

Kwaliteitscriteria 2020-2025

voor logopedisten

KWALITEITSREGISTER **PARAMEDICI**

ONTWIKKELING VAK

PROFESSIONELE ONTWIKKELING

PERSOONLIJKE ONTWIKKELING



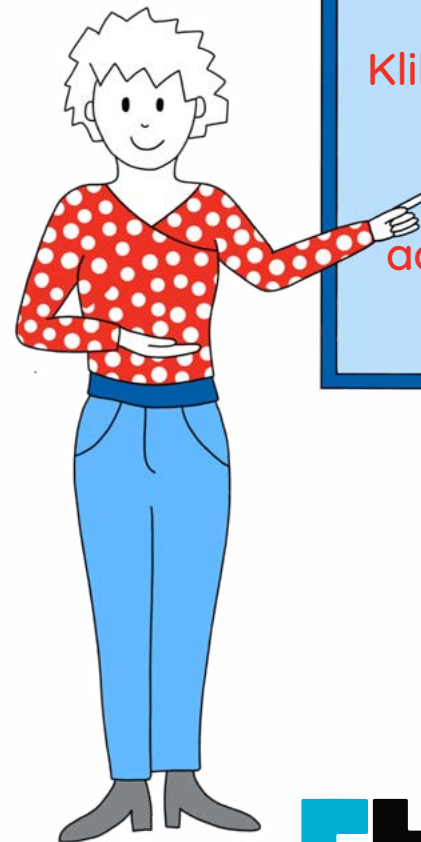
Inclusief
KP
activiteiten-
overzicht



Versie 1 juli 2020

Inhoud

1. Inleiding	2
• Kwaliteit van paramedicus én paramedische zorg	3
• Kwaliteitsregistratie	3
• Nieuwe criteria	3
2. De kwaliteitscriteria 2020-2025	4
• Werkervaring	5
• Deskundigheidsbevordering	5
• Aanvullende eisen voor de beroepsgroep	5
3. Werkervaring	6
4. Deskundigheidsbevordering	7
• Deskundigheidsbevorderende activiteiten	8
• Competenties	9
• Toetsen en beoordelen	9
5. Proces (her-)registratie	10
• Herregistratiecirkel	11
6. Beschrijving werkervaring en activiteiten	12
7. Voorbeelden activiteiten deskundigheidsbevordering	35



Klik hier om snel naar deskundigheidsbevorderende activiteiten te gaan.

I. Inleiding



I. Inleiding

Kwaliteit van paramedicus én paramedische zorg

Je bent trots op jouw vak en dat draag je uit door kwaliteitsregistratie. Daarmee laat je aan cliënten én zorgverzekeraars zien dat je continu leert en verbetert en dat je staat voor goede zorg. Het Kwaliteitsregister Paramedici heeft bewust de koers gezet op vertrouwen. En vindt het belangrijk om activiteiten te vereenvoudigen en administratieve lasten te verminderen.

Kwaliteit van de professional en kwaliteit van de zorgverlening zijn twee aparte elementen van kwaliteit. Maar ze hangen wel samen. Met andere woorden: de kwaliteit van de paramedicus is onderdeel van de kwaliteit van de paramedische zorg. Met een kwaliteitsregistratie maak je inzichtelijk dat je zorg verleent volgens de laatste stand van de wetenschap en de praktijk én dat je kwaliteitsinstrumenten inzet voor verbetering van de zorg.



Kwaliteitsregistratie

Het Kwaliteitsregister Paramedici is een onafhankelijke netwerkorganisatie waarin de paramedische beroepsverenigingen samenwerken. Het Kwaliteitsregister Paramedici voert de kwaliteitsregistratie uit voor de volgende paramedische beroepen: diëtisten, ergotherapeuten, huidtherapeuten, MBB'ers, logopedisten, oefentherapeuten, optometristen, orthoptisten en podotherapeuten. Deze beroepen hebben met elkaar gemeen dat ze geregeld zijn in de Wet BIG en beschermde titels hebben.

De paramedische beroepsverenigingen werken vanuit een gelijke set kwaliteitscriteria. De afzonderlijke wensen en behoeften van de beroepsverenigingen zijn zoveel mogelijk opgenomen. Uniformiteit in de kwaliteitscriteria waarborgt immers een *gelijke en objectieve beoordeling* van de professionele en persoonlijke ontwikkeling van paramedici. Zo is de kwaliteit van het professioneel handelen toetsbaar en zichtbaar.

Bij kwaliteitsregistratie draait het om enerzijds werkervaring en anderzijds deskundigheidsbevordering. Bij de werkervaring gaat het om het aantal cliëntgebonden werkzaamheden. We noemen dat 'cliënturen'. Voor de deskundigheidsbevordering zijn activiteiten vastgesteld. De bedoeling is dat paramedici steeds meer gestructureerd en cyclisch werken aan kwaliteitsverbetering als zorgverlener. Daarbij is reflectie op eigen handelen belangrijk, ook in samenwerking met anderen.

Nieuwe criteria

Voor je liggen de kwaliteitscriteria 2020-2025. Deze zijn het resultaat van een uitgebreid en zorgvuldig ontwikkeltraject:

- De eerder ontwikkelde sets zijn in samenspraak met de paramedische beroepsverenigingen opnieuw bekeken. Hierbij zijn de *trends & ontwikkelingen* in de zorg meegenomen en is een beeld gevormd van de *competenties* die paramedici in 2025 moeten hebben.
- Aansluitend heeft een evaluatie onder geregistreerden plaatsgevonden.
- Tijdens een schriftelijke consultatie zijn stakeholders, zoals bijvoorbeeld cliënten- en patiëntenorganisaties, uitgenodigd om te reageren op de definitieve conceptversie van de nieuwe criteria.

De kwaliteitscriteria 2020-2025 zijn toekomstbestendig en blijven dit ook. De activiteiten met betrekking tot deskundigheidsbevordering kunnen namelijk zo nodig tussentijds in lijn worden gebracht met de trends & ontwikkelingen in de zorg. De criteria zijn definitief vastgesteld door het KP-bestuur én de afzonderlijke paramedische beroepsverenigingen.

2. De kwaliteitscriteria 2020-2025



2. De kwaliteitscriteria 2020-2025

De kwaliteitscriteria 2020-2025 hebben betrekking op:

Werkervaring

- Tenminste 1600 cliënturen per vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden.



Deskundigheidsbevordering

- Tenminste 160 punten deskundigheidsbevordering totaal in vijf jaar.
- Van deze punten moeten minimaal:
 - 40 punten zijn behaald door het volgen van bij- en nascholing.
 - 40 punten zijn behaald door het verrichten van overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. Dit zijn in totaal 80 punten. De resterende punten kunnen met iedere deskundigheidsbevorderende activiteit worden behaald.
- Verder geldt als voorwaarde dat van de minimaal 160 punten tenminste 40 punten komen uit deelname aan geaccrediteerde activiteiten.

3. Werkervaring



De werkervaring is tenminste 1600 cliënturen per vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden. Het aantal van 1600 cliënturen is gebaseerd op een gemiddelde van 8 uur per week gedurende vijf jaar.
(8 uur x 40 werkweken x 5 jaar = 1600 cliënturen).

Herregistratie is mogelijk vanaf 3 jaar, als de geregistreerde dat wenst. De oorspronkelijke periode kan dan behouden blijven. Of je kiest ervoor om jouw nieuwe periode eerder in te laten gaan.

Wanneer een geregistreerde werkzaam is als docent of onderzoeker, dan is een eenmalige uitzondering mogelijk op de werkervaring. Hiervoor is een aanvullende regeling. Zie onze website: www.kwaliteitsregisterparamedici.nl of bel de KP-helpdesk.

4. Deskundigheids- bevordering

De visuele inhoudsopgave op de volgende pagina laat alle activiteiten zien die deskundigheidsbevorderend zijn.

De activiteiten zijn ook te lezen in:
'Hoofdstuk 6 Beschrijving werkervaring en activiteiten'.

WERKEN AAN JE DESKUNDIGHEID

meer info:
www.kwaliteitsregisterparamedici.nl

1 punt / SBU
volgen bij- en nascholing

leren door werken
5 punten / jaar

2 punten reviewen
journal club
1 punt / artikel / bijeenkomst

meten behandelresultaten en klant-ervaringen
10 punten / onderzoek

10 punten / product
kwaliteit van zorg

CRITERIA

a. werkervaring
> 1600 cliënturen ^{8 uur per week} per 5 jaar

b. deskundigheidsbevordering
> 160 punten per 5 jaar

- waarvan > 40 bij- en nascholing
- waarvan > 40 overige deskundigheidsbevorderende activiteiten
- los daarvan: 40 geaccrediteerde punten

gemiddeld 3 uur per maand

collegiale consultatie
1 punt / uur

1 punt / uur
intercollegiaal overleg

10 punten / fase
individuele professionele ontwikkeling

4 evaluatie beoordeling
1 reflectie
2 woord workshop
3 uitbreiden

NOTE TO SELF
IPO is de start van deskundigheidsbevordering

reflectietool

MINDMATTERZ.NL

10 punten / onderzoek
visitatie / audit
8-10 punten / keer

15 punten / ontwikkelen
zorginhoud en organisatie
10 punten / actualiseren

2 punten / activiteit
reken-voorbeeld

10 uur bij- en nascholing per jaar **50**

IPO doorlopen **30**

jaarlijks kwaliteit van zorg **50**

5 x per jaar 2 uur intercollegiaal overleg **50**

2x meten behandelresultaten **20**

MIJN JOB TOP

200

5 punten / beoordeling of begeleiding
beoordelen / begeleiden scriptie

reken-voorbeeld

10 uur bij- en nascholing per jaar **50**

jaarlijks meten behandelresultaten **50**

2 fulltime 10-weeken stagiairs **40**

2 x journal club per jaar **20**

1 x per jaar profileren beroepsgroep **10**

170

max 100 punten
wetenschappelijk onderzoek

2 punten / 5 dagen
begeleiden studenten / herintreders

6 punten / netwerk
deelnemen kennisnetwerken

4 punten
lidmaatschap beroepsvereniging

4-15 punten / hoofdstuk, artikel
professioneel publiceren

2-15 punten / presentatie
professioneel presenteren

2 punten / 1 SBU
ontwikkelen scholing

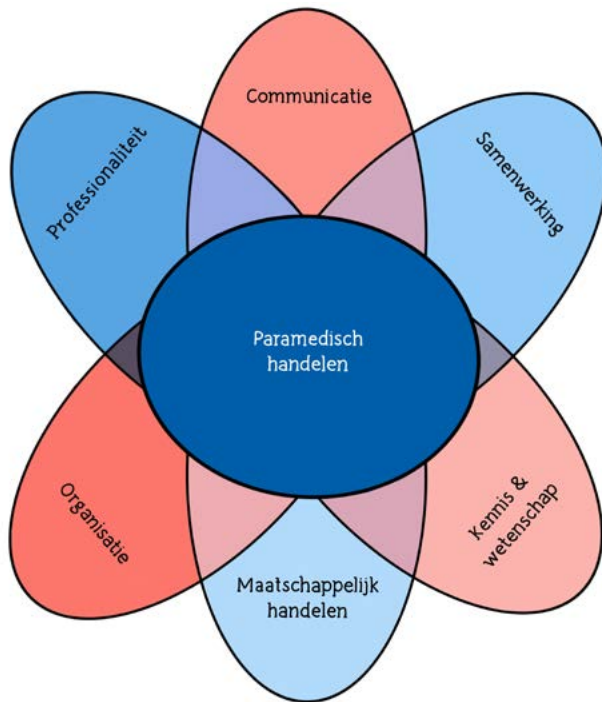
2 punten / bijeenkomst
beroepsgerelateerde commissie

Aan dit document kunnen geen rechten worden ontleend. De voor jou geldende set Kwaliteitscriteria is leidend.

4. Deskundigheidsbevordering

Competenties

Aan alle deskundigheidsbevorderende activiteiten zijn competenties (CanMEDs) gekoppeld. Deze paramedische competenties zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden; de kern van de beroepsuitoefening is het paramedisch handelen. Het is belangrijk dat de competenties redelijk verspreid zijn over de door jou ingediende activiteiten.



Wil je meer weten over deze competenties en waarom ze belangrijk zijn? Kijk dan op pagina 'Veelgestelde vragen' op www.kwaliteitsregister.paramedici.nl.

Toetsen en beoordelen

Zelftoetsing

Of een door jou uitgevoerde activiteit voldoet, toets je zelf aan de hand van de toelichting op de activiteiten (zie hoofdstuk 6). Bij deze zelftoetsing gelden verder de volgende uitgangspunten:

- Jouw activiteit draagt bij aan jouw deskundigheidsbevordering en de kwaliteit van de zorg die je biedt;
- Jouw deelname aan de activiteit kan met documenten worden aangetoond;
- Bij het bepalen van het aantal punten per activiteit staat tijdinvestering niet gelijk aan deskundigheidsbevordering. Met andere woorden: het aantal punten dat aan een activiteit wordt toegekend, is gebaseerd op dát deel van de activiteit dat daadwerkelijk bijdraagt aan de deskundigheidsbevordering van de geregistreerde zelf.

Bij twijfel of een door jou uitgevoerde activiteit (voldoende) past bij een van de activiteiten in de set kwaliteitscriteria, dan kun je deze zelftoetsing voorleggen aan de KP-helpdesk. Let op: de helpdesk denkt mee en doet geen uitspraak over het aantal toe te kennen punten. Dit vindt plaats bij de herregistratie.

Geaccrediteerde activiteiten

Sommige activiteiten zijn geaccrediteerd. In dat geval heb je vooraf duidelijk of een activiteit aan de eisen voldoet. Een zelftoetsing is bij geaccrediteerde activiteiten dus niet nodig. Het is goed om regelmatig je digitaal portfolio te bekijken.

Steekproefsgewijze beoordeling: uitgaan van vertrouwen.

Bij herregistratie vindt *toetsing achteraf* plaats. De KP-beoordelingscommissie gaat na of de ingevoerde

activiteiten passen. *Vertrouwen* staat hierbij voorop. Doorgaans zullen niet alle activiteiten afzonderlijk worden beoordeeld. Wanneer bij een steekproefsgewijze toetsing van een activiteit de noodzakelijke documenten ontbreken, vraagt KP deze bij je op. De inzet van het KP is om jouw *administratieve lasten te verminderen*.

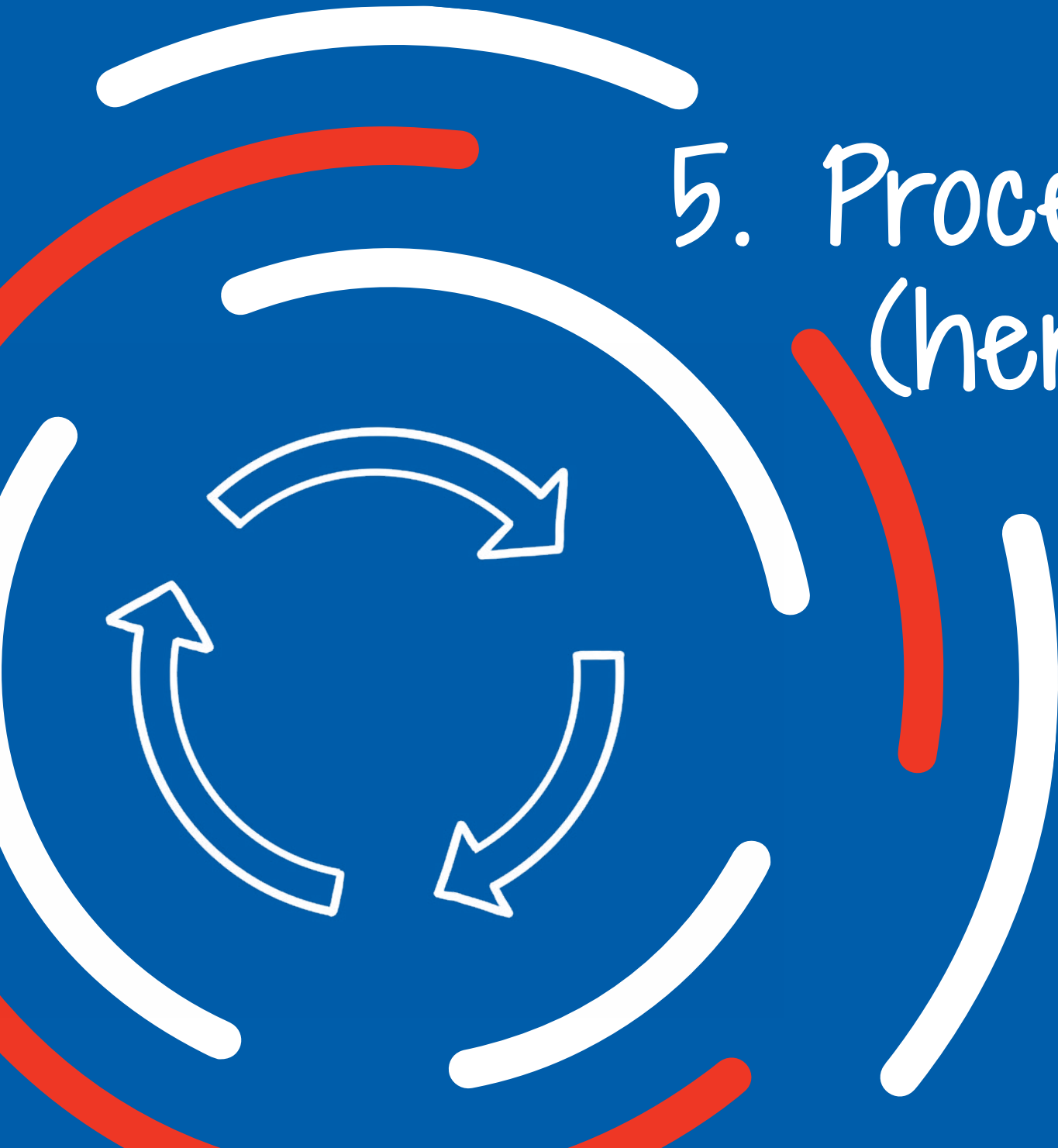
Eenvoudig herregistreren

Voor een herregistratie is het belangrijk dat je:

- regelmatig zelftoetsingen verricht;
- tussentijds het digitaal portfolio bekijkt en bijwerkt;
- ruim in de punten zit;
- en de aanvraag op tijd indient.

Is je herregistratie verlopen, dan kun je – zodra je aan de criteria voldoet – alsnog herregistratie aanvragen (op elk willekeurig moment). Als je in de tussentijd een tijdelijke periodieke registratie nodig hebt, dan kun je voor de herregistratie uitstel aanvragen.

5. Proces (her-)registratie



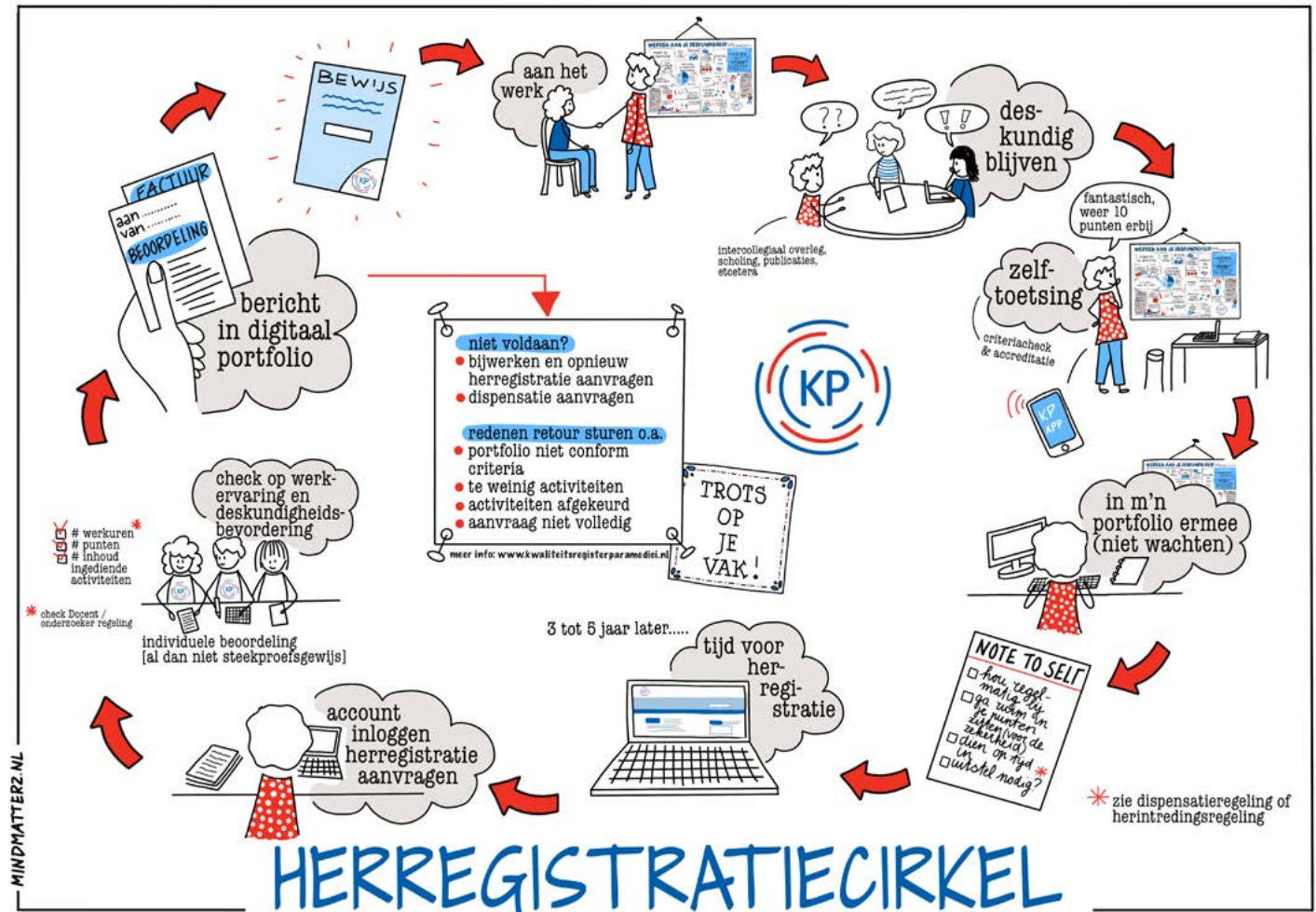
5. Proces (her-)registratie

Bij het KP wordt eenmalig geregistreerd of je als paramedicus voldoet aan de opleidingseisen van de Wet BIG. Vervolgens wordt via herregistratie (elke vijf jaar) getoetst of je beschikt over actuele deskundigheid en werkervaring. Als je dat wenst, dan is herregistratie mogelijk vanaf 3 jaar. Jouw oorspronkelijke herregistratiedatum kan dan blijven staan.

Iedereen die zich registreert met het juiste diploma en aantoonbaar voldoet aan de kwaliteitseisen op (werkervaring en deskundigheid) staat vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici.

Pas afgestudeerd paramedicus? Meld je aan en dan word je na registratie vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici voor de eerste vijf jaar vanaf diplomadatum. In deze vijf jaar zorg je ervoor dat je deskundig blijft en werkervaring opdoet.

Na vijf jaar is herregistratie noodzakelijk. Het proces van herregistratie is hieronder gevisualiseerd, lees met de klok mee.



6. Beschrijving werkervaring en activiteiten



Wat is het:

Het verrichten van cliëntgebonden werkzaamheden. Het gaat hier om alle werkzaamheden m.b.t. cliëntgerichte zorg beschreven in het beroepsprofiel van de beroepsgroep. Deze zogenaamde cliënturen kunnen direct en indirect zijn:

- Direct: dit is de tijd die je besteedt aan het feitelijke onderzoek en/of de behandeling van de cliënt.

- Indirect: dit is de tijd die je besteedt aan de taken rond de feitelijke behandeling van de cliënt: bijhouden van dossiers, contact met de verwijzer, overdracht, contacten met ouders, leerkrachten, begeleiders van cliënten en de reistijd die met deze activiteiten samenhangt.

De verhouding tussen directe en indirecte uren is 3 : 1. Het gaat om alle cliëntgebonden werkzaamheden die beschreven zijn in het beroepsprofiel van de betreffende beroepsgroep en die ook deel uit maken van het deskundigheidsgebied zoals beschreven in de Algemene Maatregel van Bestuur, Wet BIG ex. art. 34 regeling van de betreffende beroepsgroep.

Uren:

Minimaal 1600 uur in een periode van vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden.

Laten zien:

Eigen verklaring cliënturen en/of KP-excelbestand.

Bij steekproef:

- Geregisteerde in loondienst:
 - Arbeidsovereenkomst en salarisstroken van december van minimaal 3 jaar of een werkgeversverklaring waaruit blijkt dat aan de ureneis is voldaan
- Geregisteerde is vrijgevestigd of zelfstandige:
 - Jaarcijfers van minimaal 3 jaar of belastingaangiftes van minimaal 3 jaar of;
 - Accountantsverklaring met daarin vermeld dat de geregisteerde over minimaal 3 jaar recht heeft gehad op zelfstandigenaftrek¹ of het aantal uren dat is gewerkt (op basis van de aangeleverde cijfers van de geregisteerde).

Wel:

Praktijklessen en onderzoek waarbij cliënten zijn betrokken en waarbij sprake is van het feitelijk onderzoek en/of behandeling.

Niet:

- Werkzaamheden als docent waarbij geen feitelijke cliënten betrokken zijn.
- Werkzaamheden als onderzoeker waarbij geen sprake is van feitelijk onderzoek en/of behandeling. Zie verder: Regeling docenten/onderzoekers.

Format:

Overzicht uren werkervaring via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl (excelbestand).

Competentie:

Paramedisch handelen.

¹ De accountant verklaart hiermee dat de geregisteerde minimaal 1224 uur per jaar heeft gewerkt.

Volgen bij- en nascholing

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het volgen van bij- en nascholing (nationaal of internationaal) welke bijdragen aan het verhogen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Dat kunnen vakinhoudelijke en beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten zijn.

Vakinhoudelijke scholingsactiviteiten

De scholing is gericht op de cliëntgebonden beroepsuitoefening en dient te voldoen aan onderstaande criteria:

- De inhoud van scholing sluit aan bij het beroepsprofiel;
- De scholing vergroot kennis, vaardigheden en/of verbetert attitude van de paramedicus;

- De scholing sluit aan bij recente ontwikkelingen in de zorg;
- De scholing sluit zoveel als mogelijk aan bij de door de beroepsvereniging erkende richtlijnen.

Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten

De bij- en nascholingsactiviteiten waarbij een link kan worden gelegd naar het beroepsprofiel.

Punten:

1 studiebelastinguur (SBU) = 1 punt.

Voor AED/EHBO/reanimatie geldt: in een herregistratieperiode kunnen maximaal 4 punten worden behaald met deze scholingsactiviteiten.

Laten zien:

- Bij accreditatie automatisch in het digitaal portfolio .
- Bij geen accreditatie: (deel)certificaat of bewijs van deelname afgegeven door de organisator/docent voorzien van handtekening en aantal SBU.

Wel:

Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten:

- Managementopleiding gerelateerd aan de zorg.
- Onderhandelen en ondernemen.
- Zorgbeleid en organisatie in de zorg.
- Cursus stagebegeleiding.
- Gespreksvaardigheden.
- AED/EHBO/reanimatie.

De mogelijke vormen van bij- en nascholing zijn onder meer (master)opleiding, (internationaal) congres, symposium, klinische les, refereeravond, cursus, training, studiedag, e-learning met toets.

Niet:

Scholing zonder link naar het eigen beroepsprofiel. Voorbeelden:

- Algemene cursussen zoals Word, Excel, Powerpoint e.d.
- Bedrijfshulpverlening.

Accreditatie:

ADAP-accreditatie is mogelijk.

Format:

Geen

Competentie:

Alle paramedische competenties.

1 punt / SBU

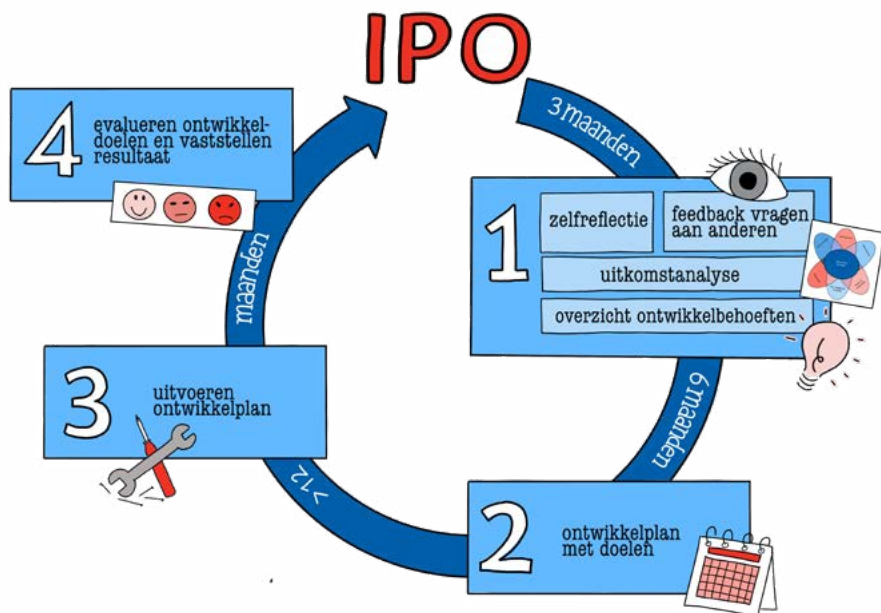
volgen bij-
en nascholing

Individuele Professionele Ontwikkeling

Wat is het:

Het op een planmatige manier werken aan jouw professioneel handelen. Dit doe je om een zo hoog mogelijk niveau van vakbekwaamheid te behouden.

Planmatig werken is cyclisch werken. Het cyclische proces bestaat uit vier fasen:



Een door de beroepsgroep erkend instrument of andere algemene instrumenten die geschikt zijn om invulling te geven aan de genoemde 4 fasen van IPO, zoals 'POP' of '360 graden feedback' kunnen ingezet worden, als deze voldoen aan het onderstaande:

- Binnen het instrument wordt een zichtbare link gelegd met de paramedische competenties;
- Het instrument is gericht op de vakbekwaamheid en de beroepsuitoefening;
- In het instrument is zowel de zelfreflectie als het verkrijgen van de feedback van derden opgenomen. Het instrument bevordert het opstellen van een uitkomstanalyse, het opstellen van een overzicht ontwikkelbehoeften, een ontwikkelplan en het maken van een evaluatieverslag;
- Het instrument wordt cyclisch ingezet.

Uitleg van de vier fasen:

Fase 1: In deze fase schets je een beeld van jouw professioneel handelen. Dat doe je door middel van zelfreflectie en feedback vragen. Zelfreflectie gebeurt aan de hand van de paramedische competenties. Feedback vraag je aan collega's (minimaal 3), andere beroepsbeoefenaren (minimaal 3), verwijzers (minimaal 3) of cliënten (minimaal 10).

In het digitaal portfolio vind je het specifiek voor de paramedicus gemaakte reflectie- en feedback-instrument.

Op basis van de zelfreflectie, de verkregen feedback en analyse van uitkomsten stel je je persoonlijke overzicht van ontwikkelbehoeften vast. Dit overzicht is binnen 3 maanden na de zelfreflectie en het verkrijgen van de feedback opgesteld.

Fase 2: In deze fase maak je een ontwikkelplan. Hierin neem je het volgende op:

- ontwikkeldoelen. Deze zijn gericht op ten eerste het paramedisch handelen. En ten tweede op twee of meer andere paramedische competenties;
- te bereiken resultaten;
- te verrichten scholings- en deskundigheidsbevorderende activiteiten;
- een tijdpad.

Jouw ontwikkelplan is gericht op de (komende) herregistratieperiode of gericht op een periode van minimaal een jaar. Let er op dat jouw ontwikkelplan binnen 6 maanden na het vaststellen van jouw overzicht ontwikkelbehoeften is opgesteld.

Fase 3: In deze fase voer je jouw ontwikkelplan uit door deel te nemen aan de geplande activiteiten en scholingen. Na het uitvoeren van een activiteit neem je bewust tijd om vast te stellen wat deze je heeft opgeleverd en wat nog niet. Indien nodig stel je het ontwikkelplan bij of vul je het aan.

Fase 4: Zodra het ontwikkelplan is uitgevoerd evalueer je. Wat hebben de geplande activiteiten opgeleverd? En zijn de ontwikkeldoelen gehaald? De uitkomst leg je vast in een evaluatieverslag. Vanzelfsprekend kan dit verslag pas worden opgesteld als het ontwikkelplan is uitgevoerd. Aan de hand van deze evaluatie kun je opnieuw bekijken welke (nieuwe) ontwikkelingsbehoeften er zijn. Dan begint de cyclus opnieuw.

Individuele Professionele Ontwikkeling

Punten:	10 punten na afronding fase 1. 10 punten na afronding fase 2. 10 punten na afronding fase 4. Fase 3 gaat over de uitvoering en levert zelf geen punten op. De uitgevoerde activiteiten kunnen wél punten opleveren.
Laten zien:	<ul style="list-style-type: none">• Analyse van de uitkomsten van zelfreflectie en feedback.• Ontwikkelplan.• Evaluatieverslag.
Wel:	<ul style="list-style-type: none">• Reflectie- en feedbackinstrument (IPO) in het digitaal portfolio.• Door eigen beroepsgroep erkend instrument.• Overige instrumenten die voldoen aan de gestelde voorwaarden.
Niet:	<ul style="list-style-type: none">• Een visitatie gericht op de organisatie van de afdeling/praktijk.• Een tevredenheidsonderzoek gericht op de organisatie van de afdeling/praktijk.• Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling.
Accreditatie:	Alle punten van fase 1, 2 en 4 zijn geaccrediteerd.
Format:	Instrumenten voor zelfreflectie en feedback en formats voor het overzicht ontwikkelbehoefte, ontwikkelplan en het evaluatieverslag zijn in het digitaal portfolio beschikbaar.
Competentie:	Paramedisch handelen / Kennis & wetenschap / Professionaliteit.



Collegiale consultatie

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het helpen van collega's of andere (zorg)professionals bij het uitbreiden van de vakbekwaamheid. De beroepsrollen van de consultvrager staan centraal. Collegiale consultatie geeft inzicht in het eigen handelen en de mogelijkheid om hier verandering in te brengen. Hierbij alles gericht op professionele ontwikkeling van de beroepsbeoefenaar en het beter functioneren op korte en lange termijn.

Bij collegiale consultatie wordt bij voorkeur gewerkt aan de hand van een vooraf vastgestelde methode waarin de kwaliteit van het handelen van de beroepsbeoefenaar centraal staat. Er zijn diverse methoden in de literatuur

beschreven: 'probleemoplossende methode', 'maatjes model', 'observatiebespreking', intervisie etc. De ondersteuning kan op de eigen werkplek of elders plaatsvinden.

Voorafgaand aan het consultatietraject maken de consultvrager en de consultgever afspraken en leggen vast:

- de aanleiding voor de collegiale consultatie;
- de doelen van de consultatie;
- de wijze van consultatie;
- en de tijdinvestering.

Na afloop van het consultatietraject kijken beide professionals terug op de afspraken en de doelen. Is de professionaliteit uitgebreid? Het evaluatieverslag wordt door beiden ondertekend.

Punten:

1 consultuur = 1 punt met een maximum van 25 punten per 5 jaar. Zowel de consultvrager als -gever krijgen punten. Het aantal punten kan voor de consultvrager en de consultgever verschillend zijn.

Laten zien:

Evaluatieverslag.

Wel:

Een collega wil zich ontwikkelen in een nieuwe behandelmethodiek. Als expert met betrekking tot deze behandelmethode word je betrokken bij het coachen van deze collega. Gestart wordt met een gesprek om begeleidingsafspraken te maken. Je coacht daarna volgens gemaakte afspraken de collega bij het gaan toepassen van de behandelmethode. De bereikte resultaten bespreken jullie en leggen deze vast in een evaluatieverslag.

Niet:

- Besprekingen zonder link met de individuele paramedische competenties waarin de focus ligt op de organisatie, de bedrijfsvoering, de financiën etc.
- Intercollegiaal overleg.

Accreditatie:

Niet van toepassing.

Format:

Online beschikbaar.

Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.

collegiale
consultatie



1 punt / uur

Wat is het:

Het verbeteren van je 'paramedisch handelen' tijdens het werken. Je wordt hier intensief begeleid door een collega-beroepsgenoot die kwaliteitsgeregistreerd is bij het KP. We noemen dit ook wel 'learning on the job'. Dit leertraject stelt je in staat om je op je eigen werkplek en binnen een gesteld tijdspad te bekwaamen in een specifiek onderdeel van het vak. Jouw werkbegeleider is bekwaam op dit gebied.

Je maakt deze 'vlieguren' om jouw vakbekwaamheid op peil te brengen. Dit is nodig om bijvoorbeeld:

- specifieke handelingen of vaardigheden binnen het vakgebied goed te beheersen;

- technologische ontwikkelingen binnen het vakgebied te integreren in het eigen paramedisch handelen (na een update van bestaande apparatuur of na aanschaf van nieuwe apparatuur of nieuwe modaliteiten).

Voorafgaand aan het leertraject leg je met je werkbegeleider een aantal zaken vast:

- de aanleiding voor het traject;
- de leerdoelen voor tijdens het werken;
- de gekozen werkzaamheden (inclusief tijdinvestering);
- het totale tijdspad.

Na afloop van het leertraject maak je een evaluatieverslag. Hierin blik je terug en licht je toe of je je bekwaamd hebt in het gekozen specifieke onderdeel van het vak. Ook maak je de tijdinvestering inzichtelijk. Let op: vermeld het KP-nummer van je werkbegeleider! Het evaluatieverslag wordt door beiden ondertekend.

Het leren en begeleiden zoals hier bedoeld, vindt plaats tijdens het werken. Normaal gesproken heb je gemiddeld al 320 (1600 : 5) cliënturen per jaar. Voor leren door werken verhoog je dit met minimaal 200 uren per jaar. Dus in totaal werk je minimaal 520 uur per jaar.

Punten:

5 punten per jaar (ongeacht het aantal leertrajecten).
Jouw werkbegeleider krijgt punten die vallen onder de activiteit 'Collegiale consultatie'.

Laten zien:

- Eigen verklaring voor de cliënturen.
- Evaluatieverslag.

Wel:

Zie 'Wat is het'.

Niet:

- Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling.
- Rapportage met aanbevelingen op afdelings- of praktijkniveau.
- Een consultatietraject.

Accreditatie:

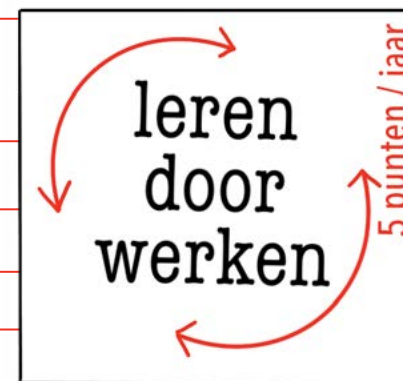
Niet van toepassing.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Paramedisch handelen.



Deelname aan intercollegiaal overleg

Wat is het:

Het op methodische wijze werken aan verbetering van de kwaliteit van het beroepsuitoefening en/of het eigen paramedisch handelen. Dit kan zowel mono- als multidisciplinair plaatsvinden.

Binnen het overleg werk je aan de hand van een vooraf vastgestelde methode. De methode is beschreven in de literatuur of is aanbevolen door de beroepsvereniging.

Denk aan:

- intercollegiaal toetsen;
- intervisie;
- casuïstiek bespreken;
- korte verbetermethode;
- incidentmethode.

Punten:

1 uur = 1 punt.

Punten begeleiders van intercollegiaal overleg (afhankelijk van beroepsgroep).

Laten zien:

- Notulen met vermelding van aanwezigen.
- Jaarplan (afhankelijk van beroepsgroep).

Wel:

- Een groep paramedici zet een intercollegiaal overleg op in het verpleegtehuis. In het intercollegiaal overleg reflecteren de paramedici op hun ervaringen, wordt het eigen handelen gespiegeld aan dat van anderen en formuleren zij conclusies over wenselijk handelen. Afwisselend gebruiken zij daarvoor de incidentmethode en verbetermethoden zoals beschreven in het werkboek "Van kennis naar doen" van het CBO (ISBN: 90-8523-033-0). Er wordt een jaarcyclus gemaakt van tenminste vijf bijeenkomsten van twee uur. Van de bijeenkomst worden notulen gemaakt.
- Een groep paramedici heeft het thema 'patiëntveiligheid' op de agenda van hun intercollegiaal overleg staan. Ter voorbereiding maken de paramedici gebruik van een e-learning module. Tijdens de bijeenkomst wordt verder op gestructureerde wijze gewerkt aan dit thema. Daarbij komt de betekenis voor het eigen handelen uitgebreid aan de orde.

Niet:

- Vergaderingen waarin niet met een methodiek wordt gewerkt, te denken valt aan organisatorische besprekingen waarin de focus ligt op de stand van zaken, bedrijfsvoering, financiën etc.
- Organisatorische en uitvoerende zaken direct gekoppeld aan de bijeenkomsten zoals voorzitten, verslagleggen, plannen etc.

Accreditatie:

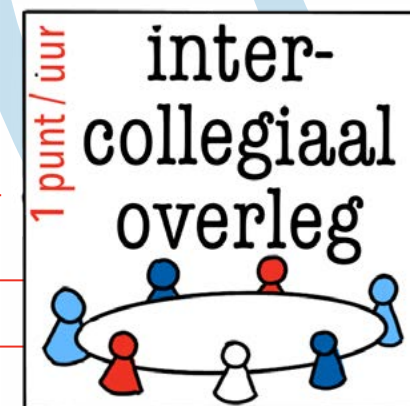
Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de hele groep (maximaal 15 deelnemers). Meer informatie vind je op www.accreditatie.nu.

Format:

Geen.

Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.



Journal club

Wat is het:

Een journal club (mono- of multidisciplinair) heeft als doel het paramedisch handelen te verbeteren. Volgens een vooraf vastgestelde methode wordt wetenschappelijke literatuur besproken. De methode is al dan niet aanbevolen door de beroepsvereniging. In een journal club staan de volgende onderdelen centraal:

- het lezen van wetenschappelijke literatuur;
- het op methodische wijze analyseren en beoordelen van literatuur;
- het bespreken van de beoordeelde literatuur;
- het nadenken over praktische toepassingen voor je eigen handelen of de beroepspraktijk.

In een journal club zitten een of meer reviewer(s) en deelnemers. De reviewer doet de voorbereiding van de bijeenkomst:

- selecteren en lezen literatuur en deze op methodische wijze analyseren en beoordelen;
- inbrengen van de beoordeling van de literatuur tijdens de bijeenkomst.

De deelnemers lezen de literatuur vóórdat de bijeenkomst plaatsvindt. Tijdens de bijeenkomst is de inbreng van de reviewer de start voor inhoudelijke bespreking.

Na afloop van de bijeenkomst wordt een verslag opgesteld. Hierin worden genoteerd:

- datum bijeenkomst;
- aanwezig;
- naam reviewer(s);
- titel en herkomst van het artikel;
- korte weergave van de studie;
- korte samenvatting van de discussie;
- vertaalslag naar het eigen beroepsinhoudelijk handelen/de beroepspraktijk.

Zolang het doel van de journal club ermee wordt bereikt, kunnen de taken ook op een andere manier worden verdeeld over reviewer en deelnemer.

Punten:

- Reviewer: 2 punten voor de voorbereiding van de bijeenkomst.
- Reviewer/deelnemer: 1 punt voor lezen van 1 artikel. Dus 2 punten voor 2 artikelen etc.
- Reviewer/deelnemer: 1 punt voor 1 uur deelname bijeenkomst.

Laten zien:

Verslag met vermelding van aanwezigen.

Wel:

Voorbeeld ziekenhuis: Een groep paramedici in een ziekenhuis komt tweemaal per maand bij elkaar voor een journal club. De reviewer kiest een artikel uit en verspreidt dit ruim op tijd onder de deelnemers. Na het lezen van het artikel bereidt de reviewer de bijeenkomst inhoudelijk voor (beoordelen kwaliteit en uitlichten belangrijke discussiepunten uit het artikel) en zoekt zo nodig achtergrondinformatie over methoden en statistiek. De deelnemers lezen het artikel kritisch en noteren onduidelijkheden en sterke en/of zwakke punten van het artikel. Tijdens de bijeenkomst wordt het artikel besproken aan de hand van de checklist 'bespreken van een wetenschappelijk artikel'. Van de bijeenkomst wordt door de reviewer een verslag gemaakt.

Niet:

- Bijeenkomsten waarin geen methodiek wordt gehanteerd.
- Organisatorische en uitvoerende zaken direct gekoppeld aan de bijeenkomsten zoals voorzitten, verslagleggen, plannen etc.

Accreditatie:

Deze activiteit kan jaarlijks door een groep worden gevalideerd. Meer informatie vind je op www.accreditatie.nu.

Format:

Online beschikbaar.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.



Begeleiden van studenten en herintreders

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het begeleiden van studenten, herintreders vanuit het eigen of gerelateerd vakgebied.

Bij studenten gaat het om het begeleiden tijdens de beroepsvoorbereidende periode (hbo-praktijkstage)

die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in de Algemene Maatregel van Bestuur, Wet BIG ex. art. 34. Bij het begeleiden van herintreders gaat het om het begeleiden en/of coachen van professionals die 'het vak weer in willen' en die willen voldoen aan de door de

beroepsgroep gestelde kwaliteitseisen. Als begeleider van herintreders ben je ingeschreven bij het Kwaliteitsregister Paramedici en ben je kwaliteitsgeregistreerd.

Punten:

2 punten per 5 dagen begeleiding.
Bij meerdere begeleiders worden de punten naar rato verdeeld.

Laten zien:

Begeleiden van studenten:

- Certificaat van de opleiding op naam van de stagebegeleider of certificaat van de praktijkopleider.

Begeleiden van herintreders:

- Document waarop de gemaakte afspraken zijn vermeld en dat is ondertekend door de herintreder en begeleider.
- Verslag met omschrijving van het begeleidings-traject en een overzicht van de gehouden gesprekken.

Wel

- Voor het begeleiden van een student gedurende een 5 daagse stageweek over een periode van 12 weken krijgen de twee begeleiders ieder twaalf punten als de begeleiding door de twee begeleiders evenredig is verdeeld.
- Een herintreder loopt in het kader van een supervisietraject twee weken van 5 dagen stage. De begeleider krijgt hiervoor vier punten.

Niet:

- Begeleiding van snuffel- en oriëntatiestages voortgezet onderwijs.
- Informatie geven t.b.v. stageopdracht, invullen enquête t.b.v. stageopdracht.
- Inwerken van een nieuwe collega.

Accreditatie:

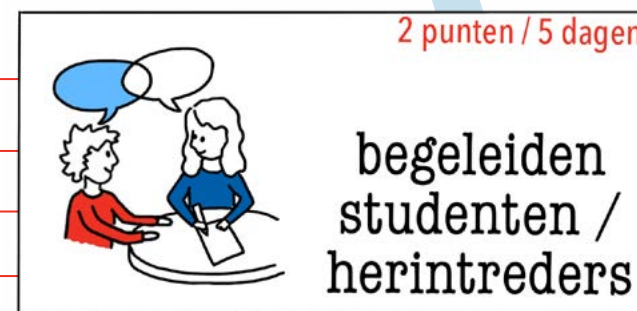
Ja,.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Communicatie.



Begeleiden en/of beoordelen van een scriptie

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het begeleiden en/of beoordelen van een afstudeerscriptie/praktijkthesis op tenminste hbo-niveau. Dit doe je vanuit de eigen praktijk en als vertegenwoordiger van de beroepsgroep.

je de student hebt begeleid dan wel zijn/haar afstudeerscriptie/praktijkthesis hebt beoordeeld. Beide kan ook. Op het certificaat/document is de periode van begeleiden of de datum van beoordelen vermeld.

Het opleidingsinstituut geeft een certificaat of een vergelijkbaar document af waarin wordt verklaard dat

beoordelen /
begeleiden scriptie

5 punten / beoordeling of begeleiding

Punten:

- 5 punten voor begeleiden van afstudeerscriptie/praktijkthesis.
- 5 punten voor beoordelen van afstudeerscriptie/praktijkthesis.

Laten zien:

Certificaat of een vergelijkbaar document afgegeven door het opleidingsinstituut.

Wel:

Inhoudelijke begeleiding en toetsing van student bij afstudeerscriptie: afbakening onderwerp, probleemdefinitie, doelstellingen, (onderzoeks)vaardigheden, voortgangsgesprekken, beoordeling.

Niet:

- In de rol van docent begeleiden of beoordelen van een afstudeerscriptie/praktijkthesis.
- Enkel feedback geven tijdens (afstudeer)presentatie.
- Stagebegeleiding.
- Als opdrachtgever functioneren zonder dat er sprake is van het begeleiden van de student en/of het beoordelen van de afstudeerscriptie/praktijkthesis.
- Een referaat bijwonen als paramedicus in de afstudeerfase van een student.

Accreditatie:

Niet van toepassing.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit.



Kwaliteit van zorg

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het systematisch bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit van zorg.

Punten:

- 10 punten per product. Als het product is opgesteld door meerdere personen worden de punten naar rato verdeeld. Het minimale aantal is 2 punten.
- 5 punten voor actualiseren of herzien van een product. 2 punten als het product is geactualiseerd of herzien door meerdere personen.

Laten zien:

Het product, waarbij je kan laten zien dat je een actieve bijdrage hebt geleverd.

Wel:

- Het opstellen van een kwaliteitsjaarverslag of een kwaliteitsbeleidsplan. Let op: het jaarlijks herzien van deze producten wordt gezien als het opnieuw opstellen van een product (meer punten) en dus niet als actualisering hiervan.
- Het opstellen en of actualiseren van een kwaliteitshandboek.
- Het op- en bijstellen van geldende (onderdelen van) procedures, bijvoorbeeld voor Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ), Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ).
- Het invullen van kwaliteits- en veiligheidsindicatoren en op basis daarvan verbeteren.

Niet:

Feedback geven op concepten.

Accreditatie:

Niet van toepassing.

Format:

Geen.

Competentie:

Paramedisch handelen / Organisatie / Professionaliteit.



Meten van behandelresultaten en klantervaringen

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het analyseren van behandelresultaten en/of feedback van cliënten of verwijzers en het opstellen van een verbetervoorstel ten behoeve van de zorgverlening/praktijkvoering en/of behandeling. Het is belangrijk dat er methodisch wordt gewerkt. De methode is beschreven in de literatuur of aanbevolen door de beroepsvereniging. Een onderzoek zoals hier beschreven wordt een volledig onderzoek genoemd.

Er zijn verschillende onderzoeken mogelijk:

- Meten van cliëntervaring door middel van Patient

Reported Experience Measures (PREMs) en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren;

- Meten van de ervaren effectiviteit van de behandeling door middel van Patient Reported Outcome Measures (PROMs) of een ander meetinstrument en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren;
- Meten van behandelresultaten door dossieronderzoek of het meten van cliëntervaringen met betrekking tot de eigen praktijk en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren.

Het is belangrijk dat jouw onderzoek voldoet aan de gestelde aantallen. Bij het meten van behandelresultaten geldt dat het aantal resultaten afhankelijk is van de gekozen methodiek en het doel van het onderzoek. Het minimale aantal is in de meetinstructie opgenomen als daar landelijke afspraken voor gelden.

Bij het meten van klantervaringen neem je minimaal 10 ingevulde vragenlijsten mee.

Punten:

10 punten voor het volledige onderzoek.

Als een volledig onderzoek door meerdere paramedici wordt uitgevoerd, dan worden de 10 punten naar rato verdeeld.

Laten zien:

Rapportage van het volledig onderzoek.

Wel:

- Je zet ieder jaar volgens de PDCA-cyclus een vragenlijst uit, analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. Het is toegestaan om bij het meten van patiëntervaringen feedback te genereren en de PDCA-cyclus te doorlopen bij meerdere doelgroepen. Gedacht kan worden aan volwassenen, adolescenten en kinderen. Je ontvangt per doelgroep 10 punten bij een volledig doorlopen cyclus.
- Je doet dossieronderzoek en meet de effectiviteit van de geleverde zorg af op basis van de behaalde behandeldoelen. Naar aanleiding van de uitkomsten stel je verbeterpunten op, formuleer je acties ter verbetering en voer je deze uit.

Niet:

- Het alleen invullen van een vragenlijst op verzoek van de zorgverzekeraar
- Rapport met resultaten zonder verbeterplan

Accreditatie:

Niet van toepassing.

Format:

Online PREM-voorbeelden zijn voor een aantal beroepsgroepen beschikbaar.

Meer weten: <https://www.zorginzicht.nl/> <https://www.patiëntervaringsmetingen.nl/>

Competentie:

Meten behandelresultaten: Paramedisch handelen / Kennis & wetenschap / Organisatie / Professionaliteit.

Meten klantervaringen: Samenwerking / Kennis & wetenschap / Organisatie / Professionaliteit.



meten
behandel-
resultaten
en
klant-
ervaringen



10 punten / onderzoek

Wat is het:

Het toetsen van de omstandigheden waaronder en de wijze waarop de zorg wordt verleend. Visitatie en Audit worden gedaan aan de hand van een vaste methodiek en vooraf vastgestelde kwaliteitscriteria en kwaliteitsnormen.

Een visitatie:

- gaat volgens een (al dan niet door de beroepsgroep vastgestelde) methodiek, kwaliteitscriteria en -normen;
- is gericht op kwaliteitsverbetering;
- wordt uitgevoerd door beroepsgenoten;
- zijn vooral gericht op de evaluatie van de zorg en het professioneel functioneren.

Een audit:

- is gericht op verantwoording afleggen en/of controle;
- wordt uitgevoerd door onafhankelijke deskundigen uit de eigen organisatie of door een externe partij.

Punten:

- Visiteur/Auditor: 8 punten per visitatie/per audit.
- Gevisiteerde/geauditeerde individuele beroepsbeoefenaar: maximaal 10 punten per visitatie/audit, als er een aantoonbaar actieve bijdrage is geleverd. Een actieve bijdrage wordt verondersteld met een ongestoorde en betrokken aanwezigheid tijdens de visitatie/audit.

Laten zien:

Bewijs van uitvoering door de beroepsvereniging of een verklaring afgegeven door de eigen organisatie of een extern bureau. Aangevuld met het visitatieprogramma waaruit actieve bijdrage van de paramedicus blijkt.

Wel:

- Een afdeling in een ziekenhuis vraagt een Kwaliteitsvisitatie aan bij de beroepsvereniging. Tijdens deze vorm van visitatie gaat het om de evaluatie van de inhoud van de zorg en het professioneel functioneren van de individuele beroepsbeoefenaar. Per beroepsbeoefenaar wordt getoetst of hij/zij handelt volgens de richtlijnen en wat voor de beroepsbeoefenaar de uitkomsten zijn van de daaraan gekoppelde indicatoren.
- Binnen het kwaliteitssysteem van een organisatie worden interne audits gehouden gericht op het verbeteren van procedures. De organisatie heeft vooraf de kwaliteitsnormen en -eisen vastgesteld waarop wordt getoetst. Tijdens de kwaliteitscontroles worden per afdeling de wacht- en doorstroomtijden in kaart gebracht en wordt gekeken naar het gebruik van protocollen op de afdeling. De audits worden uitgevoerd door getrainde auditoren uit de eigen organisatie.
- Een praktijk vraagt op eigen initiatief een audit aan bij een extern bureau. De auditoren van dat bureau voeren de audit uit aan de hand van vooraf opgestelde kwaliteitscriteria en -normen. De audit is op praktijkniveau ingestoken. Punten worden daarom toegekend aan degene die aantoonbaar een actieve bijdrage geleverd hebben aan de audit. De externe auditoren ontvangen geen punten omdat het uitvoeren van de audit valt binnen de reguliere werkzaamheden van de auditor.
- Op eigen verzoek doorlichten van de praktijk/afdeling door een extern bureau.

Niet:

- Organisatie en coördinatie van de visitatie of audit.
- Korte kwaliteitscontroles op afdelingsniveau (bijvoorbeeld maandelijkse audit op doorstroomtijden).
- Is de beroepsbeoefenaar in dienst van een extern auditbureau dan wordt het uitvoeren van een audit gezien als reguliere werkzaamheden als auditor.

Accreditatie:

Niet van toepassing.

Format:

Geen.

Competentie: Organisatie / Professionaliteit / Communicatie / Paramedisch handelen.

visitatie /
audit

8-10 punten / keer

Deelname aan kennisnetwerken

Wat is het:

Het deelnemen aan een netwerk dat is gericht op onderlinge afstemming en het verbeteren (eigen) professioneel handelen. Een kennisnetwerk is een mono- of multidisciplinair netwerk van onderling verbonden zorgprofessionals die de zorg voor een specifieke patiëntencategorie verbeteren en/of evalueren. Het netwerk wordt ondersteund/ gecoördineerd vanuit een landelijke organisatie of landelijk samenwerkende zorgprofessionals.

Kenmerken van het netwerk zijn:

- kennisuitwisseling;
- afstemming zorg;
- profilering;
- positionering;
- beroepsinnovatie;
- kwaliteitsbevordering.

Een kennisnetwerk legt de volgende zaken vast en publiceert dat op de website van het netwerk:

- inhoudelijke afbakening (doelgroep), passend bij het domein paramedische zorg;
- doelstellingen van het kennisnetwerk;
- wijze van actualisatie van kennis;
- wijze van verspreiding van kennis;
- wijze van vergroten en onderhoud van kennis en vaardigheden;
- wijze van toetreden en onderhoud van het netwerk;
- wijze van publicatie van doelstellingen en deelnemers aan het kennisnetwerk.

Punten: Maximaal 6 punten per netwerk per jaar.

Laten zien: Niets, dit wordt geregeld via het netwerk door ADAP-accreditatie.

Wel: Zie 'Wat is het?'.

Niet:

- Het beleid van het netwerk is conflicterend met het beleid van de beroepsvereniging.
- Scholing (refereer uren, congressen, scholing). Zie hiervoor 'Bij...en...nascholing'.
- Organisatorische activiteiten direct gekoppeld aan de vergadering.
- Niet-structurele/ad hoc activiteiten.
- Uitvoerende activiteiten.

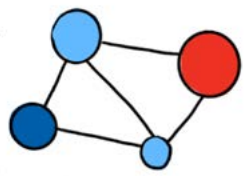
Accreditatie: Accreditatie dient door de landelijke organisatie/initiatiefnemers aangevraagd te worden. Meer informatie vind je op www.accreditatie.nu.

Format: Geen.

Competentie: Professionaliteit / Samenwerken / Kennis & wetenschap.

6 punten / netwerk

deelnemen
kennis-
netwerken



Ontwikkeling zorginhoud en organisatie

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het actief bijdragen aan de ontwikkeling of actualisering van een zorgaanbod, standaard, richtlijn of kwaliteitsinstrument. Deze ontwikkeling/actualisering is ten behoeve van verbetering van de kwaliteit van zorg en zoveel als mogelijk evidence based en multidisciplinair.

Het ontwikkeltraject heeft een duidelijke begin en eind. De paramedicus kan zijn actieve betrokkenheid bij de ontwikkeling inzichtelijk maken met bijvoorbeeld notulen met aanwezigheidslijst of een projectplan of een ander relevant document.

Punten:

- Ontwikkelen zorgaanbod: maximaal 15 punten.
 - Ontwikkelen standaarden, richtlijnen en kwaliteitsinstrumenten: maximaal 20 punten.
 - Actualiseren standaarden, richtlijnen en kwaliteitsinstrumenten: maximaal 10 punten.
- Punten worden toegekend naar rato van actieve betrokkenheid. Ter illustratie: een ontwikkeltraject bestaat uit 10 bijeenkomsten en aanwezigheid was tijdens 5 bijeenkomsten, dan wordt de helft van het maximum aantal punten toegekend.

Laten zien:

- Zorgaanbod/standaard/richtlijn/kwaliteitsinstrument en
- Document(en) waaruit actieve betrokkenheid blijkt.

Wel:

- Zorgaanbod nieuwe doelgroepen.
- Zorgpaden.
- Zorgvernieuwingsproject.
- Zorgstandaard.
- Mono- of multidisciplinaire richtlijn.
- Protocol voor gegevensuitwisseling tussen meerdere beroepsgroepen.

Niet:

- Cliëntenfolder.
- Deelname aan vaste werkgroepen of deelname aan regionale ketenzorg *zonder* concreet projectplan voor ontwikkeling van zorginhoud en organisatie.
- Protocollen/werkinstructies voor de eigen praktijk.
- Aanpassen van een bestaande richtlijn aan de eigen praktijk.
- Deelname aan stuurgroep of klankbordgroep.
- Eenmalige feedback op product.

Accreditatie:

Niet van toepassing.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Samenwerking / Organisatie.

15 punten / ontwikkelen
zorginhoud
en
organisatie
10 punten / actualiseren

Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek (fundamenteel of toegepast)

Klik hier voor voorbeeld(en) bij deze activiteit

Wat is het:

Het participeren in wetenschappelijk onderzoek of toegepast onderzoek dat gerelateerd is aan de beroepsgroep.

Participatie kan op verschillende manieren, bijvoorbeeld als:

- onderzoeker;
- leverancier patiëntendata volgens diagnostisch onderzoeks- en of behandelprotocol;
- leverancier van data voor een landelijke databank gerelateerd aan de beroepsgroep;

- deelnemer klankbordcommissie, begeleidingscommissie, stuurgroep;
- student hbo-master of wo-master die een thesis maakt als onderdeel van een master opleiding gerelateerd aan het beroepsprofiel.

Punten:

- Onderzoeker: 100 punten per onderzoek.
- Leverancier patiëntendata/landelijke databank: 10 punten per onderzoek.
- Deelnemer: 2 punten per bijeenkomst.
- Student hbo-master of wo-master: 50 punten per thesis.

Laten zien:

- Onderzoeker: als (hoofd)onderzoeker genoemd worden in onderzoeksrapport.
- Leverancier patiëntendata: voorkomen op de lijst van medewerkers of certificaat onderzoeksinstelling, welke ondertekend is door de onderzoekcoördinator.
- Leverancier landelijke databank: certificaat uitgegeven door de beroepsgroep.
- Deelnemer: presentielijst en notulen.
- Student hbo-master of wo-master: thesis.

Wel:

Ten behoeve van een wetenschappelijk of toegepast onderzoek vul je over iedere cliënt die een bepaalde behandeling ondergaat een vragenlijst in. Deze wordt gebruikt bij het wetenschappelijk of toegepast onderzoek. Voor het aanleveren van de patiëntendata gedurende de looptijd van het onderzoek krijgt de paramedicus in totaal 10 punten.

Niet:

Het invullen van een enquête.

Accreditatie:

Validatie is afhankelijk van de beroepsgroep mogelijk.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Maatschappelijk handelen / Paramedisch handelen.



Professioneel publiceren

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het – vanuit een theoretisch kader – maken en uitbrengen van een (wetenschappelijke) publicatie. Voorwaarde is dat de publicatie onafhankelijk is beoordeeld. Er wordt een onderscheid gemaakt

tussen nationaal en internationaal niveau. Een publicatie kan ook peer-reviewed zijn. Hierbij is de kwaliteit van de publicatie getoetst door collega onderzoekers.

Punten:

Een casereport ten behoeve van publicatie in een:

- nationale uitgave: 4 punten;
- internationale uitgave: 9 punten.

Een vakinhoudelijk boek of een hoofdstuk in relatie tot het beroepsprofiel.

- 15 punten per hoofdstuk.

Een artikel ten behoeve van publicatie in een:

- nationale uitgave: 7 punten;
- internationale uitgave: 12 punten.

Een poster ten behoeve van een presentatie op een (inter-)nationaal congres of symposium.

- 5 punten. Voor de presentatie van de poster zie Professioneel presenteren.

Bij een peer-reviewed casereport of peer-reviewed artikel wordt het aantal punten verhoogd met 3 punten.

Heeft de publicatie meerdere auteurs dan worden de punten naar rato verdeeld.

Laten zien:

Uitgebrachte versie van het casereport, het artikel, het boek (ten minste inhoudsopgave en ISBN-nummer) met vermelding van de naam van de schrijver(s) of de poster.

Wel:

- Artikel in het vakblad van de beroepsvereniging.
- Publicatie in wetenschappelijk tijdschrift.
- Boek over de vakinhoud voor beroepsgenoten.

Niet:

- Boekrecensie.
- Verslag congres of bijeenkomst.
- Artikel in een populair (e-) magazine (zie activiteit 'Profileren beroepsgroep').
- Een blog (zie activiteit 'Profileren beroepsgroep').
- Een patiëntenfolder of een boek met patiënten als doelgroep.

Accreditatie:

Als het congres of symposium door ADAP geaccrediteerd is, dan is de poster ook geaccrediteerd.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.



Professioneel presenteren

Klik hier voor voorbeeld(en) bij deze activiteit

Wat is het:

Het – vanuit een theoretisch kader – geven van een beroepsgerelateerde presentatie aan de eigen beroepsgroep of een andere doelgroep. Hierbij wordt een beroepsinhoudelijk en/of specialistisch onderwerp

op maat gemaakt op zo'n manier dat het de eigen dagelijkse werkzaamheden als beroepsbeoefenaar overstijgt. De presentatie is voor de spreker/docent zelf deskundigheidsbevorderend.

Ook het geven van scholing, waarbij leerdoelen voor de groep zijn bepaald, vallen hieronder.

Punten:

- Korte presentatie (regionaal bijvoorbeeld tijdens intercollegiaal overleg): 2 punten.
- Intensieve presentatie (bijvoorbeeld een workshop, referaat of cursus): maximaal 4 punten per dagdeel.
- Nationale presentatie: 4 punten.
- Internationale presentatie: 10 punten.
- Wetenschappelijke presentatie: 15 punten.
- Presentatie van een poster op een (inter-)nationaal congres c.q. symposium: 5 punten.

Als je een presentatie meer dan één keer doet, dan telt deze 1 x per jaar mee.

Laten zien:

	Presentatie	Dagprogramma*	Abstract	
• Korte presentatie	✓			
• Intensieve presentatie	✓	✓		
• Nationale presentatie	✓ of hand-out	✓		
• Internationale presentatie	✓ of hand-out	✓		
• Wetenschappelijke presentatie	✓ of hand-out	✓	✓	
• Posterpresentatie	✓ of poster	✓		

* In het (dag)programma is opgenomen:
- de datum van de presentatie;
- het onderwerp van de presentatie;
- de sprekers van de programmaonderdelen.

Wel:

- Presentatie voor het eigen netwerk.
- Het als gastdocent geven van scholing met een relatie tot het eigen vakgebied voor een initiële hbo-opleiding of een post-hbo-opleiding of voor wetenschappelijk onderwijs.

Niet:

- Scholingen in het kader van docentschap.
- Expertise die structureel aan een groep wordt overgedragen.
- Presentaties op een niveau dat veel lager ligt dan jouw beroepsniveau.
- Pr en voorlichting (praatje voor een groep over het beroep (zie activiteit 'Profilieren beroepsgroep').
- Organisatie en logistiek van scholing.

Accreditatie:

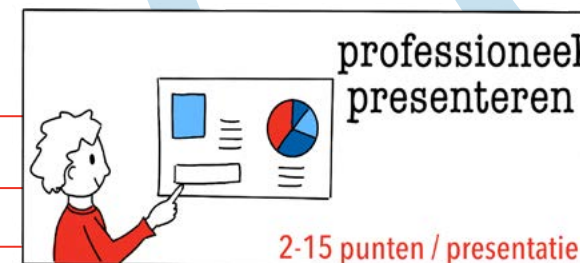
Als de scholing geaccrediteerd is, dan is de presentatie/het geven van de scholing ook geaccrediteerd.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.



Ontwikkelen van scholing

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Het ontwikkelen van een cursus of opleiding waaraan een studiehandleiding en/of een didactisch plan ten grondslag liggen. De didactische keuzes en onderbouwing is vastgelegd. Deze scholing overstijgt de dagelijkse werkzaamheden van de deelnemers uit de eigen beroepsgroep of een andere doelgroep.



Punten:

Het ontwikkelen van 1 SBU = 2 punten.
Heeft de scholing meerdere ontwikkelaars dan worden de punten naar rato verdeeld.

Laten zien:

De studiehandleiding en/of het didactisch plan.

Wel:

Workshop, cursus, klinische les, opleiding, e-learning voor een initiële hbo-opleiding of post-hbo-opleiding met een relatie tot het eigen vakgebied.

Niet:

- Als niveau van scholing substantieel lager ligt dan jouw eigen beroepsniveau.
- Het daadwerkelijke geven van de ontwikkelde scholing hoort bij de activiteit 'Professioneel presenteren'.
- Organisatie en logistiek van scholingen, cursussen, symposia, studiedagen.

Accreditatie:

Als de scholing geaccrediteerd is, dan is het ontwikkelen van de scholing ook geaccrediteerd.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Samenwerking.

Deelname beroepsgerelateerde commissie beroepsvereniging

(intern of extern)

Wat is het:

Het stimuleren en faciliteren van alle aspecten van de beroepsontwikkeling en het (namens de eigen beroepsvereniging) positioneren van de beroepsgroep.

Je doet dit om:

- de toegankelijkheid voor de patiënt te vergroten;
- de bekendheid te vergroten, waardoor zorgaanbod optimaal kan worden toegepast;

- de beschikbaarheid van zorg te garanderen;
- de kwaliteit van de zorg te bevorderen.

De regels die door de beroepsvereniging worden gebruikt zijn hier van toepassing.

Punten: 2 punten per bijeenkomst.

Laten zien:

- Niets, als beroepsvereniging de activiteit valideert.
- In andere gevallen: een bewijs van deelname op naam afgegeven door de beroepsvereniging of door een netwerk dat door de beroepsvereniging is erkend.

Wel:

- Commissies, werkgroepen, specifiek deskundige netwerken, secties/kamers, regiobesturen, (hoofd) bestuur beroepsvereniging gericht op: profilering, positionering, beroepsinnovatie, kwaliteitsbevordering, afstemming zorg.
- Zorgverzekeraarsoverleg met als doel cliëntenparticipatie ("samen beslissen"), invullen kwaliteitseisen en blijvend toegankelijk houden van de zorg.
- Redactie verenigingstijdschrift met als doel het toegankelijk maken van kennis.

Niet:

- Organisatorische activiteiten direct gekoppeld aan de vergadering.
- Niet-structurele/ad hoc activiteiten.
- Uitvoerende activiteiten.
- Deelname aan een niet door de paramedische beroepsvereniging erkend netwerk, commissie of bestuur.

Accreditatie: Ja, afhankelijk van de beroepsgroep.

Format: Geen.

Competentie: Maatschappelijk handelen / Professionaliteit / Organisatie.



Profileren beroepsgroep

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

Wat is het:

Clënten, (potentiële) zorgverleners of beleidsmakers informeren over de inhoud, de organisatie en de kwaliteit van de beroepsgroep.

Punten: 2 punten per activiteit met een maximum van 14 punten in 5 jaar.

Laten zien: Bewijs van deelname of product.

Wel:

- Deelnemen aan beroepenmarkt op middelbare school.
- Presentatie geven voor een patiëntenvereniging of andere beroepsgroep over het beroep.
- Profileren van de beroepsgroep tijdens beroepsgerelateerde beurzen op regionaal of landelijk niveau.
- Bijdrage leveren aan een website of andere vorm van publicatie waarin het beroep wordt geprofileerd.
- Profileren via social media of een blog met zichtbare toegevoegde waarde voor de beroepsgroep.

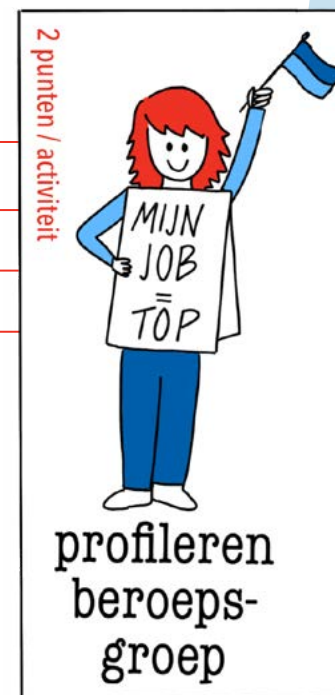
Niet:

- Patiëntenvoorlichtingsmateriaal en/of promotie eigen praktijk of organisatie.
- Activiteiten in het kader van de (groeps)behandeling.
- Profileren vanuit de beroepsvereniging (zie hiervoor de activiteit 'deelname aan beroepsgerelateerde commissies, platforms en (regio)bestuur van de beroepsvereniging')

Accreditatie: Niet van toepassing.

Format: Geen.

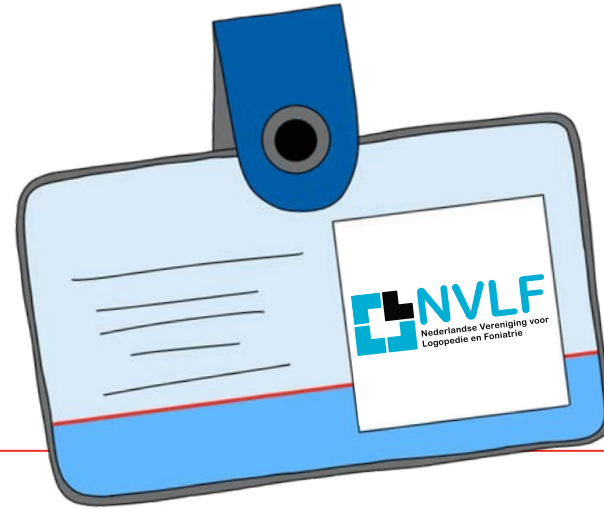
Competentie: Maatschappelijk handelen / Professionaliteit / Organisatie.



Lidmaatschap Beroepsvereniging en/of NVLF-erkende kwaliteitskring

Wat is het:

Door het lidmaatschap van de beroepsvereniging en/of NVLF erkende kwaliteitskring op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op beroepsgebied. En door het lezen van het vaktijdschrift en informatie van het besloten deel van de website.



Punten:

- 2 punten lidmaatschap beroepsvereniging.
- 2 punten lidmaatschap NVLF-erkende kwaliteitskring.

Laten zien:

Niets, de beroepsvereniging valideert de activiteit.

Wel:

Niet:

Accreditatie:

De activiteit wordt jaarlijks door de beroepsvereniging toegevoegd en goedgekeurd in het digitaal dossier en levert geaccrediteerde punten op voor 'Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten'.

Format:

Geen.

Competentie:

Paramedisch handelen / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit.



7. Voorbeelden activiteiten deskundigheids- bevordering

VOORBEELDEN: Werkervaring

Loondienst

Een logopedist werkt in geheel 2020 en 2021 bij werkgever A voor 16 uur per week. Daarna neemt zij/hij een jaar een sabbatical. Vervolgens werkt zij/hij tot en met eind 2023 8 uur per week bij werkgever B. In 2024 werkt zij/hij 8 uur per week bij werkgever B en 10 uur per week bij werkgever C.

Analyse:

- 2020: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 16 uur per week.
- 2021: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 16 uur per week.
- 2022: Geen werkervaring.
- 2023: 6 maanden in dienst van werkgever B voor 8 uur per week.
- 2024: 12 maanden in dienst van werkgever B voor 8 uur per week.
- 2024: 12 maanden in dienst van werkgever C voor 10 uur per week.

Conclusie:

- 2020 – 2024 is een periode van 5 jaar;
- Er is sprake van 48 maanden werkervaring;
- Er is sprake van 2160 uur werkervaring.

Wat betreft het onderdeel werkervaring kan deze logopedist herregistratie aanvragen.

Loondienst

Een logopedist heeft staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici vanaf 1 juli 2020. De drie hierop volgende jaren werkt zij/hij 30 uur per week als logopedist bij dezelfde werkgever.

Analyse:

- 2020: 6 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.
- 2021: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.
- 2022: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.
- 2023: 6 maanden (tot 1junil 2023) in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.

Conclusie:

- Er is sprake van 36 maanden werkervaring binnen 5 jaar;
- Er is sprake van minimaal 3600 uur werkervaring.

Wat betreft het onderdeel werkervaring kan deze logopedist herregistratie aanvragen.

Praktijkhouder

Een logopedist werkt in de periode juli 2020 t/m juni 2025 twee dagen per week als logopedist in de eigen praktijk. Bij herregistratie toont deze logopedist met behulp van de accountantsverklaring aan dat zij/hij voldoende cliëntgebonden werkzaamheden heeft verricht in de afgelopen 5 jaar.



VOORBEELDEN: Volgen bij- en nascholing

Niet-geaccrediteerde scholing

Een logopedist volgt een niet-geaccrediteerde scholing, bijvoorbeeld over kinesio-taping. De deelnemende logopedist kijkt zelf kritisch of de scholing vakinhoudelijk dan wel beroepsgerelateerd is.

Afdeling logopedie

Een groep logopedisten - bijvoorbeeld een afdeling logopedie - nodigt een gastdocent uit om de groep bij te scholen rond een vakinhoudelijk of beroepsgerelateerd onderwerp.

Kwaliteitskring

Een kwaliteitskring wil graag kennis delen en organiseert daarom bijeenkomsten om elkaar bij te scholen. De afspraak is dat iedere logopedist de inhoud van één bijeenkomst verzorgt. Er worden afspraken gemaakt over de inhoudelijke onderwerpen en de taakverdeling. Tijdens de bijeenkomsten staat het principe centraal dat men van elkaar kan en wil leren.

Accreditatie aanvragen

De logopedisten uit de voorbeelden hierboven kunnen ook besluiten om accreditatie aan te vragen. Het aanvragen van accreditatie is de verantwoordelijkheid van de organisator van de scholing en niet die van de gastdocent, tenzij dit gezamenlijk is overeengekomen. Check voor meer informatie over accreditering van scholing de pagina 'Scholing aanvragen' op de website van ADAP. Kies voor het item 'Scholing voor & door'.

Master

Een logopedist volgt een master klinische gezondheidswetenschappen. Als er sprake is van een masteropleiding in Nederland die samenhangt met de logopedie, kunnen alle vakken meetellen.

VOORBEELDEN: Collegiale consultatie

Loondienst

Logopedist A werkt in loondienst bij een vrijgevestigde praktijk. De praktijk waar zij/hij werkzaam is, krijgt steeds vaker aanmeldingen van kinderen met een hulpvraag gericht op stotteren. De logopedist vindt stotteren een interessant vakgebied en wil zich hier graag verder in bekwamen. Zij/hij heeft al een cursus gevolgd over het onderwerp, maar heeft behoefte aan verdieping. Daarom vraagt ze Logopedist B, die ruime ervaring heeft met diagnostiek en behandeling bij stotteren, om haar te begeleiden bij de activiteit 'collegiale consultatie'. Voorafgaand aan het consultatietraject maken beide logopedisten afspraken en leggen dit vast in het Consultatieplan.

Praktijkhouder

De praktijk van een logopedist is de afgelopen jaren hard gegroeid. Er werken nu zes medewerkers. De praktijkhouder merkt dat het verloop het afgelopen jaar toeneemt. De praktijkhouder heeft de behoefte om te groeien in haar/zijn rol als manager van een team van logopedisten. Zij/hij wil graag leren hoe de medewerkers beter kan geboeid en gebonden kunnen blijven zodat het verloop in het team afneemt. De praktijkhouder vraagt een collega praktijkhouder om haar/hem te begeleiden. Voorafgaand aan het consultatietraject maken beide logopedisten afspraken en leggen dit vast in het Consultatieplan. Voorwaarde is dat het traject gericht is op het bevorderen van de eigen deskundigheid. Bovengenoemd voorbeeld sluit o.a. aan bij de competentie 'organisatie' of de Canmeds-rol 'ondernemer' uit het opleidingsprofiel logopedie.

VOORBEELDEN: Leren door werken

Leren door werken

Een logopedist is werkzaam in een ziekenhuis en wil FEES inzetten om de slikfunctie en het effect van interventies in kaart te brengen bij cliënten met dysfagie. De logopedist heeft het consensusdocument FEES door logopedisten opgevraagd bij de NVLF en doorgenomen. Zij/hij constateert dat het een voorbehouden handeling betreft waarvoor die alleen zelfstandig door artsen kan worden uitgevoerd. Voordat een logopedist, in opdracht van een zelfstandig bevoegde zorgverlener, FEES zelfstandig mag uitvoeren is naast bijscholing ook het uitvoeren van FEES onder supervisie nodig. De logopedist benadert een KNO-arts uit het ziekenhuis waar zij/hij werkzaam is.

Deze stemt ermee in om als supervisor en begeleider op te treden tijdens de coaching en de 200 vlieguren. De KNO-arts gaat de logopedist begeleiden bij de activiteit 'leren door werken'. Voorafgaand aan het leertraject maken de logopedist en KNO-arts afspraken en leggen dit vast in een leerplan.

De logopedist wordt uiteindelijk in 20 uren gecoacht volgens de gemaakte afspraken. Ze maakt als opdrachtnemer 200 vlieguren. Na deze vlieguren kan de logopedist de voorbehouden handeling in opdracht van een arts uitvoeren. Na afloop wordt het traject geëvalueerd en wordt het evaluatieverslag door beiden ondertekend. Dit evaluatieverslag wordt samen met een eigen verklaring van de cliënten als bewijslast toegevoegd aan het portfolio. De logopedist ontvangt hiervoor 5 punten.



VOORBEELDEN: Begeleiden van studenten en herintreders

Begeleiden van studenten

Een derdejaars logopediestudent komt 12 weken voor 5 dagen per week stagelopen in een logopediepraktijk. In de praktijk werken twee logopedisten die ieder de helft van de begeleiding op zich nemen. In totaal levert stagebegeleiding in 12 weken 24 punten op. Voor de twee begeleidende logopedisten betekent dit $24 \text{ punten} / 2 = 12 \text{ punten}$ per begeleider.

Begeleiden van studenten

Een derdejaars logopediestudent komt 12 weken voor 2 dagen per week stagelopen in een logopediepraktijk. De andere 3 dagen loopt de student stage bij een logopedist die werkzaam is in een verpleeghuis.

De logopedist werkzaam in de logopediepraktijk begeleidt de student 12 weken lang 2 dagen per week. Dit zijn 24 dagen. Dit levert de logopedist 10 punten op ($24 \text{ dagen} / 5 \text{ dagen} \times 2$).

De logopedist werkzaam in het verpleeghuis begeleidt de student 12 weken lang 3 dagen per week. Dit zijn 36 dagen. Dit levert de logopedist 14 punten op ($36 \text{ dagen} / 5 \text{ dagen} \times 2$).

Begeleiden herintreder

Logopedist A is 10 jaar niet werkzaam geweest als logopedist, maar wil weer graag aan de slag. Op dit moment staat zij niet meer kwaliteitsgeregistreerd. Zowel de logopedist als de zorgverzekeraar vinden kwaliteitsregistratie belangrijk. De logopedist start daarom een herintrederstraject bij het Kwaliteitsregister Paramedici. Zij stelt daarvoor een plan van aanpak op. Dit plan omvat onder andere twee weken stagelopen bij een collega-logopedist. Deze collega kan hiervoor 4 punten opvoeren in het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Begeleiden en/of beoordelen van een scriptie

Begeleiden afstudeeropdracht

Een logopedist wil graag weten hoe zij/hij de therapietrouw van cliënten die OMFT-behandeling volgen, kan verbeteren. Zij/hij brengt deze vraag in beeld bij de opleiding logopedie bij haar in de buurt. Een student kiest dit onderwerp voor haar afstudeeropdracht. De logopedist begeleidt de student bij het schrijven van de scriptie passend bij deze afstudeeropdracht.

Beoordelen afstudeeropdracht

De logopedist ontvangt van de opleiding een certificaat dat opgevoerd wordt in het portfolio. De logopedist ontvangt hiervoor 5 punten.
Een logopedist is deskundig op het gebied van taalontwikkelingsstoornissen bij meertalige kinderen. Van een van de opleidingen logopedie krijgt zij het verzoek om als inhoudsdeskundige een afstudeeropdracht over dit onderwerp te beoordelen. De logopedist ontvangt van de opleiding een certificaat dat opgevoerd wordt in het portfolio. De logopedist ontvangt hiervoor 5 punten.

VOORBEELDEN: Kwaliteit van zorg

Ziekenhuis

Een logopedist werkzaam op een afdeling in een ziekenhuis levert een actieve bijdrage aan een kwaliteitshandboek voor de HKZ-certificatie. Het aantal toe te kennen punten voor de logopedist is afhankelijk van de geleverde bijdrage.

Gezondheidscentrum

Een logopedist levert een bijdrage aan het kwaliteitsjaarverslag van het gezondheidscentrum waar zij/hij werkzaam is. In het gezondheidscentrum zijn ook een huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeuten diëtist werkzaam. Zij besluiten gezamenlijk één kwaliteitsjaarverslag te schrijven. De logopedist voert het kwaliteitsverslag op onder de activiteit 'kwaliteit van zorg'. De logopedist voert het kwaliteitsjaarverslag op in het digitaal portfolio en kent 2 punten toe gezien de gedeelde bijdrage aan het product.

VOORBEELDEN: Meten van behandelresultaten en klantervaringen

Metten van klantervaringen

Een logopedist zet ieder jaar de PREM uit waarmee hij de patiëntervaring in zijn praktijk meet. De logopedist analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. De logopedist krijgt hiervoor ieder jaar dat het gehele proces wordt doorlopen (inclusief het opstellen van het verslag) 10 punten. De logopedist voegt de rapportage toe aan het digitaal portfolio.

Metten van behandelresultaten

Een logopedist laat alle patiënten (en eventueel hun partners) met een dysartrie als gevolg van de ziekte van Parkinson een ROMP-vragenlijst invullen. Dat doet zij/hij aan het begin én aan het einde van het behandeltraject zodat het resultaat van de behandeling vastgesteld kan worden. De logopedist meet hiermee de ervaren effectiviteit van de behandeling door middel van een Patient Reported Outcome Measurement (PROM). Aan de hand van de uitkomst stelt de logopedist verbeterpunten op en voert deze uit.

Metten van klantervaringen meerdere logopedisten

Tien medewerkers van een logopediepraktijk zetten ieder jaar vragenlijsten uit waarmee zij de patiëntervaring in de praktijk meten. Drie medewerkers van de praktijk analyseren de resultaten, stellen verbeterpunten op en leggen het hele proces vast in een verslag. Het doorlopen van het gehele proces levert 10 punten op. Deze punten worden naar rato verdeeld onder de logopedisten die een actieve bijdrage hebben geleverd aan de analyse en het verslag.

VOORBEELDEN: Visitatie/Audit

Kwaliteitscyclus geldig certificaat

Een logopediepraktijk start in 2021 met de kwaliteitscyclus logopedie. De kwaliteitstoets of visitatie wordt succesvol afgerond en de praktijk ontvangt een certificaat van het auditbureau. De praktijkhouder en de medewerkers die een actieve bijdrage hebben geleverd kunnen ieder 10 punten voor de gehele cyclus (de kwaliteitstoets of visitatie én kwaliteitsgesprekken) opvoeren in hun digitaal portfolio. Hierbij voegen zij het certificaat, eventueel aangevuld met een verklaring van de praktijkhouder.

Interne audits

Binnen een verpleeghuis maakt een logopedist onderdeel uit van het team dat interne audits uitvoert. Het team voert een audit uit om te toetsen of het hygiëneprotocol van de instelling juist gebruikt wordt door alle zorgverleners. Het team brengt schriftelijk verslag uit over de bevindingen aan de kwaliteitsmanager van de instelling. Het verslag voegt de logopedist toe aan haar/zijn digitaal portfolio. Uit dit verslag blijkt haar/zijn actieve bijdrage en de logopedist staat er als interne auditor in vermeld.

VOORBEELDEN: Ontwikkeling zorginhoud en organisatie

Ontwikkeling protocol regionaal

In de provincie Utrecht maken eerstelijns en tweedelijns logopedisten afspraken over de logopedische zorg die een ieder kan bieden aan patiënten met een CVA. De inhoud van dit protocol is gebaseerd op de *multidisciplinaire richtlijn beroerte*. Alle afspraken worden vastgelegd in een regionaal protocol. Het gehele proces wordt begeleid door een ROS-organisatie. Het protocol heeft betrekking op alle logopedisten werkzaam in de regio of wordt gebruikt voor een specifieke regio (in dit geval de provincie Utrecht).

Ontwikkeling richtlijn monodisciplinair

Een logopedist wordt door de NVLF gevraagd deel te nemen aan de ontwikkeling van de monodisciplinaire richtlijn over logopedie bij taalontwikkelingsstoornissen. De richtlijn wordt door de NVLF vastgesteld en geldt voor de gehele beroepsgroep. De logopedist heeft actief deelgenomen aan alle vergaderingen. Deelname aan de ontwikkeling van deze richtlijn levert maximaal 20 punten op.

Zorgaanbod consortium

Een logopedist sluit zich aan bij een consortium bestaande uit logopedist-onderzoekers, logopedisten en patiënten. Het consortium ontwikkelt een online trainingsprogramma voor stoornisgerichte therapie bij afasie. De logopedist voegt aan het digitaal portfolio een link toe naar de website van het trainingsprogramma en de presentielijst van de bijeenkomsten waaruit actieve betrokkenheid blijkt.

Kwaliteitsinstrument

Een logopedist ontwikkelt een instrument om ervaren participatieproblemen bij kinderen met een taalontwikkelingsstoornis in kaart te brengen. Dit instrument wordt getest, aangepast en geïmplementeerd. Uitgangspunt is dat implementatie plaats vindt binnen de beroepsgroep en niet alleen binnen de eigen praktijk of afdeling. Het diagnostisch meetinstrument wordt gestandaardiseerd en gevalideerd.

Actualiseren

De NVLF besluit om het beroepsprofiel te herzien en nodigt leden uit om deel te nemen in een focusgroep. De leden die actief bijdragen aan de herziening door middel van het deelnemen aan deze focusgroep kunnen 10 punten opvoeren in het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek (fundamenteel of toegepast)

Onderzoek

Een logopedist stelt een onderzoeksplan op dat goedgekeurd wordt door een officiële onderzoeksinstantie, bijvoorbeeld een universiteit. De logopedist voert vervolgens het onderzoek uit. Het traject wordt afgesloten met een onderzoeksrapport. Dit levert de logopedist 100 punten op.

Aanleveren patiëntendata

In het kader van een lopend onderzoek levert een logopedist data aan volgens een door de onderzoeker opgesteld onderzoeksprotocol. De logopedist levert van 15 patiënten data aan. Het aanleveren van data geeft de logopedist recht op 10 punten. Het onderzoeksrapport waarin de naam van de logopedist is opgenomen wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Als een logopedist data aanlevert voor een tweede onderzoek (dus een ander onderzoek met een ander onderzoeksprotocol), kunnen hier opnieuw punten worden opgevoerd.

Klankbordcommissie

Een logopedist wordt in verband met haar/zijn vakinhoudelijke kennis gevraagd om deel uit te maken van een klankbordcommissie. Dit geeft de logopedist recht op 2 punten per bijeenkomst van de klankbordcommissie. De presentielijst en de notulen worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Professioneel publiceren

Artikel	Vier logopedisten schrijven een artikel voor het vakblad Logopedie over de impact van communicatiepartnertraining voor zorgprofessionals in een revalidatiecentrum. De redactie beoordeelt het artikel en besluit over te gaan tot plaatsing (eventueel na herschrijven van artikel). In totaal zijn er 7 punten te verdelen voor het schrijven van dit artikel. Omdat er 4 auteurs zijn, worden de punten naar rato verdeeld. Iedere auteur kan 2 punten opvoeren.
Eén auteur	Een logopedist schrijft twee hoofdstukken voor een boek over logopedisch onderzoek en behandeling van dysfagie. In totaal heeft de logopedist recht op 30 punten (15 per hoofdstuk).
Meerdere auteurs	Drie logopedisten schrijven samen een hoofdstuk voor een vakinhoudelijk boek over logopedie bij taalontwikkelingsstoornissen. Het schrijven van 1 hoofdstuk levert 15 punten op. De punten worden naar rato verdeeld over de drie logopedisten. Iedere logopedist voert 5 punten op in het digitaal portfolio.
E-book	Een logopedist schrijft een hoofdstuk voor een vakinhoudelijk boek over onderzoek en behandeling van spraakontwikkelingsdyspraxie. Dit boek wordt niet op papier uitgegeven, maar verschijnt als e-book. Het schrijven van 1 hoofdstuk is 15 punten.

VOORBEELDEN: Professioneel presenteren

Korte presentatie

Tijdens een intercollegiaal overleg verzorgt een logopedist een presentatie over een vakinhoudelijk onderwerp.

Intensieve presentatie

De logopedist verzorgt een workshop over het IDDSI-framework tijdens het NVLF-congres.

Nationale presentatie

De NVLF organiseert ieder jaar een congres. Dit jaar kunnen potentiële sprekers vooraf een abstract indienen. De congrescommissie bepaalt op basis van deze abstracts wie worden uitgenodigd om tijdens het congres te spreken.
De logopedist die een presentatie verzorgd op het NVLF-congres kan dit opvoeren als nationale presentatie.

Internationale presentatie

Verzorgt de logopedist dezelfde presentatie als hierboven op een internationaal congres, bijvoorbeeld van de ASHA, dan is dit een internationale presentatie.

Wetenschappelijke presentatie

Een logopedist presenteert een wetenschappelijk onderzoek op bijvoorbeeld Taalstaal.



VOORBEELDEN: Ontwikkeling scholing

Ontwikkelen bij- en nascholing

Een groep logopedisten - bijvoorbeeld een afdeling logopedie of een kwaliteitskring - nodigt een gastdocent uit om de aanwezige logopedisten bij te scholen over de inzet van gebaren ter ondersteuning van de logopedische behandeling. Aan de gastdocent wordt gevraagd om een scholing te ontwikkelen van 16 SBU (4 maal 4 uur). De gastdocent kan 32 punten toevoegen aan haar/zijn digitaal portfolio (Het ontwikkelen van 1 SBU = 2 punten).

Scholing hbo-opleiding

Als de organiserende logopedisten accreditatie hebben aangevraagd voor deze scholing en deze is toegekend, dan levert het ontwikkelen van de scholing de docent geaccrediteerde punten op.

Voorbeeld scholing

Een logopedist ontwikkelt voor een initiële logopedieopleiding (hbo-niveau) de module 'logopedie en mensen met een verstandelijke beperking' (20 SBU). Dit doet zij/hij aan de hand van een didactisch plan. De logopedist kan 40 punten aan haar/zijn digitaal portfolio toevoegen. Een logopedist wordt gevraagd om een scholing te geven. De logopedist maakt ter voorbereiding aan de presentatie een powerpoint-presentatie ter ondersteuning van haar/zijn verhaal. Er is geen didactisch plan aanwezig voor de powerpoint-presentatie. Deze activiteit levert geen punten op.

VOORBEELDEN: Profileren beroepsgroep

Presentatie patiënten

Een regionale afdeling van de patiëntenvereniging voor patiënten met de ziekte van Parkinson organiseert een informatieavond voor patiënten en hun omgeving. Het thema is 'eten en drinken'. Een logopedist verzorgt een presentatie over dit onderwerp vanuit de logopedische invalshoek. Dit levert de logopedist 2 punten op.

Publieksinformatie

Een logopedist levert een inhoudelijke bijdrage als auteur van publieksinformatie ten behoeve van de NVLF-campagne 'Europese dag van de logopedie'. De logopedist beschrijft wat een logopedist kan betekenen voor kinderen met een taalontwikkelingsstoornis die problemen hebben met leren lezen. De logopedist voegt 2 punten toe aan het digitaal portfolio.