Praktijkopleiding plan tot opleiding van deskundige infectiepreventie in de langdurige zorg

Bijlage 1
EPA; begeleiden, toetsen en bekwaam verklaren

Betrokken partij: AMR-Zorgnetwerk Noord-Holland/Flevoland
Auteurs: Miriam Mes en Charlotte Michels, deskundigen infectiepreventie
Datum: december 2024
Versie: 1.0

Inhoud

Algemeen 2
Vertrouwenscriteria 4
Toetsen en begeleiden 5
EPA's deskundige infectiepreventie 7
MO-DI-1 Uitvoeren van surveillance en alarmeren bij afwijkingen 8
MO-DI-2 Gevraagd en ongevraagd protocollair adviseren 10
MO-DI-3 Gevraagd en ongevraagd niet protocollair adviseren 13
MO-DI-4 Ontwikkelen, implementeren, toetsen, evalueren en bijstellen van infectiepreventiebeleid 16
MO-DI-5 Coördineren en uitvoeren van taken bij een (mogelijke) verheffing/uitbraak 19
MO-DI-6 Ontwikkelen en geven van scholing en voorlichting aan diverse doelgroepen 21
Korte praktijkevaluatie (KPE) 23
Formulier Korte praktijkevaluatie (KPE) 24
Vaardigheidstoets 26
Formulier Vaardigheidstoets 27
Case based discussie 30
Formulier Case-based discussie 31
360 graden feedback 33
Formulier voor 360 graden feedback (gebruik door PIO) 34
Productbeoordeling 36
Formulier Product 37
Oordeel OpleidingsGroep OOG 39
Formulier EPA nog-niet Bekwaamverklaring 45
Formulier EPA Bekwaamverklaring 46
EPA-overstijgende leeractiviteiten 47
Behalen eindtermen per EPA 48

Algemeen

EPA's geven handvatten voor het leren en begeleiden op de werkplek. Ze maken PIO en begeleiders duidelijk in welke professionele activiteiten een PIO bekwaam moet worden en welke kennis, vaardigheden en gedrag daarvoor nodig zijn. CZO Flex Level geeft richtlijnen voor een EPA-gerichte toets- en begeleidingssystematiek. Naast toetsing per EPA vindt een gesprekscyclus plaats waarin de ontwikkeling van de PIO 'over EPA's heen' wordt besproken.

Supervisieniveaus

In EPA-gericht opleiden worden vijf niveaus van supervisie onderscheiden:

1. De PIO mag observeren, maar de EPA niet uitvoeren.
2. De PIO mag de EPA uitvoeren onder directe supervisie, waarbij de praktijkbegeleider fysiek aanwezig is in dezelfde kamer.
3. De PIO mag de EPA uitvoeren onder indirecte supervisie, waarbij supervisor niet fysiek aanwezig is, maar wel snel beschikbaar als dat nodig is.
4. De PIO voert een activiteit geheel zelfstandig uit: dit is 'bekwaam verklaren'.
5. De PIO verleent supervisie op deze EPA aan junior PIO.

De PIO die bekwaam verklaard wordt voor een EPA, is zowel 'kundig', 'competent' als 'geschikt' voor de uitvoering van deze professionele activiteit. Het bekwaam verklaren heeft tot doel:

- het volgen en sturen van het leerproces van de PIO;
- het objectiveren van toenemende bekwaamheid van de PIO;
- het borgen van de patiëntveiligheid.

Ontwikkelingsgericht toetsen en bekwaam verklaren

Het toetsen in de dagelijkse praktijk is voornamelijk groei – en ontwikkelingsgericht (formatief): er wordt getoetst om te bepalen hoe de PIO zich ontwikkelt. De PIO gaat aan het werk met de EPA en verzamelt in het portfolio beoordelingen en feedback van meerdere collega's. De PIO benut de feedback om zich verder te ontwikkelen.

Op basis van de ontwikkeling van de PIO neemt de begeleider ad-hoc beslissingen over hoeveel supervisie de PIO nodig heeft per EPA. Wanneer de PIO meer bekwaam wordt, groeit het vertrouwen van de begeleiders en is er minder supervisie nodig. De PIO werkt steeds zelfstandiger.

Naast deze formatieve toetsing is er een summatieve bekwaam-verklaring. Als we spreken over bekwaam verklaren, is dat supervisieniveau 4. Bekwaam verklaren is een ja-nee-besluit. Wanneer de PIO denkt een beroepsactiviteit zelfstandig uit te kunnen voeren en hiervoor volgens afspraak bewijs in het portfolio heeft verzameld, kan hij/zij een bekwaamverklaring aanvragen. De begeleidersgroep bepaalt in de

OOG-bespreking (OOG = Oordeel OpleidingsGroep) of de PIO bekwaam verklaard kan worden. Met het afgeven van een bekwaamverklaring spreken zij ‘gegrond vertrouwen’ uit dat de PIO de beroepsactiviteit geheel zelfstandig kan uitvoeren. De basis hiervoor zijn het portfolio en de ervaringen van de begeleiders. Bij twijfel worden onderbuikgevoelens meegenomen in de bespreking. De vertrouwenscriteria (integer, betrouwbaar, kent eigen grenzen, proactief) helpen de onderbuikgevoelens te verwoorden.

Formulier Bekwaamverklaring

Als de begeleidersgroep in de OOG-bespreking besluit de PIO een EPA toe te vertrouwen, dan kan dit besluit worden vastgelegd met het Formulier EPA Bekwaamverklaring.

Heeft de begeleidersgroep nog geen ‘gegrond vertrouwen’ dat de PIO de beroepsactiviteit geheel zelfstandig kan uitvoeren, dan kan dit besluit desgewenst worden vastgelegd met een (niet verplicht) Formulier EPA nog-niet Bekwaamverklaring.

Toetsinstrumenten bij EPA-gericht opleiden

In een flexibel landelijk opleidingsstelsel is het noodzakelijk om uniforme (herkenbare en gelijkwaardige) toetsinstrumenten te gebruiken, zowel voor begeleiders als voor PIO. Bij het toevertrouwen van een EPA aan een PIO is het daarom van belang dat alle begeleiders die betrokken zijn bij de CZO-erkende opleidingen, dezelfde terminologie gebruiken en een vergelijkbare werkwijze hanteren. Om hieraan bij te dragen ontwikkelde CZO Flex Level een set toetsinstrumenten, verdeeld over vier categorieën van werkplektoetsing die te onderscheiden zijn bij EPA-gerichte opleidingen. Parallel aan de toetsing vindt een gesprekscyclus plaats. Voor het vastleggen van de gesprekscyclus in de praktijk worden, door CZO Flex Level, geen specifieke aanbevelingen gedaan.

Toetsing samen vormgeven

Toetsing van EPA’s is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorginstelling en de opleidingsinstelling. Binnen het EPA-gericht opleiden maken theorie- en praktijkopleiders hier samen afspraken over. EPA-gericht opleiden en toetsen kan leiden tot verschuivingen in verantwoordelijkheden tussen zorg- en opleidingsinstellingen. Idealiter stellen praktijk- en theorieopleiders samen de juiste mix van toetsvormen vast en spreken zij met elkaar af waar wat wordt getoetst. Omdat de toetsvormen van de opleidingsinstelling niet wezenlijk hoeven te verschillen van toetsvormen die nu al gebruikt worden, wordt daaraan hieronder niet apart aandacht besteed.

Categorieën toetsinstrumenten: werkplektoetsing

Per categorie geven we een voorbeeld van een toetsinstrument, een toelichting bij het gebruik van het instrument en een toetsformulier. De toetsinstrumenten zijn zo opgesteld dat ze breed kunnen worden gebruikt, en snel en eenvoudig ingevuld kunnen worden. Instellingen maken een keuze uit verschillende instrumenten. Eigen instrumenten die passen bij het werkplekleren kunnen daaraan worden toegevoegd. Het is niet verplicht de toetsformulieren van CZO Flex Level te gebruiken.

Vertrouwenscriteria

Bij opleiden met EPA's en bekwaam verklaren gaat het om het vertrouwen van begeleiders in een PIO dat hij/zij een bepaalde beroepsactiviteit voortaan zelfstandig kan gaan uitvoeren. Dat is natuurlijk best een spannende beslissing, want we kunnen nu eenmaal niet in de toekomst kijken en voorspellen dat er nooit wat mis zal gaan. Een PIO krijgt een bekwaamverklaring als er sprake is van gegrond vertrouwen. Dit ontstaat in de loop van de tijd als er meerdere observaties hebben plaatsgevonden door verschillende (werk)begeleiders en andere informatiebronnen inzicht geven in de bekwaamheid van de PIO.

Vertrouwenscriteria

Criterium	Toelichting
1. Specifieke bekwaamheid	Competenties (kennis, vaardigheden en gedrag) die nodig zijn om deze EPA uit te voeren
2. Integriteit	Oprechtheid, eerlijkheid en de juiste intenties hebben
3. Betrouwbaarheid	Nauwkeurig werken en voorspelbaar gedrag laten zien
4. Bescheidenheid	Inzicht in eigen grenzen en beperkingen, bereid hulp te vragen wanneer nodig en openstaan voor feedback
5. Proactieve instelling	Zelfvertrouwen en actieve opstelling naar werk, collega's en veiligheid

Belang criterium verschilt per situatie

Niet in iedere beoordelingssituatie spelen alle criteria een rol. Het gaat erom dat je als begeleider bedenkt of een observatie bijdraagt of juist afbreuk doet aan het vertrouwen in bekwaamheid. Toevertrouwen gebeurt pas na meerdere observaties, door verschillende begeleiders. De vertrouwenscriteria spelen in gesprekken tussen begeleiders vaak een belangrijke rol. Als begeleider kijk je dan of een PIO opstaat, de leiding kan nemen over de situatie, of hij of zij voldoende zelfvertrouwen heeft om de situatie tot een veilig einde te brengen voor de patiënt en voor het team. Een PIO die in zo'n situatie actief en veilig handelt, geeft de begeleider een gevoel van vertrouwen. In een andere situatie speelt dat criterium wellicht helemaal niet, en is juist bescheidenheid en eigen grenzen kennen van groot belang. Een PIO die zich terecht overvraagd voelt en dat aangeeft, toont bescheidenheid door de eigen grenzen te kennen en bewaakt daarmee de veiligheid. Bescheidenheid is op dát moment een criterium dat bij kan dragen aan het gevoel van vertrouwen, of juist niet natuurlijk. Niet alles weegt altijd even zwaar mee.

Vertrouwen per definitie subjectief

Vertrouwen geven is per definitie subjectief. Het is wél mogelijk om het gevoel van vertrouwen te rechtvaardigen. Dáárvoor zijn de 'vertrouwenscriteria' opgesteld. Ze geven woorden aan gevoelens en gedachten die een begeleider bij zichzelf kan overwegen en met de PIO kan bespreken bij het feedback geven.

Het gebruik van de criteria wordt uiteindelijk vanzelf onderdeel van het denkpatroon van begeleiders. Door de vertrouwenscriteria, dat zijn vaak gevoelens bij observaties en bij vaker samenwerken met de PIO, met collega-begeleiders te bespreken en elkaar daarop te bevragen, kom je samen tot afwegingen die een belangrijke rol spelen in het beantwoorden van die ene slotvraag: krijgt deze PIO voor deze beroepsactiviteit ons vertrouwen?'

Toetsen en begeleiden

Voor het inrichten van een toets- en begeleidingsbeleid voor EPA-gericht opleiden gelden een aantal richtlijnen. Die richtlijnen zijn geordend in vijf stappen. Opleidingsnetwerken kunnen gebruik maken van de set toetsinstrumenten die CZO Flex Level ontwikkelde maar deels ook van de werkwijzen en formulieren die ze hanteerden vóórdat ze overgingen op het opleiden met EPA's.

1. Bepaal welke toetsinstrumenten ingezet worden per EPA

- Per EPA wordt gebruik gemaakt van meerdere toetsinstrumenten (uit verschillende categorieën), verschillende beoordelaars, en toetsmomenten.
- Toetsing vindt plaats op de werkplek in de zorginstelling, en ook bij de opleidingsinstelling.
- Toetsing moet inzicht geven in het supervisieniveau waarop de PIO werkt.
- Er moet inzicht zijn in het handelen van de PIO in de praktijk (door in ieder geval meerdere korte praktijkobservaties in te zetten), in kennis en in klinisch redeneren. Kennis hoeft echter niet altijd met een kennistoets van de theorie-instelling te worden 'gemeten'.

2. Bepaal welke toetsformulieren hierbij gebruikt worden

- Toetsformulieren zijn ontwikkelingsgericht; de focus ligt op feedback.
- Formulieren zijn beknopt en sluiten aan bij de praktijk.
- De PIO bespreekt met de hoofdbegeleider (meestal de praktijkopleider) welke toetsinstrumenten worden ingezet (voor beoordeling en feedback).

3. Maak afspraken over het proces van bekwaam verklaren

- Er wordt een begeleidersgroep samengesteld: die bestaat uit de hoofdbegeleider en minimaal twee andere begeleiders. Per EPA en/of per PIO kan de begeleidersgroep uit andere begeleiders bestaan.
- De begeleidersgroep houdt een OOG-bespreking om te bespreken of de PIO bekwaam verklaard kan worden voor de EPA.
- De bekwaamverklaring wordt gebaseerd op het portfolio en de ervaringen van de begeleiders. Bij twijfel worden onderbuikgevoelens meegenomen in de bespreking. De vertrouwenscriteria helpen die (onderbuikgevoelens) te verwoorden (lees meer: Artikel stuurgroeplid Olle ten Cate en Inge Pool, lid Expertiseteam, over Begeleiden en bekwaam verklaren met EPA's (Onderwijs & Gezondheidszorg)).
- De hoofdbegeleider bespreekt het besluit van de begeleiders en de onderbouwing met de PIO. Dit wordt vastgelegd in het portfolio.

4. Beschrijf de gesprekscyclus waarmee de algehele voortgang gemonitord wordt

- In de gesprekscyclus staan afspraken en plannen die tussen PIO en begeleiders worden gemaakt centraal.

- Ter voorbereiding op een gespreksmoment kan aanvullende informatie verzameld worden over het algeheel functioneren van de PIO, bijvoorbeeld aan de hand van multi source (360 graden) feedback.
- De CanMEDs-competentiegebieden zijn geïntegreerd in de EPA's. De CanMEDs hoeven niet apart getoetst of afgetekend te worden en worden dus ook niet apart opgenomen in de gesprekscyclus en bekwaamverklaringen. Bekwaam verklaren voor een EPA is genoeg.

5. Zorg dat iedereen getraind is die bij dit proces is betrokken

- In CZO Flex Level worden – via netwerktrainers en lokale trainers – praktijk- en praktijkbegeleiders van CZO-opleidingen in de zorginstellingen getraind in de belangrijkste aspecten van het EPA-gericht opleiden. De opzet, inhoud en trainingsmaterialen stelt CZO Flex Level beschikbaar.

Tools

- Kennisclips: per categorie wordt in een kennisclip het gebruik van een toetsinstrument toegelicht. De kennisclips zijn te bekijken via deze playlist
- Praktijkvoorbeelden toetsen en bekwaam verklaren laten op een praktische en goede manier zien hoe de toetsinstrumenten Case-based discussie (CBD) en Korte praktijkevaluatie (KPE) en een OOG-bespreking in hun praktijk vorm krijgen. De praktijkvoorbeelden staan op de playlist
- Bekwaam verklaren in de praktijk – Infographic (update sept. '22)
- Animatie Bekwaam verklaren in de praktijk (geüpdatet op details in januari 2023) en de 'verouderde' versie Bekwaam verklaren in de praktijk
- Artikel EPA-experts met negen tips voor toetsing op de werkplek (Onderwijs & Gezondheidszorg)
- Artikel stuurgroeplid Olle ten Cate en Inge Pool, lid Expertiseteam, over Begeleiden en bekwaam verklaren met Entrustable professional activities (EPA's) (Onderwijs & Gezondheidszorg)
- Duiding van de rol van vertrouwenscriteria bij het bekwaam verklaren, door stuurgroeplid Olle ten Cate
- Opzet, inhoud en trainingsmaterialen trainersprogramma EPA-gericht opleiden

EPA's deskundige infectiepreventie

EPA Bibliotheek

In de EPA Bibliotheek van het CZO zijn de meest recente versies van de 6 kern-EPA's welke behoren bij de opleiding tot deskundige infectiepreventie te downloaden:

MO-DI-1 Uitvoeren van surveillance en alarmeren bij afwijkingen

MO-DI-2 Gevraagd en ongevraagd protocollair adviseren

MO-DI-3 Gevraagd en ongevraagd niet protocollair adviseren

MO-DI-4 Ontwikkelen, implementeren, toetsen, evalueren en bijstellen van infectiepreventiebeleid

MO-DI-5 Coördineren en uitvoeren van taken bij een (mogelijke) verheffing/uitbraak

MO-DI-6 Ontwikkelen en geven van scholing en voorlichting aan diverse doelgroepen

MO-DI-1 Uitvoeren van surveillance en alarmeren bij afwijkingen

➢ Versie

Definitief, © december 2022

➢ Specificaties en beperkingen

Het betreft de systematische dataverzameling ten behoeve van infectiepreventie en het alarmeren bij afwijkingen.

De activiteit omvat:

- Inventariseren en verzamelen van gegevens vanuit verschillende bronnen en middelen
- Beheren van gegevens
- Controleren, analyseren en interpreteren van gegevens
- Bespreken van de analyse en de conclusie met betrokkenen
- Ondernemen van actie na signaleren en opsporen van infectierisico's
- Geven van advies aan betrokkenen
- Opstellen rapportage

➢ CanMEDS

☒ Vakinhoudelijk handelen ☒ Communicatie ☒ Samenwerking ☒ Kennis en wetenschap	☐ Maatschappelijk handelen ☐ Leiderschap ☐ Professionaliteit

➢ Kennis

- Algemene microbiologie (bacteriologie, virologie, parasitologie en mycologie)
- Pathogenese en epidemiologie van infectieziekten (water, lucht, voedsel, humaan en zoönotisch)
- Infectieziekten zoals van de huid, maagdarmkanaal, urinewegen, luchtwegen, intravasale infecties, sepsis
- bloed overdraagbare aandoeningen, kinderziektes, zoönosen en parasitaire infecties
- Immuniteit en vaccinatie
- De verschillende schakels van de besmettingscyclus en de infectiepreventiemaatregelen om deze te doorbreken
- Infectiepreventiemaatregelen om overdracht van micro-organismen en infectieziekten te voorkomen
    - Basishygiëne en algemene voorzorgsmaatregelen (AVM)
    - Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)
    - Handhygiëne
    - Isolatiemaatregelen
    - Reiniging en desinfectie
    - Sterilisatie
- Protocollen, richtlijnen (intern en extern) en wet- en regelgeving zoals Wet publieke gezondheid (Wpg) over de meest voorkomende infectiepreventiemaatregelen en infectieziekten
- Microbiologische en virologische laboratoriumdiagnostiek en antibioticagevoeligheidsbepaling

- Antibioticaleer en resistentieontwikkeling en gerelateerde problematiek
- Verschillende surveillance methoden om (zorg)infecties, BRMO en andere relevante micro-organismen te identificeren, waaronder:
    - Infectie(ziekten)registratie en monitoringssystemen
    - Landelijke en / of regionale infectieregistratie
    - Incidentie- en prevalentieonderzoek
    - Ontvangen en verwerken van relevante uitslagen
- Communicatie- en privacybeleid van de organisatie en Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

➢ Vaardigheden en gedrag

Vaardigheden

- Verzamelen, monitoren en analyseren van uitslagen en gegevens over infectieziekten (surveillanceregistratie en registratieplan)
- Uitvoeren van bovenstaande surveillance methodieken, gebruikmakend van beschikbare, relevante registratie en patiënten datasystemen
- Rapporteren van afwijkingen over mogelijke risico's, besmettelijke periode en omvang van de mogelijke verheffing
- Consulteren van deskundigen
- Gebruik maken van verschillende (digitale) vormen van dossiervoering
- Opstellen van surveillance rapportages
- Geven van adviezen op methodische, onderbouwde en respectvolle wijze (over uitslagen, infectierisico's, het toepassen van infectiepreventiemaatregelen, diagnostiek etc.)
- Systematisch documenteren van gegeven adviezen en de opvolging hiervan (PDCA cyclus)
- Evalueren van het uitvoeren van de surveillance (PDCA)
- Toetsen of de boodschap begrepen is

Gedrag

- Communiceert adequaat op alle niveaus binnen en buiten de eigen organisatie
- Toont een proactieve houding t.a.v. de surveillance werkzaamheden
- Toont een professionele inzet, is nauwgezet en zorgvuldig
- Gaat integer om met verkregen informatie
- Stelt zich verantwoordelijk op in het hanteren van de grenzen van de eigen deskundigheid als deskundige infectiepreventie en vraagt tijdig om assistentie
- Toont urgentiebesef en stelt prioriteiten

➢ Toetsinstrumenten

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt volgens landelijke richtlijnen en uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➢ Fase en niveau

De verwachting is dat de PIO deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

MO-DI-2 Gevraagd en ongevraagd protocollair adviseren

➢ Versie

Definitief, © december 2022

➢ Specificaties en beperkingen

Het betreft advisering in de klinische setting en het publieke domein. De deskundige infectiepreventie wordt door medewerkers, patiënten/cliënten, burgers benaderd met vragen over infectiepreventiemaatregelen. Na inschatting en afweging van de mogelijke besmettings- en infectierisico's en raadpleging van bestaande protocollen, richtlijnen en wet- en regelgeving verstrekt de deskundige infectiepreventie passende informatie en adviezen. Dit kan mondeling of schriftelijk plaatsvinden.

De activiteit omvat:

- Noteren en verifiëren van de vraag en/of signaleren van een (mogelijk) probleem
- Analyseren van de vraag of het probleem
- Bepalen of de vraag binnen het eigen vakgebied en verantwoordelijkheid valt
- Verzamelen van relevante gegevens waar nodig
- Raadplegen van de relevante protocollen, richtlijnen, wet- en regelgeving
- Prioriteiten stellen in taken en werkzaamheden
- Inschatten van de complexiteit van de situatie en het bepalen van noodzakelijke (preventieve) maatregelen, rekening houdend met de specifieke risico's van het micro-organisme en de speciale risico's voor bepaalde patiënten- of cliëntenpopulaties
- Bevorderen van veiligheid van de medewerkers, patiënten/cliënten, burgers door het geven van het juiste advies
- Overleggen met supervisor als blijkt dat advies niet protocollair gegeven kan worden -> EPA niet protocollair adviseren
- Formuleren van een inhoudelijk advies volgens interne procedures/werkinstructies, beleid of landelijke richtlijnen/regelgeving
- Nagaan van de uitvoerbaarheid en indien nodig overleggen met collega's of andere (externe) inhoudsdeskundigen
- Terugkoppelen van het advies inclusief onderbouwing
- Nagaan bij de vraagsteller of de analyse en de daaruit voortvloeiende adviezen duidelijk en voor de vraagsteller uitvoerbaar zijn
- Archiveren en registreren van het advies volgens de geldende afspraken van de organisatie

➢ CanMEDS

☒ Vakinhoudelijk handelen	☐ Maatschappelijk handelen
☒ Communicatie	☐ Leiderschap
☒ Samenwerking	☒ Professionaliteit
☐ Kennis en wetenschap	

➢ **Kennis**

- Organisatie van de gezondheidszorg in Nederland
- Protocollen, richtlijnen (intern en extern), wet- en regelgeving op het gebied van infectiepreventie
- Basale medische en verpleegtechnische en zorghandelingen bij en rondom zorgvrager
- Infectierisico's van medische en verpleegtechnische handelingen in zorgorganisaties en de preventie van deze risico's
- Infectierisico's en preventie van deze risico's in het publieke domein
- De verschillende schakels van de besmettingscyclus en de infectiepreventiemaatregelen om deze te doorbreken
- (Schriftelijke) communicatie-, gespreksvoering-, beïnvloedingsvaardigheden- en reflectie-technieken
- Communicatie- en privacy beleid van de organisatie en Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

➢ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden

- Prioriteren van de werkzaamheden o.b.v. urgentie en planning
- Analyseren van de kern van het probleem
- Methodisch verzamelen van de benodigde gegevens
- Bepalen of de vraag binnen het eigen vakgebied en verantwoordelijkheid valt
- Consulteren en/of indien nodig doorverwijzen naar anderen
- Informeren, luisteren, doorvragen, samenvatten en wegnemen van misvattingen
- Toetsen of de boodschap begrepen is
- Toepassen van beïnvloedingstechnieken
- Omgaan met weerstand
- Afstemmen van mondelinge communicatie op de doelgroep
- Beheersen van schriftelijke vaardigheden: consistente en formele schrijfstijl in correct Nederlands
- Doel- en resultaatgericht formuleren (kort, bondig en zakelijk) zowel mondeling als schriftelijk
- Vervullen van een consultfunctie naar medewerkers, patiënten/cliënten, burgers in en buiten de organisatie

Gedrag

- Toont professionele en respectvolle omgang met betrokken collega's (interdisciplinair)
- Gaat integer om met verkregen informatie
- Handelt binnen de grenzen van eigen kennis, verantwoordelijkheden en bevoegdheden
- Ontwikkelt zich door kritisch te reflecteren op het eigen handelen, staat open voor het ontvangen van feedback en onderneemt zo nodig actie om de eigen bekwaamheid te verbeteren
- Draagt zorg voor goede afstemming over het proces met alle betrokkenen
- Neemt verantwoordelijkheid en initiatief gedurende het proces van protocollair adviseren
- Houdt rekening met beschikbare tijd en middelen
- Houdt rekening met brede maatschappelijke doelen en belangen en met de effecten die het gegeven advies hierop kunnen hebben
- Is omgevings- en organisatiesensitief

➢ **Toetsinstrumenten**

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt volgens landelijke richtlijnen en uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➢ **Fase en niveau**

De verwachting is dat de PIO deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

MO-DI-3 Gevraagd en ongevraagd niet protocollair adviseren

➢ **Versie**

Definitief, © december 2022

➢ **Specificaties en beperkingen**

Het betreft advisering in de klinische setting en het publieke domein. De deskundige infectiepreventie wordt benaderd door medewerkers, patiënten/cliënten, burgers met vragen over infectiepreventiemaatregelen, waarvoor geen bestaand beleid en of protocollen/richtlijnen/wet- en regelgeving beschikbaar zijn. Na het inschatten, afwegen en analyseren van de mogelijke besmettings- en infectierisico's verstrekt de deskundige infectiepreventie passende informatie en adviezen. Dit kan mondeling en/of schriftelijk plaatsvinden.

De activiteit omvat:

- Analyseren van de vraag of het probleem, in kaart brengen van risico's en vaststellen dat het om een niet protocollair advies gaat en er geen beschikbaar beleid en/of wet- en regelgeving voorhanden is
- Bepalen of de vraag binnen het eigen vakgebied en verantwoordelijkheid valt
- Raadplegen en verzamelen van samenhangende relevante protocollen, richtlijnen, wet- en regelgeving, literatuur en meningen van experts en collega's.
- Formuleren van een inhoudelijk advies op basis van de analyse/inschatting van het infectie-besmettingsrisico
- Nagaan van de uitvoerbaarheid en dit overleggen met collega's of andere (interne of externe) inhoudsdeskundigen
- Onderbouwen van het advies met geformuleerde risico inschattingen en dit overleggen met collega's en/of andere (interne of externe) inhoudsdeskundigen
- Terugkoppelen van het advies aan de vraagsteller inclusief onderbouwing
- Nagaan bij de vraagsteller of de analyse en de daaruit voortvloeiende adviezen duidelijk en uitvoerbaar zijn
- Archiveren en registreren van het advies volgens de geldende afspraken van de organisatie
- Evalueren van het advies met de vraagsteller

➢ CanMEDS

☐ Vakinhoudelijk handelen	☒ Maatschappelijk handelen
☐ Communicatie	☒ Leiderschap
☐ Samenwerking	☒ Professionaliteit
☒ Kennis en wetenschap	

➢ **Kennis**

- Risicovolle situaties wat betreft hygiëne, besmettingen en infecties
- Internationale infectiepreventie protocollen of richtlijnen
- Verschillende specifieke risicogebieden op het gebied van hygiëne en infectiepreventie m.b.t. omgeving, locatie, handelingen en techniek in zorgorganisaties en in het publieke domein zoals:
    - Technische installaties
    - Bouw, verbouw en nieuwbouw

    - Water- en luchtbeheersing
    - Voedselveiligheid
    - Inkoop- en gebruiksbeleid van middelen, materialen en (medische) apparatuur
    - Operatiecentrum (luchtbehandeling), intensive care unit, neonatologie unit, dialyseafdeling en endoscopie afdeling, spoelkeuken, bedpanspoelers, vatbare (neutropene) patiënten
    - Woonzorgcentra en thuiszorg
    - Kinderdagopvang, basisonderwijs en maatschappelijke opvang
    - Tattoo- en piercingshop, seks- en relaxgelegenheden, evenementen en ship sanitation
- Risico- en incidentenanalyse technieken
- Probleemanalyse technieken
- Klinisch redeneren
- EBP (evidence based practice) en BP (best practice) methodieken

➢ Vaardigheden en gedrag

Vaardigheden

- Bepalen of de vraag binnen het eigen vakgebied en verantwoordelijkheid valt
- Prioriteren van de werkzaamheden o.b.v. urgentie en planning
- Vervullen van een consultfunctie naar medewerkers, patiënten/cliënten, burgers binnen en buiten de organisatie
- Verzamelen van de benodigde gegevens op methodische wijze
- Toepassen van EBP (evidence based practice) en BP (best practice) methodieken
- Analyseren van de kern van het probleem
- Inschatten van de complexiteit van de situatie en bepalen en uitvoeren van de noodzakelijke (preventieve) maatregelen, rekening houdend met specifieke risico's van het micro-organisme en de specifieke risico's voor bepaalde patiënten- of cliëntenpopulatie
- Bevorderen van de veiligheid van de medewerkers, patiënten/cliënten, burgers door het geven van het juiste advies
- Informeren, luisteren, doorvragen, samenvatten en wegnemen van misvattingen
- Consulteren van collega's en zo nodig andere (externe) inhoudsdeskundigen
- Formuleren en terugkoppelen van het advies inclusief onderbouwing
- Afstemmen van mondelinge communicatie op de doelgroep
- Nagaan of boodschap/advies duidelijk is overgekomen
- Evalueren van het advies

Gedrag

- Toont professionele en respectvolle omgang met betrokken collega's (interdisciplinair)
- Gaat integer om met verkregen informatie
- Handelt binnen de grenzen van eigen kennis, verantwoordelijkheden en bevoegdheden
- Ontwikkelt zich door kritisch te reflecteren op het eigen handelen en zo nodig actie te ondernemen om de eigen bekwaamheid te verbeteren
- Draagt zorg voor goede afstemming over het proces met alle betrokkenen
- Neemt verantwoordelijkheid en initiatief gedurende het proces van niet protocollair adviseren
- Houdt rekening met beschikbare tijd en middelen

- Houdt rekening met of is zich bewust van brede maatschappelijke doelen en belangen en met de effecten die het gegeven advies hierop kan hebben

➢ Toetsinstrumenten

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt volgens landelijke richtlijnen en uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➢ Fase en niveau

De verwachting is dat de PIO deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

MO-DI-4 Ontwikkelen, implementeren, toetsen, evalueren en bijstellen van infectiepreventiebeleid

➢ Versie

Definitief, © december 2022

➢ Specificaties en beperkingen

Het betreft het ontwikkelen, implementeren, toetsen, evalueren en bijstellen van infectiepreventiebeleid in de klinische setting en het publieke domein.

De activiteit omvat:

- Constateren van onvolledig of ontbrekend beleid en op basis daarvan het formuleren van een vraagstelling
- Verzamelen van gerelateerde informatie (actuele wet- en regelgeving, richtlijnen (intern en extern), protocollen en evidence based literatuur en best practices)
- Beoordelen en vertalen van de verzamelde informatie naar de lokale situatie
- Schrijven van beleid
- Vaststellen van beleid met opdrachtgever of gebruiker
- Implementeren van het beleid
- Toetsen van beleid met audits en inspecties
- Evalueren en bijstellen van het beleid

Beperkingen:

Uitvoeren van beleid valt hier niet onder, omdat veel van het infectiepreventiebeleid wordt uitgevoerd door andere (zorg)medewerkers

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond nadat MO-DI-1 is toevertrouwd. Deze EPA bouwt voort op de daarin beschreven activiteiten.

➢ CanMEDS

☐ Vakinhoudelijk handelen	☐ Maatschappelijk handelen
☐ Communicatie	☒ Leiderschap
☒ Samenwerking	☒ Professionaliteit
☒ Kennis en wetenschap	

➢ Kennis

- Infectiepreventiebeleid van verschillende deelgebieden zoals:
    - Reiniging, desinfectie en sterilisatie
    - Kweek- en isolatiebeleid resistente micro-organismen
    - Voedselveiligheid
    - Lucht- en waterbeheersing
    - Bouw, verbouw en nieuwbouw
    - Inkoop- en gebruiksbeleid middelen, materialen en (medische) apparatuur
    - OK, hemodialyse, endoscopie, kindergeneeskunde inclusief neonatologie, intensive care
    - Het publieke domein

- Richtlijnontwikkeling intern en extern
- Implementatiestrategieën
- Controle- en bewakingsmogelijkheden, zoals auditmethoden en inspecties
- Kwaliteitssystemen en PDCA cyclus
- Basisprincipes van statistische begrippen (validiteit/precisie, associatiematen, betrouwbaarheidsinterval, p-waarde, epidemiologisch onderzoek, level of evidence om EBP te kunnen beoordelen

➢ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden

- Signaleren, opsporen en rapporteren van mogelijke besmettingsrisico's voor medewerkers, patiënten/cliënten of burgers in (zorg)organisaties of het publieke domein waar sprake kan zijn van een verhoogd risico door observaties, inspecties en auditeren
- Anticiperen op kwaliteitseisen op gebied van hygiëne en infectiepreventie
- Zoeken en beoordelen van relevante literatuur (EBP en basiskennis epidemiologisch onderzoek)
- Opstellen van beleidsnotitie
- Participeren als inhoudsdeskundige in commissies en overlegvormen om beleid te ontwikkelen, organiseren, coördineren en uit te voeren
- Onderhouden en initiëren van regionale en landelijke contacten met deskundigen infectiepreventie over de afstemming van infectiepreventiebeleid binnen de keten
- Gebruik maken van verschillende implementatiestrategieën om beleid succesvol te implementeren
- Uitvoeren van audits en inspecties, vanaf het opstellen van auditlijsten tot aan het schrijven van de rapportage
- Documenteren van het beleid en de maatregelen helder en duidelijk terugkoppelen aan alle betrokkenen, dit evalueren en indien nodig bijstellen
- Beheersen van schriftelijke vaardigheden: consistente en formele schrijfstijl in correct Nederlands
- Doel- en resultaatgericht formuleren (kort, bondig en zakelijk), zowel mondeling als schriftelijk
- Effectief communiceren van beleid, zowel operationeel als tactisch
- Afstemmen van mondelinge communicatie op de doelgroep
- Projectmatig samenwerken

Gedrag

- Is besluitvaardig, resultaatgericht, probleemoplossend en innovatief
- Toont professioneel en persoonlijk leiderschap
- Houdt rekening met de eigen beroepsgrenzen en taken en bakent deze af
- Is omgevings- en organisatiesensitief
- Initieert en ontwikkelt contacten en beroepsrol volgens de professionele standaard van het beroep binnen de eigen organisatie, is ambassadeur van het beroep
- Gaat zorgvuldig om met gevoelige informatie en met privacy
- Stelt zich objectief op
- Stelt zich ethisch op

➢ **Toetsinstrumenten**

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt volgens landelijke richtlijnen en uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➢ **Fase en niveau**

De verwachting is dat de PIO deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

MO-DI-5 Coördineren en uitvoeren van taken bij een (mogelijke) verheffing/uitbraak

➢ Versie

Definitief, © december 2022

➢ Specificaties en beperkingen

Het betreft het coördineren en uitvoeren van taken bij een (mogelijke) verheffing/uitbraak in de klinische setting en het publieke domein.

De activiteit omvat:

- Signaleren van of acteren op een (mogelijke) verheffing van pathogene micro-organismen of (zorg) infecties /infectieziekten
- Verzamelen, analyseren, beoordelen en interpreteren van de beschikbare gegevens
- Beoordelen of het een verheffing of uitbraak betreft
- Maken van een risicoschatting m.b.t. omvang, ernst, impact op de organisatie of samenleving en duur besmettelijke periode van uitbraak
- Bijeenroepen van een team betrokkenen bij een uitbraak en taken en verantwoordelijkheden bepalen
- Voorbereiden van overleg en formuleren van een beleidsvoorstel
- Vaststellen van het (uitbraak)beleid met het team
- Uitvoeren van de DI taken binnen het uitbraakbeleid
- Evalueren, afronden en rapporteren van de verheffing/uitbraak

Voorwaardelijkheden:

Deze EPA kan worden afgerond wanneer MO-DI-1 is toevertrouwd. Deze EPA bouwt voort op de activiteiten daarin beschreven.

➢ CanMEDS

☐ Vakinhoudelijk handelen	☒ Maatschappelijk handelen
☐ Communicatie	☒ Leiderschap
☒ Samenwerking	☒ Professionaliteit
☐ Kennis en wetenschap	

➢ Kennis

- Definitie verheffing/uitbraak en te volgen stappen
- Actuele richtlijnen, draaiboeken en protocollen m.b.t. uitbraakmanagement en test-, behandel- en/of monitorgroepen, opschalen van infectiepreventiemaatregelen, meldingsplichtige ziekten (Wpg)
- Surveillance en epidemiologie
- (Moleculaire) diagnostiek en stamtypering
- Sociale kaart en netwerken zorgketenpartners in de organisatie of regio, rol, mogelijkheden, verantwoordelijkheden in uitbraakmanagement
- Communicatie in het kader van multidisciplinaire samenwerking

➢ Vaardigheden en gedrag

Vaardigheden

- Opsporen, verzamelen, registreren en analyseren van (gegevens over) (zorg)infecties of infectieziekten
- Uitvoeren van epidemiologisch onderzoek, en het omzetten van verzamelde informatie in tekst en beeld/epidemiologische curve
- Uitvoeren van bron- en contactonderzoek
- Maken van een risico-inschatting m.b.t. een verheffing/uitbraak
- Vormen van een beeld, oordeel en besluit in situaties van verheffing/uitbraak
- Vaststellen van de te monitoren, te screenen en/of te behandelen risicopopulatie
- Geven van voorlichting, advies en instructie over infectierisico's en infectiepreventiemaatregelen bij een verheffing/uitbraak
- Bewaken van de voortgang van maatregelen en de opvolging van adviezen
- Afstemmen van communicatie op het niveau van diverse doelgroepen en ketenpartners
- Verslagleggen en evalueren van verheffing/uitbraak en het formuleren van verbetermaatregelen

Gedrag

- Anticipeert op onvoorspelbare situaties
- Toont leiderschap
- Neemt coördinerende rol aan
- Is integer en kan omgaan met vertrouwelijke informatie van derden (ethiek/ beroepscode)
- Is omgevings- en organisatiesensitief

➢ Toetsinstrumenten

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt volgens landelijke richtlijnen en uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➢ Fase en niveau

De verwachting is dat de PIO deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

MO-DI-6 Ontwikkelen en geven van scholing en voorlichting aan diverse doelgroepen

➢ Versie

Definitief, © december 2022

➢ Specificaties en beperkingen

Het betreft het ontwikkelen en geven van scholing en voorlichting door deskundigen infectiepreventie in de klinische setting en het publieke domein, aan diverse doelgroepen. Deze scholing en voorlichting behelst meer dan het geven van een klinische les.

De activiteit omvat:

- Inventariseren en analyseren van scholingsvraag- en/of informatiebehoefte
- Verhelderen en bepalen welke methode de juiste is om kennis, inzicht en/of vaardigheden te vergroten
- Bepalen van de doelgroep en doel(en) van scholing en/of voorlichting i.o.m. opdrachtgever
- Maken van passende scholing en/of voorlichting
- Uitvoeren van scholing en/of voorlichting voor doelgroep
- Evalueren van de scholing en/of voorlichting met de deelnemers en opdrachtgever
- Geven van terugkoppeling aan de opdrachtgever

➢ CanMEDS

☒ Vakinhoudelijk handelen	☐ Maatschappelijk handelen
☒ Communicatie	☐ Leiderschap
☒ Samenwerking	☐ Professionaliteit
☒ Kennis en wetenschap	

➢ Kennis

- Effectieve voorlichting
- Didactische werkvormen en vaardigheden
- Logische opbouw/plan van een scholing en voorlichting
- Effectieve communicatie
- Diverse soorten media en de gebruiksmogelijkheden
- Kenmerken van verschillende doelgroepen en leerstijlen
- Manieren van evalueren van scholings- en voorlichtingsactiviteiten
- Werkinhoud en context van verschillende doelgroepen in de praktijk
- Actuele richtlijnen en protocollen met betrekking tot het onderwerp
- Motiverende gesprekstechnieken

➢ Vaardigheden en gedrag

Vaardigheden

- Identificeren van doelgroep(en) voor scholing of voorlichting
- Bepalen van benodigde kennis en vaardigheden voor diverse doelgroepen
- Formuleren van leerdoelen voor de doelgroep

- Uitvoeren van scholings- en voorlichtingsprogramma's en ontwikkelen van daarvoor benodigd presentatie- en voorlichtingsmateriaal
- Afstemmen van werkvormen op leerdoelen en beginsituatie
- Structureren van de lesinhoud in kop-romp-staart
- Selecteren en testen van materialen en (audiovisuele) middelen
- Gebruiken van EBP (Evidence based practice) of BP (Best Practice) als basis voor de inhoud en opzet van de scholing
- Afstemmen van communicatie op verschillende doelgroepen
- Adequaat omgaan met weerstand
- Presenteren met inachtneming van juiste houding, toon, tempo en taalgebruik
- Bewaken van tijd (timemanagement)
- Evalueren van scholing of voorlichting met doelgroep en opdrachtgever

Gedrag

- Luistert en leeft zich in, in de doelgroep en het onderwerp, voorafgaand aan en tijdens de bijeenkomst
- Anticipeert op (onverwachte) vragen of situaties in een groep
- Is doortastend, proactief, vraagt door, motiveert en heeft overtuigingskracht
- Reflecteert op eigen handelen en aandeel in een scholing of voorlichting
- Reflecteert op uitkomsten van evaluatie

➢ Toetsinstrumenten

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt volgens landelijke richtlijnen en uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

➢ Fase en niveau

De verwachting is dat de PIO deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

Korte praktijkevaluatie (KPE)

Uitgangspunten

Bij een KPE observeert de praktijkbegeleider de PIO tijdens het uitvoeren van een beroepsactiviteit. Vervolgens vindt een feedbackgesprek plaats en reflecteert de PIO op zijn/haar handelen. Per KPE wordt nadruk gelegd op één of enkele competentiegebieden. Een KPE is eenvoudig, gebruiksvriendelijk, en in alle praktijksituaties toepasbaar.

Voorbereiding

De PIO geeft bij de praktijkbegeleider aan waarop hij/zij feedback wil, zoals eerder bepaalde leerdoelen. Ook de praktijkbegeleider kan initiatief nemen tot een KPE. De PIO zorgt voor het formulier. Zorg dat na de observatie voldoende tijd is voor feedback (ongeveer 10 minuten).

Tijdens de observatie

De praktijkbegeleider let op wat de PIO zegt en doet, let op de reacties van de zorgvrager, en maakt zo nodig aantekeningen tijdens de observatie. Hij/zij schrijft eventueel letterlijke formuleringen of concreet waargenomen gedrag van de PIO en/of zorgvrager op.

Nabespreking en invullen formulier

- De PIO begint met een reflectie: wat ging goed en wat kon beter? Deze wordt genoteerd op het formulier.
- De praktijkbegeleider geeft de PIO feedback: wat ging goed en wat kan beter (in deze volgorde). Deze feedback is concreet en gericht op toekomstige ontwikkeling. De begeleider richt de feedback in eerste instantie op van tevoren afgesproken aandachtspunten.

Formulier Korte praktijkevaluatie (KPE)

PIO	:
Praktijkbegeleider	:
Datum	:

De KPE heeft betrekking op de volgende EPA:

Korte beschrijving van de situatie:

Vooraf door PIO aangegeven punten van aandacht:

Op welke CanMEDSsgebieden is de nadruk gelegd bij de observatie?

□ *Vakinhoudelijk handelen* □ *Communicatie* □ *Samenwerking* □ *Kennis en wetenschap*

□ *Maatschappelijk handelen* □ *Leiderschap* □ *Professionaliteit*

Specificeer onderstaande feedback naar aangevinkte CanMEDSgebieden

Evaluatie door de PIO zelf:

Sterke punten:

Aandachts-/verbeterpunten en afspraken:

Op welk supervisieniveau kan de PIO deze activiteit uitvoeren?

1 – 2 – 3 – 4

Handtekening PIO	Handtekening praktijkbegeleider
Datum	Datum

Vaardigheidstoets

Uitgangspunten

Bij de vaardigheidstoets observeert de praktijkbegeleider de PIO, terwijl hij/zij een verpleegtechnische of medisch-technische vaardigheid die onderdeel is van een EPA uitvoert. Voorbeelden van vaardigheidstoetsen zijn direct observation of procedural skills (DOPS) en objective structured assessment of technical skills (OSATS)

Voorbereiding

De PIO en praktijkbegeleider spreken af welke vaardigheid geobserveerd wordt en of hierbij gebruik gemaakt wordt van specifieke bronnen (protocollen, checklists, etc.). De PIO geeft bij de praktijkbegeleider aan waarop hij/zij feedback wil. De PIO zorgt voor het formulier. Zorg dat na de observatie voldoende tijd is voor feedback (ongeveer 10 minuten).

Tijdens de observatie

De praktijkbegeleider let op wat de PIO zegt en doet, let op de reacties van de zorgvrager, en maakt aantekeningen tijdens de observatie. Hij/zij schrijft eventueel letterlijke formuleringen of concreet waargenomen gedrag van de PIO en/of zorgvrager op. Indien afgesproken controleert hij/zij of de PIO een specifiek bij de vaardigheid behorend protocol volgt.

Nabespreking en invullen formulier

De PIO begint met een reflectie: wat ging goed en wat kon beter? Deze wordt genoteerd op het formulier.

De praktijkbegeleider geeft de PIO feedback: wat ging goed en wat kan beter (in deze volgorde). Deze feedback is concreet en gericht op toekomstige ontwikkeling. De begeleider richt de feedback in eerste instantie op van tevoren afgesproken aandachtspunten.

Indien van toepassing loopt de praktijkbegeleider een bij de vaardigheid behorend protocol of checklist langs en voeg dit bij het beoordelingsformulier.

Formulier Vaardigheidstoets

PIO	:
Praktijkbegeleider	:
Datum	:

De vaardigheidstoets heeft betrekking op de volgende EPA:

Welke vaardigheid is geobserveerd?

Vooraf door PIO aangegeven punten van aandacht:

Voorbereiding

	n.v.t.	Onvoldoende uitgevoerd	Voldoende uitgevoerd
Voert de voorbereiding uit volgens protocol			
Heeft kennis van indicatie en contra indicatie			
Kan de opeenvolgende stappen in de procedure benoemen			
Kan eventuele complicaties en nazorg benoemen			

Uitvoering

	n.v.t.	Onvoldoende uitgevoerd	Voldoende uitgevoerd
Voert volgens protocol uit			
Communiceert met zorgvrager			
Communiceert met arts en andere zorgprofessionals			
Hanteert juiste technische uitvoering			
Plant en organiseert de uitvoering			
Hanteert principes van steriliteit/hygiëne			
Bewaakt veiligheid			

Afronding:

	n.v.t.	Onvoldoende uitgevoerd	Voldoende uitgevoerd
Evalueert Rapporteert Documenteert relevante gegevens			

Sterke punten:

Aandachts-/verbeterpunten en afspraken:

Op welk supervisieniveau kan de PIO deze vaardigheid uitvoeren?

1 – 2 – 3 – 4

Handtekening PIO	Handtekening praktijkbegeleider
Datum	Datum

Case based discussie

Uitgangspunten

Om een professionele activiteit te kunnen toevertrouwen, moet duidelijk zijn of de PIO weet wat hij/zij doet, waarom hij/zij dat doet en of hij/zij weet hoe in een afwijkende situatie te handelen. Door een case-based discussie (CBD) krijgen de PIO en de begeleider hier zicht op. Dit draagt bij aan het opbouwen van het vertrouwen. Doel van deze “wat als”-gesprekken is inzicht krijgen in wat de PIO weet en kan toepassen en op basis daarvan inschatten of de PIO ook kan handelen in toekomstige situaties die de begeleider niet allemaal zal observeren.

Uitvoering

Bij een case-based discussie houden de PIO en begeleider(s) na het uitvoeren van een professionele activiteit een gesprek over een recente casus (bijvoorbeeld een zorgvrager/situatie die zich die dag heeft voorgedaan). In de CBD komen vier deelonderwerpen aan bod waar de praktijkbegeleider vragen over stelt en op doorvraagt: wat de PIO heeft gedaan, welke achtergrondkennis hieraan ten grondslag ligt, welke risico’s en complicaties speelden en hoe de PIO zou hebben gehandeld in andere situaties. Wanneer de PIO over voldoende kennis- en redeneervaardigheden beschikt om in deze en vergelijkbare casussen adequaat te handelen, beoordeelt de praktijkbegeleider deze vier onderdelen als voldoende.

Maak een CBD niet te lang: streef naar ongeveer 15 à 20 minuten

Een CBD kan lijken op het gesprek dat begeleiders soms met een PIO hebben om in te schatten of ze de PIO een activiteit bij een bepaalde zorgvrager kunnen laten uitvoeren. Het belangrijke verschil is dat van het CBD een formulier in het portfolio wordt opgenomen. Op dit formulier ligt de nadruk op de feedback, en niet op een verslag van het gesprek of de casus.

Een belangrijk verschil met eventuele andere vormen van casustoetsing, verwerkingsopdrachten, etc. is dat een CBD in het reguliere werk plaatsvindt, op basis van casuïstiek die zich op dat moment voordoet en dat er geen schriftelijke voorbereiding van een PIO wordt gevraagd. Het gaat om het toetsen van de op dat moment aanwezige kennis van de PIO, toegepast op die professionele context.

Formulier Case-based discussie

PIO	:
Praktijkbegeleider	:
Datum	:

De Case-based discussie heeft betrekking op de volgende EPA:

Korte beschrijving van de casus:

	Vraag	Doel / toelichting	Onvoldoende uitgelegd	Voldoende uitgelegd
1.	Wat heb je gedaan? Hulpvragen: wat was de situatie? Wie waren erbij betrokken? Waar speelde het zich af?	Laat de PIO de casus (handelingen, bevindingen) en de relatie met de EPA toelichten.		
2.	Vraag naar achtergrondkennis. Hulpvragen: Welke richtlijnen van toepassing? Welke intern documenten heb je gebruikt?	Nagaan of PIO weet wat hij/zij doet. Check klinisch redeneren.		
3.	Welke risico's en mogelijke complicaties speelden er? Hulpvragen: wat had er anders kunnen gaan? wanneer overleg je met een	Nagaan of de PIO voorbereid was op omgaan met risico's en complicaties.		

	collega? wanneer overleg je met de arts-microbioloog?			
4.	Wat had je anders gedaan als de zorgvrager of situatie anders was geweest?	Inschatten of een PIO ook weet hoe te handelen in situaties die je als begeleider mogelijk niet zal observeren.		

Evaluatie door de PIO zelf:

Sterke punten:

Aandachts-/verbeterpunten en afspraken:

Handtekening PIO	Handtekening praktijkbegeleider
Datum	Datum

360 graden feedback

Uitgangspunten

360 graden feedback of multisource feedback (MSF) geeft vanuit meerdere invalshoeken inzicht in het professionele gedrag van de PIO over een zekere tijdsperiode. De PIO krijgt dit inzicht door de eigen perceptie van functioneren te vergelijken met de perceptie die anderen hebben over zijn/haar functioneren.

Voorbereiding

De PIO selecteert een aantal personen (collega's, andere beroepen/disciplines, evt. zorgvrager/mantelzorger) waarmee hij/zij de afgelopen 2 á 3 maanden (intensief) heeft samengewerkt. Ook vult de PIO zelf het instrument in.

Nabespreking

De PIO maakt indien gewenst een afspraak met de feedbackgevers voor toelichting. De PIO vat de bevindingen van de feedback samen ter bespreking met de opleider of vaste praktijkbegeleider.

Formulier voor 360 graden feedback (gebruik door PIO)

Ik wil je vragen om feedback te geven door middel van dit formulier. Het doel van de feedback is om een beter beeld te krijgen van mijn sterke en mijn minder sterke competenties, en helder te krijgen waar ik mezelf nog in kan ontwikkelen.

Wil je dit formulier zorgvuldig invullen? Eerlijke feedback helpt mij om inzicht te krijgen in mijn ontwikkeling tot professional. Daarmee stimuleer je mijn persoonlijke ontwikkeling, want alle ontwikkeling begint met inzicht en zelfkennis.

Het invullen kost je ongeveer 15 minuten. Alvast bedankt!

PIO	:
Feedbackgever	:
Relatie tot PIO	:
Datum	:
Stuur dit formulier naar:	
Uiterste inleverdatum	:

Open vragen over de volgende competenties

1. Communicatie

Wat zijn mijn sterke kanten? Waar blijkt dat uit?
Wat zijn mijn verbeterpunten? Waar blijkt dat uit?

2. Samenwerking

Wat zijn mijn sterke kanten? Waar blijkt dat uit?
Wat zijn mijn verbeterpunten? Waar blijkt dat uit?

3. Leiderschap

Wat zijn mijn sterke kanten? Waar blijkt dat uit?
Wat zijn mijn verbeterpunten? Waar blijkt dat uit?

4. Professionaliteit

Wat zijn mijn sterke kanten? Waar blijkt dat uit?
Wat zijn mijn verbeterpunten? Waar blijkt dat uit?

5. Heb je tips voor mij?

Handtekening PIO	Handtekening feedbackgever
Datum	Datum

Productbeoordeling

Uitgangspunten

In het dagelijks werk maken PIO producten, zoals zorgplannen en verslagen in patiëntendossiers. Ook geeft een PIO soms presentaties aan mede PIO's of de afdeling, of schrijven ze (delen van) een PICO of een CAT. Beoordeling hiervan geeft inzicht in de ontwikkeling van de PIO in een EPA.

Voorbereiding

De PIO en praktijkbegeleider/praktijkopleider spreken af welk product de PIO maakt en of hiervoor eventuele specifieke beoordelingscriteria gebruikt worden.

Nabespreking

De praktijkbegeleider/ praktijkopleider geeft de PIO feedback op het product.

Formulier Product

PIO	:
Praktijkbegeleider	:
Datum	:

Het product heeft betrekking op de volgende EPA:

Soort product dat PIO gemaakt heeft:

Beschrijving:

Sterke punten:

Aandachts-/verbeterpunten en afspraken:

Voldaan/ niet voldaan:

☐ ☐

Handtekening PIO	Handtekening feedbackgever
Datum	Datum

Oordeel OpleidingsGroep OOG

Er zijn voor een Oordeel OpleidingsGroep (OOG)-bespreking vier mogelijke scenario's:

a. Scenario 1: OOG-bespreking met vast begeleiders of "opleidersgroep" 1-2 weken voor beoordelingsgesprek
b. Scenario 2: OOG-bespreking met vaste begeleiders vlak voor beoordelingsgesprek
c. Scenario 3: OOG-bespreking op vaste momenten door opleidingsgroep.
d. Scenario 4: OOG-bespreking via e- mail.

Hieronder zijn de scenario's uitgewerkt en is beschreven welke personen/rollen erbij moeten zijn.

Scenario 1: OOG-bespreking met vast begeleiders of "opleidersgroep" 1-2 weken voor beoordelingsgesprek

Voorbereiding

PIO:

- Geeft bij praktijkopleider en praktijkbegeleiders aan klaar te zijn voor bekwaamverklaring van bepaalde EPA('s).
- Zorgt dat het portfolio op orde is
- Vraagt de bekwaamverklaring aan bij praktijkopleider en praktijkbegeleiders, minimaal twee weken voor het beoordelingsgesprek

Praktijkopleider:

- Beoordeelt de geleverde toetsinstrumenten op supervisieniveau en of deze voldoende zijn voor het bekwaam verklaren van de EPA('s)
- Nodigt praktijkbegeleiders uit voor OOG-bespreking 1-2 weken voorafgaand aan het beoordelingsgesprek

Praktijkbegeleider:

- Is voorbereid aanwezig bij de OOG-bespreking; heeft een beeld van portfolio en ontwikkeling PIO
- Beoordeelt of de PIO op supervisieniveau 4 bekwaam verklaard kan worden voor de aangevraagde EPA('s)

Gespreksdoelen

Bepalen of de PIO bekwaam verklaard kan worden voor de aangevraagde EPA('s).

Randvoorwaarden

- Up to date portfolio, waarin de vereiste toetsinstrumenten op niveau 4 zijn behaald

- De verplichte theorietoetsen zijn behaald
- Aanwezigheid van praktijkbegeleider(s) en praktijkopleider

Uitvoering

Dit gesprek kan vast ingepland worden door de praktijkopleider, en plaats vinden wanneer een praktijkbegeleider aanwezig is. Mocht dit niet mogelijk zijn, is het ook mogelijk om over de e-mail een terugkoppeling van de praktijkbegeleiders te vragen. De praktijkopleider leidt de OOG-bespreking:

- Bespreken van de voortgang en groei in de EPA('s) van de PIO, op basis van de gegevens uit het portfolio en de kennis van de praktijkbegeleider. Komen deze overeen? Kan de EPA('s) bekwaam verklaard worden?

- Bij twijfel worden de vertrouwenscriteria doorgenomen en wordt bepaald waar de twijfel vandaan komt (Bij de MOO-opleidingen wordt hiervoor het attitudeformulier gebruikt).

- Er wordt genoteerd of de EPA('s) bekwaam verklaard kan worden en of er nog aanvullende feedback voor de PIO is.

- Wanneer de EPA('s) niet bekwaam verklaard kan worden wordt er genoteerd waarom niet en aan welke punten de PIO nog moet werken om de EPA('s) wel bekwaam te kunnen laten verklaren.

Bespreking met de PIO

Uitkomst van de OOG-bespreking wordt na de bespreking mondeling aan de PIO teruggekoppeld.

Afronding

Documentatie vindt plaats in het “bekwaamverklaring formulier EPA” in het (digitale) portfolio van de PIO.

Scenario 2: OOG-bespreking met vaste begeleiders vlak voor beoordelingsgesprek

Voorbereiding

PIO:

- Geeft bij praktijkopleider en praktijkbegeleiders aan klaar te zijn voor bekwaamverklaring van bepaalde EPA(‘s)

- Zorgt dat het portfolio op orde is

Vraagt minimaal twee weken voor het beoordelingsgesprek de bekwaamverklaring aan bij praktijkopleider en praktijkbegeleiders

Praktijkopleider:

- Beoordeelt de geleverde toetsinstrumenten op supervisieniveau en of deze voldoende zijn voor het bekwaam verklaren van de EPA (’s)

- Neemt contact op met de praktijkbegeleiders van de PIO, zodat er vlak voor het beoordelingsgesprek een kort overleg kan plaatsvinden om te bepalen of de EPA('s) bekwaam verklaard kan worden

Praktijkbegeleider:

- Is voorbereid aanwezig bij de OOG-bespreking; heeft een beeld van portfolio en ontwikkeling PIO
- Beoordeelt of de PIO op supervisieniveau 4 bekwaam verklaard kan worden voor de aangevraagde EPA('s)

Gespreksdoelen

Bepalen of de PIO bekwaam verklaard kan worden voor de aangevraagde EPA(‘s).

Randvoorwaarden

- Up to date portfolio, waarin de vereiste toetsinstrumenten op niveau 4 zijn behaald
- De verplichte theorietoetsen zijn behaald
- Aanwezigheid van praktijkbegeleider(s) en praktijkopleider

Uitvoering

De praktijkopleider leidt de OOG-bespreking:

- Bespreken van de voortgang en groei in de EPA('s) van de PIO, op basis van de gegevens uit het portfolio en de kennis van de praktijkbegeleider. Komen deze overeen? Kan de EPA('s) bekwaam verklaard worden?

- Bij twijfel worden de vertrouwenscriteria doorgenomen, en wordt bepaald waar de twijfel vandaan komt.

- Er wordt genoteerd of de EPA('s) bekwaam verklaard kan worden en of er aanvullende feedback voor de PIO is.

- Wanneer de EPA('s) niet bekwaam verklaard kan worden, wordt er genoteerd waarom niet en aan welke punten de PIO nog moet werken om de EPA('s) wel bekwaam te kunnen laten verklaren.

Bespreking met de PIO

De uitkomst wordt vlak na de OOG-bespreking, tijdens het beoordelingsgesprek aan de PIO teruggekoppeld.

Afronding

Documentatie vindt plaats in het “bekwaamverklaring formulier EPA” in het (digitale) portfolio van de PIO.

Scenario 3: OOG-bespreking op vaste momenten door opleidingsgroep

Voorbereiding

PIO:

- Geeft bij praktijkopleider en praktijkbegeleiders aan welke EPA('s) bekwaam kunnen worden verklaard in de eerstvolgende OOG-bespreking
- Zorgt dat het portfolio op orde is en de juiste formulieren klaar staan (bekwaam verklaring EPA).

Praktijkopleider:

- Stelt een OOG-werkgroep samen met minimaal 4 praktijkbegeleiders, deze praktijkbegeleiders zijn op de hoogte van het proces van bekwaam verklaren van een EPA('s) en waar dit aan moet voldoen
- Plant vaste dagen in voor OOG-bespreking; advies minimaal 1x per 2 maanden, afhankelijk van het aantal PIO op een afdeling
- Zorgt dat de praktijkbegeleiders, OOG-werkgroepleden en PIO op de hoogte zijn van de planning van de OOG-besprekingen, waarbij het advies is om een jaarplanning te maken
- Maakt een overzicht van de PIO die een EPA bekwaam willen laten verklaren en deelt dit van tevoren met de aanwezige werkgroepleden
- Beoordeelt de geleverde toetsinstrumenten op supervisieniveau en of deze voldoende zijn voor het bekwaam verklaren van de EPA(’s)

Lid van de OOG-werkgroep:

- Is voorbereid aanwezig bij de OOG-bespreking; heeft een beeld van de ontwikkeling van de PIO

Gespreksdoelen

Bepalen of de PIO bekwaam verklaard kan worden voor de aangevraagde EPA(‘s).

Randvoorwaarden

- Up to date portfolio, waarin de vereiste toetsinstrumenten op niveau 4 zijn behaald
- De verplichte theorietoetsen zijn behaald
- Aanwezigheid minimaal vier OOG-werkgroepleden en praktijkopleider

Uitvoering

De praktijkopleider benoemt welke PIO voor welke EPA('s) bekwaam verklaard wil worden. Vervolgens worden per PIO de volgende stappen uitgevoerd:

- Het portfolio wordt gezamenlijk doorgenomen.
- De voorgang en groei in de EPA('s) van de PIO wordt besproken op basis van de gegevens uit het portfolio en de gedeelde kennis van de werkgroepleden. Komen deze overeen?
- Bij twijfel worden de vertrouwenscriteria doorgenomen en wordt bepaald waar de twijfel vandaan komt.
- Er wordt gezamenlijk besproken en genoteerd of de EPA('s) bekwaam verklaard kan worden en of er nog aanvullende feedback voor de PIO is.
- Wanneer de EPA('s) niet bekwaam verklaard kan worden wordt er genoteerd waarom niet en aan welke punten de PIO nog moet werken om de EPA('s) wel bekwaam te kunnen laten verklaren.

Bespreking met de PIO

De uitkomst wordt door de praktijkopleider persoonlijk aan de PIO teruggekoppeld.

Afronding

Documentatie vindt plaats in het “bekwaamverklaring formulier EPA” in het (digitale) portfolio van de PIO.

Scenario 4: OOG-bespreking via e- mail

Voorbereiding

PIO:

- Wanneer een PIO zich bekwaam wil laten verklaren voor een of meerdere EPA('s) doet deze dit verzoek, per e-mail, bij de vaste praktijkbegeleider en de praktijkopleider
- Zorgt dat het portfolio op orde is en de juiste formulieren klaar staan (bekwaam verklaring EPA).

Praktijkopleider:

- Beoordeelt het portfolio op de betreffende EPA('s) van de PIO nadat er een verzoek tot bekwaam verklaring is gedaan

- Bij twijfel plant de praktijkopleider met de vaste praktijkbegeleider een overleg om dit te bespreken en de vertrouwenscriteria hierin mee te nemen

Praktijkbegeleider:

- Beoordeelt het portfolio op de betreffende EPA('s) van de PIO nadat er een verzoek tot bekwaam verklaring is gedaan

- Koppelt per e-mail aan de praktijkopleider terug of de EPA('s) bekwaam verklaard kan worden

Gespreksdoelen

Het doel is om per e-mail tot een gezamenlijk oordeel te komen. Wanneer er twijfel is vindt er alsnog een OOG-bespreking plaats met als doel: bepalen of de PIO bekwaam verklaard kan worden voor de aangevraagde EPA(‘s).

Randvoorwaarden

- Up to date portfolio, waarin de vereiste toetsinstrumenten op niveau 4 zijn behaald
- De verplichte theorietoetsen zijn behaald

Uitvoering

- Uitvoering vindt in principe plaats via e-mail contact.
- Praktijkbegeleider en praktijkopleider beoordelen onafhankelijk van elkaar of het portfolio op orde is en of de EPA('s) bekwaam verklaard kunnen worden.
- Bij twijfel, komen praktijkopleider en praktijkbegeleiders bij elkaar om dit te bespreken en samen tot een oordeel te komen.

Bespreking met de PIO

Uitkomst van de OOG-bespreking wordt persoonlijk aan de PIO teruggekoppeld.

Afronding

Documentatie vindt plaats in het “bekwaamverklaring formulier EPA” in het (digitale) portfolio van de PIO.

Formulier EPA nog-niet Bekwaamverklaring

PIO	:
Datum	:

Dit formulier heeft betrekking op de volgende EPA:

Huidig supervisieniveau:

Wat heeft deze PIO nodig om door te groeien naar supervisieniveau 4?

Namen en handtekeningen begeleiders:

1. 2. 3.

Formulier EPA Bekwaamverklaring

PIO	:
Datum	:

Gefeliciteerd!

Wij verklaren dat je vanaf morgen de volgende EPA zelfstandig (op supervisieniveau 4) mag uitvoeren:

Namen en handtekeningen begeleiders

1. 2. 3.

EPA-overstijgende leeractiviteiten

EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL) zijn – naast EPA's – leereenheden in flexibele EPA-gerichte opleidingen. EOL maken, net als EPA's, onderdeel uit van de opleiding.

Met EOL wordt vrijheid geboden om, op basis van de beschreven kaders, professionele en persoonlijke ontwikkeling optimaal vorm te geven en helpt daarmee de PIO zich te ontwikkelen tot een 'volwassen' professional. Vanuit het perspectief van 'leven lang leren' is persoonlijke en professionele ontwikkeling een continu proces voor de individuele PIO binnen een vervolgopleiding en ook voor professionals daarna.

Kaders en uitgangspunten voor EPA-overstijgende leeractiviteiten (EOL)

1. De CZO-opleiding tot DI is meer dan de combinatie van een aantal EPA's. De EOL van de DI richten zich op het verdiepen van de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de PIO op de werkplek. Deze verdieping kan in de zorgorganisatie en/of in het opleidingsinstituut plaatsvinden. Samen met de set kern-EPA's leidt de EOL tot een CZO-diploma. EOL kan ook onderdeel zijn van een individuele leerroute en leidt dan tot een CZO-certificaat.

2. De te kiezen vorm (het "hoe") voor de EOL is aan de zorgorganisatie, in overleg met het opleidingsinstituut. Zorgorganisaties en opleidingsinstituten benutten en/of ontwikkelen hiertoe een (gezamenlijk) leeraanbod, waarbinnen de individuele PIO keuzevrijheid krijgt.

3. In de EPA's wordt aandacht besteed aan alle CanMEDS-competentiegebieden. In de EOL ligt de focus op de volgende CanMEDS competentiegebieden:
    - Kennis & Wetenschap
    - Maatschappelijk handelen
    - Leiderschap
    - Professionaliteit

4. De EOL is vanaf 1 januari 2023 een verplicht onderdeel van de opleiding en bestaat uit 5 CZO Credits. De CZO Credits zijn als volgt verdeeld:
    - 2 CZO Credits: leeractiviteiten gericht op persoonlijke ontwikkeling.
      De persoonlijke ontwikkeling wordt formatief inzichtelijk gemaakt, bijvoorbeeld door gespreksverslagen, intervisie, portfolio en reflectie.
    - 3 CZO Credits: leeractiviteiten gericht op professionele ontwikkeling op minimaal één van de vier hierboven genoemde CanMEDS competentiegebieden.
      De professionele ontwikkeling wordt summatief getoetst. Voorbeelden van leeractiviteiten zijn 'verwonder- of verbeterprojecten', deskundigheidsbevordering van collega's, organiseren van een moreel beraad, participeren in een (zorgorganisatie-breed) innovatieproject, het uitwerken van een patiënten reis of het in een interprofessioneel perspectief plaatsen van de zorg die de PIO verleent.

5. In het kader van een leven lang leren en het blijven binden en boeien van PIO's is het niet mogelijk om vrijstellingen te geven voor EOL.

Behalen eindtermen per EPA

In onderstaande tabel is aangegeven welke eindtermen in welke EPA's aan bod komen en behaald moeten worden om een EPA af te ronden.

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
1.	**Vakinhoudelijk handelen**						
1.1	Beleid en richtlijnen De deskundige infectiepreventie:		x	x	x	x	
1.1.1	Vertaalt actuele ontwikkelingen inclusief wet, regelgeving, landelijke richtlijnen op het gebied van infectiepreventie naar beleidsnotities, beleidsinstrumenten, richtlijnen en protocollen.		x	x	x		
1.1.2	Adviseert hierover aan alle betrokkenen binnen in de intramurale-, extramurale – en/of publieke gezondheidszorg en transmurale ketens.		x	x			
1.1.3	Participeert als inhoudsdeskundige in interne en externe commissies, waaronder de infectiepreventiecommissie		x	x	x	x	
1.1.4	Stelt ten behoeve van het infectiepreventiebeleid (mede) een kwaliteitssysteem op afdelings- en organisatieniveau op, volgens de PDCA-cyclus en draagt zorg voor aanbevelingen en/of ziet toe op het borgen daarvan.				x		
1.2	Uitvoeren van surveillance De deskundige infectiepreventie:	x					
1.2.1	Analyseert en rapporteert gegevens ten bate van surveillance infecties, (resistente) micro- organismen en uitbraken.	x					

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
1.2.2	Signaleert verheffingen.	x					
1.2.3	Verzamelt, beheert, controleert, analyseert en rapporteert gegevens ten behoeve van epidemiologisch onderzoek.	x					
1.3	Uitvoeren van audits, observaties en inspecties De deskundige infectiepreventie:				x		
1.3.1	Voert op methodische wijze audits, observaties en/of inspecties uit betreffende infectiepreventie of coördineert de uitvoering daarvan binnen de intramurale, extramurale en publieke gezondheidszorg en de transmurale ketens.				x		
1.3.2	Voert een risico-inventarisatie uit om risico('s) op verspreiding van micro-organismen in kaart te brengen en stelt een prioriteitenoverzicht op.				x		
1.3.3	Evalueert en rapporteert de resultaten en aanbevelingen aan de (eind)verantwoordelijken en de betrokkenen en aan de infectiepreventiecommissie.				x		
1.3.4	Participeert, monitort en/of coördineert implementatieprojecten en verbetertrajecten.				x		
1.4	Signaleren besmettingsrisico's De deskundige infectiepreventie:	x					
1.4.1	Signaleert mogelijke besmettingsrisico's voor patiënten, cliënten, burgers en professionals in zorginstellingen, thuissituaties, bedrijven, evenementen en overige (publieke) voorzieningen waar sprake kan zijn van een	x					

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
	verhoogd infectierisico, waaronder Bijzondere Resistente Micro Organismen-dragerschap.						
1.4.2	Spoort mogelijke bronnen en verspreidingswegen van infecties en veroorzakende micro-organismen op.	x					
1.4.3	Adviseert lijnverantwoordelijken en professionals op verschillende niveaus in de organisatie(s), bedrijven of bij evenementen over de te nemen maatregelen, zodat zij deze maatregelen kunnen implementeren en/of uitvoeren.	x					
1.4.4	Evalueert en borgt maatregelen ter preventie van het verspreiden van (resistente) micro-organismen en infecties.	x					
1.5	Outbreak-management De deskundige infectiepreventie:					x	
1.5.1	Signaleert of acteert op een melding van een verheffing en past in acute of onverwachte situaties outbreak-management toe.					x	
1.5.2	Past de al ontwikkelde instrumenten en richtlijnen toe, of wijkt hier gemotiveerd van af.					x	
1.5.3	Maakt, waar van toepassing, in overleg met een crisisteam nieuwe afspraken.					x	
1.5.4	Legt verantwoording af aan belanghebbenden over de gemaakte keuzes en adviezen.					x	
1.6	Advisering		x	x			

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
	De deskundige infectiepreventie:						
	Adviseert gevraagd en ongevraagd ten aanzien van voorkomende risicovolle situaties, procedures en werkzaamheden binnen de context van de werksituatie, die een relatie hebben met infectiepreventie.		x	x			
	Dit betreft onder andere: • *algemene en aanvullende voorzorgsmaatregelen;* • *besmettelijke infectieziekten en resistente micro-organismen;* • *reiniging en desinfectie;* • *voedselveiligheid;* • *bouw en verbouw;* • *aanschaf van middelen, materialen en (medische) apparatuur;* • *·lucht- en waterkwaliteit.*						
2.0	Communicatie De deskundige infectiepreventie:						
2.1	Draagt zorg voor een effectieve communicatie en interactie met alle betrokkenen binnen de integrale ketenzorg. Licht maatregelen en adviezen toe, toetst of de boodschap begrepen is, beargumenteert deze en kan betrokkenen informeren en motiveren over de noodzaak om het beleid betreffende infectiepreventie uit te voeren.		x	x			x

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
	Specifieke aandachtspunten bij de communicatie zijn: • *leiderschap en besluitvaardigheid;* • *effectieve beïnvloedingsvaardigheden;* • *duurzame en toekomstbestendige gedragsverandering;* • *resultaatgericht, innovatief, probleemoplossend handelen;* • *met begrip voor onderlinge verhoudingen;* • *omgeving sensitiviteit;* • *netwerken en verbinden;* • *communicatie op actieve, zorgvuldige, systematische, respectvolle wijze.*						
2.2	Communiceert mondeling en schriftelijk op operationeel, tactisch en strategisch niveau en rapporteert op een adequate wijze aan alle betrokkenen.		x	x		x	x
2.3	Onderhandelt bij tegenstrijdige belangen en/of conflicten met het doel om het infectiepreventiebeleid te bewaken, implementeren en/of verbeteren.			x	x	x	
2.4	Zorgt voor een goede afstemming met alle partijen die betrokken zijn bij het opstellen van infectiepreventiebeleid resulterend in een eenduidig beleid dat consequent uitgedragen wordt.		x	x	x		
3.0	Samenwerking De deskundige infectiepreventie:						
3.1	Werkt doelmatig en effectief samen met alle betrokkenen op verschillende niveaus en met verschillende verantwoordelijkheden.				x	x	

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
3.2	Initieert, organiseert en/of participeert in mono-, multi- en interprofessioneel overleg ten behoeve van het realiseren van het infectiepreventiebeleid.				x	x	
3.3	Participeert op een actieve, doeltreffende en respectvolle wijze in overlegsituaties met alle betrokkenen.				x	x	
3.4	Vervult een consultfunctie naar alle betrokkenen binnen de eigen organisatie en/of betrokkenen in de keten.		x	x		x	
3.5	Onderhoudt en initieert regionale en landelijke contacten met collega deskundige infectiepreventie en ten behoeve van afstemming van het infectiepreventiebeleid binnen de keten.				x		
3.6	Onderhoudt en initieert contacten op operationeel, tactisch, strategisch niveau met overheden en organisaties ten behoeve van ontwikkeling en afstemming van het infectiepreventiebeleid.		x	x	x	x	
4.0	Kennis en wetenschap De deskundige infectiepreventie:						
4.1	Houdt de eigen vakinhoudelijke kennis, vaardigheden en attitude op peil en is in staat relevante en benodigde vakkennis op te zoeken.	x	x	x	x	x	x
4.2	Ontwikkelt en verzorgt onderwijs en voorlichting betreffende infectiepreventie voor alle betrokkenen.						x

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
4.3	Participeert in en/of coördineert onderzoeksprojecten: • Hanteert toegepaste onderzoeksmethodieken; Participeert in epidemiologisch onderzoek; • Past evidence based/best practice toe in de dagelijkse beroepspraktijk; • Formuleert op basis van ervaringen in de dagelijkse beroepspraktijk concrete probleem of vraagstellingen om de beroepspraktijk te verbeteren; • Zoekt vanuit deze concrete probleem- of vraagstelling relevante evidence based/best practices in de vakliteratuur; • Handelt in de dagelijkse beroepspraktijk volgens deze evidence based/best practice.	x	x	x		x	
5.0	Maatschappelijk handelen De deskundige infectiepreventie:						
5.1	• Handelt volgens de wet- en regelgeving en landelijke richtlijnen. • Signaleert en treedt adequaat op bij risicovolle situaties op het gebied van infectiepreventie in de zorg, de zorgketen en/of publieke gezondheid. • Signaleert en treedt adequaat op in situaties waarin wet- en regelgeving en landelijke richtlijnen niet voorzien. • Adviseert gevraagd en ongevraagd bij deze risicovolle situaties in de lijn van de wet- en regelgeving.		x	x	x	x	
6.0	Organisatielidmaatschap De deskundige infectiepreventie:						

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
6.1	Werkt als professional effectief en doelmatig in de arbeidssituatie en binnen de gehele keten van zorgverlening.	x	x	x	x	x	x
6.2	Draagt als medewerker van de organisatie bij aan de continuïteit en effectiviteit van de organisatie en keten van zorgverlening. Is hierbij nauw betrokken bij de infectiepreventiecommissie.	x	x	x	x	x	x
6.3	Draagt bij aan: · De ontwikkeling van een meerjarig beleidsplan en een jaarplan; · Het afleggen van verantwoording middels een jaarverslag over het gevoerde beleid ten aanzien van infectiepreventie.				x		
6.4	Besteedt de beschikbare middelen en tijd verantwoord, rekening houdend met kwaliteit en kosten.	x	x	x	x	x	x
6.5	Gebruikt informatietechnologie ten behoeve van de uitvoering en ontwikkeling van een optimaal infectiepreventiebeleid.	x					x
7.0	Professionaliteit De deskundige infectiepreventie:						
7.1	Vertaalt vertrouwelijke informatie van derden op een adequate en integere wijze naar rapportages en beleid.	x			x	x	
7.2	Voert werkzaamheden uit op een integere, oprechte, professionele en betrokken wijze. Specifieke aandachtspunten zijn: • reflectie op het beroepsmatig handelen;	x	x	x	x	x	x

	Eindtermen	EPA					
		1	2	3	4	5	6
	• beroepsethiek en beroepscode; • beroepsgeheim; • bevoegdheden en verantwoordelijkheden.						
7.3	Volgt en levert een bijdrage aan actuele beroepsontwikkelingen binnen het vakgebied infectiepreventie op afdelings-, organisatie- en/of landelijk niveau.	x	x	x	x	x	x
	Stages						
	Medisch microbiologisch laboratorium	x					
	Polikliniek		x				
	Verpleegafdeling(en) naar keuze		x				
	CSA/Scopen RD				x		
	Dialyse				x		
	Facilitaire dienstverlening (schoonmaak)		x				
	IC				x		
	Kindergeneeskunde (inclusief neonatologie)			x			
	OK-Complex				x		
	SEH			x			
	Bedrijfsarts/ afdeling arbo & gezondheid					x	
	Afdeling infectiepreventie ander ziekenhuis			x			