bij het verwijzen van cliënten/patiënten wordt de optometrist met regelmaat geplaagd 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 collega's in de oogzorg over (differentiaal)diagnose en doorverwijzen;
- verwijsbrieven schrijven aan huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlensspecialist;
- verwijsbrieven ontvangen en interpreteren 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;
- rapporteren van optometrische bevindingen en verder beleid naar huisarts;
- maken van afspraken met andere zorgverleners over verwijsstructuren en verwijsprotocollen;
- multidisciplinair samenwerken;
- voeren van vakinhoudelijk overleg;
- 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 diagnostiek, behandeling en verwijzingsbeleid.

Betrokkenen

De optometrist heeft voornamelijk te maken met andere zorgverleners: huisarts, oogarts, orthoptist, opticien, contactlensspecialist. In praktijken waar meerdere optometristen werkzaam zijn, moet de optometrist samenwerken met collega-optometristen.

Hulpmiddelen

- telefoon;
- internet en e-mail;
- 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.

3.3.5 Kerntaak E: Beheren van de optometriepraktijk

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 praktijk in het oog houden. Hij is gehouden aan de Gedragscode voor optometristen¹⁰.

De optometrist administreert alle relevante gegevens van cliënten/patiënten en handelt daarbij conform de Wet bescherming persoonsgegevens. Bij het aanmaken en bijhouden van cliënten/patiëntendossiers wordt de optometrist geplaatst voor praktische afwegingen: welke gegevens zijn relevant en moeten in het cliënten/patiëntendossier worden opgenomen, hoe uitgebreid moeten de gegevens worden genoteerd, wanneer moeten de gegevens worden geadmineistreerd (meteen na het bezoek van de cliënt/patiënt, aan het einde van de dag, op een ander tijdstip). Accuraat werken is een vereiste, waarbij de optometrist een goed evenwicht dient te bewaren tussen administratieve belasting en zorgverlenende taken.

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 het optometrisch onderzoek worden gebruikt;
- maken van afspraken met cliënten/patiënten;
- functioneren in een team;
- inwerken van nieuwe collega's;
- voeren van werkoverleg;
- inkopen en verkopen van producten;
- 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

- dossier;
- standaard formulieren;
- uniformiteit van notatie;
- goed en volledig overzicht van relevante gegevens;
- werkbesprekingen;
- beoordelingsgesprekken en functioneringsgesprekken;
- tarieflijst.

¹⁰ Gedragscode voor optometristen, OVN, 2001

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist moet de cliënten-/patiëntenadministratie 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.

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/patiënttevredenheid.

3.3.6 Kerntaak F: Bevorderen van de eigen deskundigheid

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 geplaatst 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

- zelfreflectie;
- bespreken van casuïstiek;
- evalueren met behulp van intervisie;
- kennismaken van vakliteratuur;
- 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's in de oogzorg, medewerkers en docenten.

Hulpmiddelen

- casusbespreking;
- contact met collega's in de oogzorg;
- externe educatie (o.a. naslagwerken, internet, scholing).
- interne educatie (cliënten/patiëntendossiers);
- lidmaatschap beroepsvereniging(en).

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 en het leveren van kwaliteitszorg.

3.3.7 Kerntaak G: Bijdragen aan ontwikkeling van beroep(spraktijk) en de wetenschappelijke fundering daarvan

Het beroep is voortdurend in ontwikkeling. De optometrist draagt actief bij aan de ontwikkeling van het eigen beroep ter verbetering van de kwaliteitsstandaard van de totale beroepsgroep.

Dilemma's waar de optometrist zich hierbij voor geplaatst 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 beroepsontwikkeling en (wetenschappelijk) onderzoek.

Proces

- ontwikkelen en implementeren van richtlijnen en/of protocollen;
- kennis nemen van ontwikkelingen binnen of in relatie tot het vakgebied;
- bijdragen of deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek;
- begeleiden van stagiaires;
- participatie in werkgroepen/commissies van de beroepsvereniging.

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 cliënten/patiënten, collega optometristen, andere beroepsgroepen en beroepsbeoefenaren en medewerkers binnen en buiten de eigen praktijk.

Hulpmiddelen

- contact met collega's in de oogzorg;
- externe educatie (o.a. naslagwerken, internet, scholing).
- interne educatie (cliënten/patiëntendossiers);
- onderzoeksrichtlijnen;
- onderzoeksmethodieken;
- stagebegeleiding.

Kwaliteit van het proces en het resultaat

De optometrist streeft ernaar een bijdrage te leveren tot de evidence based ontwikkeling van de optometrie.

Hoofdstuk 4

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.

4.1 Kernopgave bij kerntaak A: Verrichten van optometrisch onderzoek en stellen van diagnose

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.

4.2 Kernopgave bij kerntaak B: Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak

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 Kernopgave bij kerntaak C: Preventief handelen en geven van voorlichting en advies

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 en/of onvolledige informatie aan cliënten/patiënten waardoor (subjectieve) klachten en ongerustheid kunnen verergeren of adviezen niet, niet juist of onvolledig worden opgevolgd.

Met betrekking tot het preventief onderzoeken van de ogen geldt hetzelfde als bij kerntaak A.

4.4 Kernopgave bij kerntaak D: Samenwerken met andere zorgverleners binnen en buiten de eigen praktijk

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.

4.5 Kernopgave bij kerntaak E: Beheren van de optometriepraktijk

De optometrist staat voor de opgave om op accurate wijze zijn optometriepraktijk te beheren. De optometrist moet hierbij samenwerken met collega optometristen en medewerkers om een optimale cliënt/patiënttevredenheid te bewerkstelligen, zonder daarbij het voortbestaan van de praktijk nadelig te beïnvloeden. Onderdeel van het beheer is het verzorgen van de cliënten/patiëntenadministratie of het onder zijn eindverantwoordelijkheid laten verzorgen daarvan.

Complicerende factoren hierbij zijn: de optiek die in een optometristenpraktijk in een optiekzaak (nog) belangrijker is dan de optometrie, ontbreken van volledigheid van relevante gegevens, goed overzicht van relevante gegevens, uniformiteit van notatie van gegevens en afspraken en spreekuren die uitlopen.

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. Daarnaast is de geringe affiniteit met bedrijfseconomische aspecten, verschillende opvattingen en verwachtingen binnen de praktijk en het nastreven van doelen die op de lange(re) termijn niet in het belang zijn van de praktijk een afbreukrisico.

4.6 Kernopgave bij kerntaak F: Bevorderen van de eigen deskundigheid

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 vereisen, 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.

4.7 Kernopgave bij kerntaak G: Bijdragen aan ontwikkeling van beroep(spraktijk) en de wetenschappelijke fundering daarvan

De optometrist staat voor de opgave zich in te zetten voor de ontwikkeling van het beroep en zijn eigen beroepspraktijk om kwaliteitszorg te waarborgen ten dienste van cliënten/patiënten.

Complicerende factoren hierbij zijn: het vrijmaken van tijd en het beschikbaar hebben van (financiële) middelen die participatie aan (wetenschappelijk) onderzoek vereisen. Een belangrijk afbreukrisico voor het resultaat van de optometrische zorgverlening is stagnatie in de beroepsontwikkeling en dit kan nadelige gevolgen hebben voor de cliënt/patiënt.

Hoofdstuk 5

Competenties

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.

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

Competentie 1: Hulpvraaganalyse

De optometrist is in staat om uitgaande van de hulpvraag de gezondheidstoestand van het oog in kaart te brengen.

Succescriteria:

Proces

- op adequate wijze een anamnese afnemen;
- relevante familie-anamnese afnemen;
- op adequate wijze objectieve oogonderzoeken verrichten;
- op adequate wijze subjectieve oogonderzoeken verrichten;
- goede verslaglegging;
- zorgt voor een goede uitrusting en geschikte werkomgeving;
- bepalen welke oogonderzoeken moeten worden uitgevoerd;
- bewustzijn risico's gebruik diagnostische farmaca;
- beschikken over kennis onderzoekstechnieken;
- gebruik van juiste instrumenten/apparatuur;
- nauwkeurige werken;
- beschikken over kennis, vaardigheden en attitude conform artikel 34 van de Wet BIG (opleidingseisen)
- werken volgens de geldende arbo- en hygiëne eisen;
- werken volgens de beroepscode voor optometristen;
- beschikken over goede sociale en communicatieve vaardigheden.

Resultaat De optometrist vormt zich een beeld van de klachten en gezondheidstoestand van de ogen van de cliënt/patiënt wat bijdraagt aan het stellen van een (differentiaal)diagnose.

Competentie 2: Beoordelen van oogklachten

De optometrist is in staat om aan de hand van relevante informatie en bevindingen de juiste conclusies te trekken.

Succescriteria:

Proces

- nauwkeurige werken;
- bepalen hoe onderzoeksresultaten geïnterpreteerd moeten worden;
- kennis hebben van oogheelkundige pathologie;
- formuleren (differentiaal)diagnose;

- beschikken over goede sociale en communicatieve vaardigheden;
- cliënt/patiënt informeren over de gezondheidstoestand van zijn ogen.

Resultaat Op basis van de verzamelde gegevens stelt de optometrist een (differentiaal)diagnose en informeert de cliënt/patiënt daarover

Competentie 3: Uitvoeren optometrisch behandelplan

De optometrist is in staat om een optometrisch plan van aanpak te bepalen en op methodische wijze uit te voeren.

Succescriteria:

- Proces*
- bepalen optometrische zorgverlening bij 'pluis' bevinding;
 - bepalen bij 'niet-pluis' of en op welke termijn verwijzing naar een oogarts via de huisarts moet plaatsvinden;
 - beschikken over goede sociale en communicatieve vaardigheden;
 - bespreken plan van aanpak met cliënt/patiënt;
 - belang van de cliënt/patiënt voortdurend voor ogen houden;
 - handelen volgens de Gedragscode voor optometristen;
 - cliënt/patiënt adviseren over optische hulpmiddelen;
 - cliënt/patiënt adviseren over oefeningen;
 - cliënt/patiënt adviseren over oogzorgproducten;
 - cliënt/patiënt adviseren over oogverzorging;
 - beschikken over kennis van de te gebruiken materialen en producten bij optometrische zorgverlening;
 - verlenen van nazorg.

Resultaat De cliënt/patiënt krijgt de juiste optometrische zorg.

Competentie 4: Geven van voorlichting en advies en preventie

De optometrist is in staat om voorlichting en advies over gezondheidsbevorderend gedrag en maatregelen gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen te geven.

Succescriteria:

- Proces*
- bepalen frequentie preventief oogonderzoek bij cliënt/patiënt in een 'pluis'-situatie;
 - bepalen welke cliënten/patiënten door de optometrist en welke door een oogarts preventief moeten worden onderzocht;
 - goed op de hoogte zijn van de persoonlijke gezondheid van de cliënt/patiënt en de familiegeschiedenis;
 - beschikken over goede sociale en communicatieve vaardigheden;
 - de cliënt/patiënt informeren over het resultaat van preventief oogonderzoek.

Resultaat Door het geven voorlichting en advies en het uitvoeren van preventief oogonderzoek worden oogaandoeningen tijdig gediagnosticeerd.

Competentie 5: Samenwerking

De optometrist is in staat om effectief en doelmatig samen te werken.

Succescriteria:

- Proces*
- collegiaal opstellen;
 - beschikken over goede sociale en communicatieve vaardigheden;

- deelnemen aan werkoverleg;
- gebruik juiste terminologie in de communicatie met andere zorgverleners;
- uitwisselen relevante informatie met andere zorgverleners;
- feedback geven en ontvangen;
- overleg met collega's in de oogzorg over (differentiaal)diagnose en verwijzen;
- onderhouden contacten met organisaties als blinden- en slechtziendenzorg en maatschappelijk werk;
- gebruik uniforme verwijzing naar andere zorgverleners;
- bepalen manier van verwijzen;
- schrijven, ontvangen en interpreteren van duidelijke verwijsbrieven;
- kennis hebben van werkveld andere zorgverleners;
- rapportage optometrische bevindingen en behandelplan naar huisarts;
- handelen volgens Gedragscode voor optometristen.

Resultaat Door middel van samenwerken komen tot een succesvol resultaat.

Competentie 6: Praktijkbeheer

De optometrist heeft inzicht in en kennis van alle sociale, juridische en bedrijfseconomische aspecten van de optometriepraktijk.

Succescriteria:

- Proces*
- stellen prioriteiten;
 - bepalen volgorde waarin werkzaamheden moeten gebeuren;
 - rekening houden met onvoorziene omstandigheden;
 - houden aan medisch geheim;
 - discreet omgaan met gegevens van de cliënt/patiënt;
 - nauwkeurig bijhouden van gegevens van de cliënt/patiënt;
 - gebruik maken van een gangbaar notatiesysteem;
 - bepalen welke gegevens van de cliënt/patiënt opgeslagen moeten worden;
 - afspraken maken met de cliënt/patiënt;
 - beschikken over goede sociale en communicatieve vaardigheden;
 - afspraken nakomen;
 - beschikken over kennis van relevante wetgeving;
 - scheiden optometrische zorgverlening en commercie.

Resultaat Doordat de optometrist rekening houdt met alle aspecten van de bedrijfs- en praktijkvoering, is kwaliteitszorg gewaarborgd en is het voortbestaan van de praktijk niet in gevaar.

Competentie 7: Evalueren van eigen handelen

De optometrist is in staat om op adequate wijze het eigen handelen te evalueren en op basis van verkregen inzichten bij te stellen.

Succescriteria:

- Proces*
- kennen eigen verantwoordelijkheden;
 - verantwoordelijk voelen voor kwaliteit eigen handelen;
 - nakomen van afspraken;
 - kan eigen beroepsmatig handelen bespreekbaar maken (en eventuele tekortkomingen);
 - leren van andere optometristen, zonder hen alleen te zien als concurrenten;
 - open staan voor feedback.

Resultaat De optometrist stelt zijn eigen handelen bij indien evaluatie daartoe aanleiding geeft.

Competentie 8: Beroepsinnovatie

De optometrist is in staat om bij te dragen aan de verdere inhoudelijke ontwikkeling, profilering en legitimatie van het beroep en implementatie van wetenschappelijke kwaliteitsverbeteringen in de beroepspraktijk.

Succescriteria:

- Proces*
- bijhouden vakliteratuur;
 - deelnemen aan na- en bijscholingscursussen;
 - bijwonen conferenties op gebied van optometrie en (oog)zorg;
 - open staan voor nieuwe informatie;
 - tijd investeren in het onderhouden en verwerven van vakkennis, kennis van nieuwe ontwikkelingen en kunde;
 - begeleiden stagiairs;
 - participeren in (wetenschappelijk) onderzoek.

Resultaat De optometrist beschikt over kennis die up to date is, waardoor de kwaliteit van de beroepsuitoefening gewaarborgd is.

Hoofdstuk 6

Samenvatting

Werkdomeinen en beroepsrollen

Bij het beroep van optometrist worden drie werkdomeinen of beroepsrollen onderscheiden:

- zorgverlening - de optometrist als zorgverlener;
- praktijkvoering - de optometrist als manager;
- beroepsinnovatie – de optometrist als beroepsontwikkelaar.

Kerntaken

Het beroep van optometrist kan getypeerd worden in zeven kerntaken:

- Verrichten van optometrisch onderzoek en stellen van diagnose
- Uitvoeren van een optometrisch plan van aanpak
- Preventief handelen en geven van voorlichting en advies
- Samenwerken met zorgverleners binnen en buiten de eigen praktijk
- Beheren van de optometriepraktijk
- Bevorderen van de eigen deskundigheid
- Bijdragen aan ontwikkelingen van beroep(spraktijk) en de wetenschappelijke fundering daarvan

Beroepscompetenties

Voor het adequaat uitoefenen van het beroep optometrist zijn acht competenties benodigd:

- Hulpvraaganalyse
- Beoordelen van oogklachten
- Uitvoeren van optometrisch behandelplan
- Geven van voorlichting en advies
- Samenwerking
- Praktijkbeheer
- Evalueren van eigen handelen
- Beroepsinnovatie

Werkdomein		Zorgverlening			Praktijkvoering		Beroepsinnovatie	
Beroepsrol		Zorgverlener			Manager		Beroepsontwikkelaar	
Kerntaak		A	B	C	D	E	F	G
Competentie	1	Hulpvraaganalyse	X					
	2	Beoordelen van oogklachten	X					
	3	Uitvoeren van optometrisch behandelplan		X				
	4	Geven van voorlichting en advies			X			
	5	Samenwerking				X		
	6	Praktijkbeheer					X	
	7	Evalueren van eigen handelen						X
	8	Beroepsinnovatie						

Bijlage I

Begrippenlijst

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, oefeningen, oogzorgproducten en/of oogverzorgingsadviezen.

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.

Bijlage II

Afkortingen

ANVC	Algemene Nederlandse Vereniging van Contactlensspecialisten
EAOO	European Academy of Optometry and Optics
GOC	General Optical Council
HBO	Hoger beroepsonderwijs
HU	Hogeschool Utrecht
MBO	Middelbaar beroepsonderwijs
MTS	Middelbare Technische School
NOG	Nederlands Oogheekundig Gezelschap
NUVO	Nederlandse Unie van Optiekbedrijven
OC&W	Ministerie van Onderwijs Cultuur & Wetenschap
OVN	Optometristen Vereniging Nederland
TOA	Technisch Oogheekundig Assistent
UK	United Kingdom
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
Wet BIG	Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg