

Kwaliteitscriteria 2020-2025

voor podotherapeuten

KWALITEITSREGISTER **PARAMEDICI**

ONTWIKKELING VAK

PROFESSIONELE ONTWIKKELING

PERSOONLIJKE ONTWIKKELING



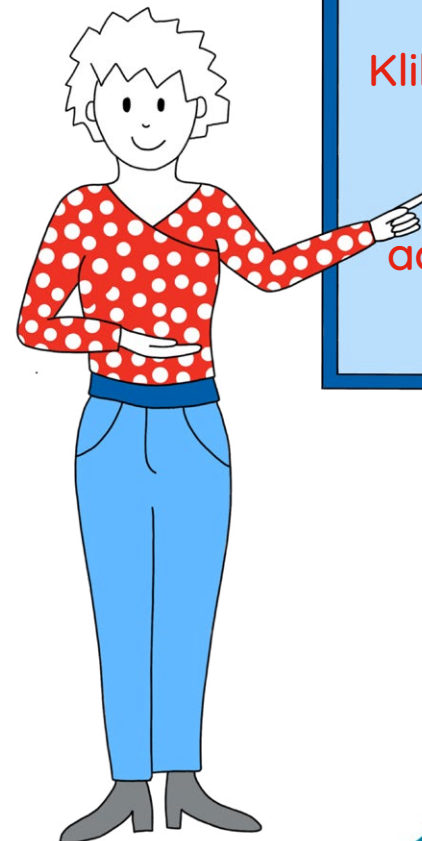
Inclusief
KP
activiteiten-
overzicht



Versie 16-12-2020

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	34



Klik hier om snel naar deskundigheidsbevorderende activiteiten te gaan.

I. Inleiding

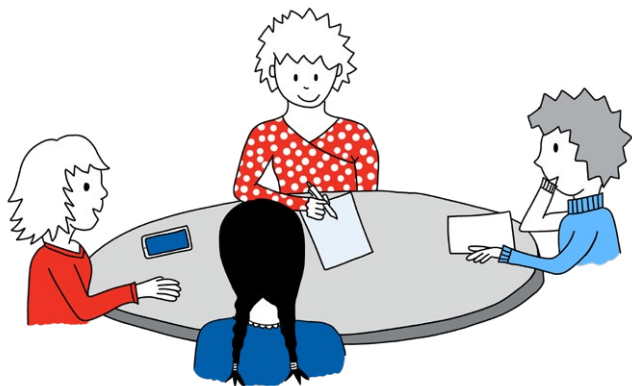


I. Inleiding

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

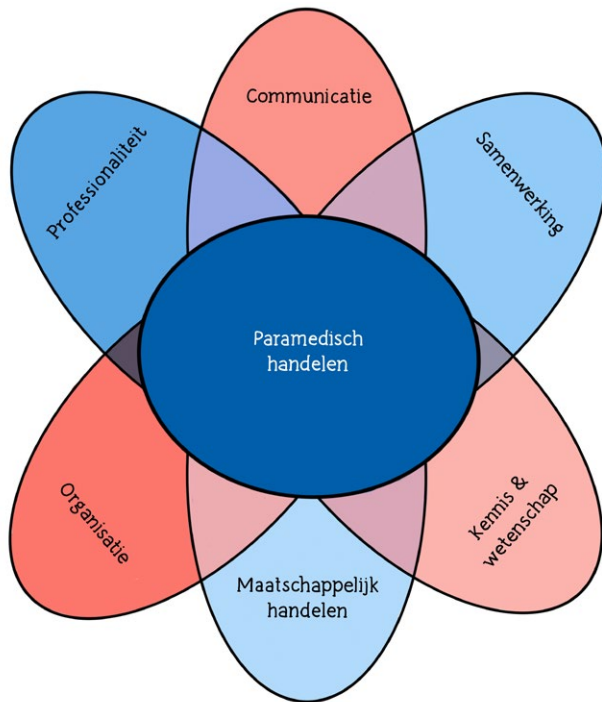
<p>1 punt / SBU</p> <p>volgen bij- en nascholing</p>	<p>leren door werken</p> <p>5 punten / jaar</p>	<p>2 punten / reviewen</p> <p>journal club</p> <p>1 punt / artikel / bijeenkomst</p>	<p>meten behandelresultaten en klant-ervaringen</p> <p>10 punten / onderzoek</p>	<p>10 punten / product</p> <p>kwaliteit van zorg</p>	<p>CRITERIA</p> <p>a. werkervaring > 1600 cliënturen per 5 jaar</p> <p>b. deskundigheidsbevordering > 160 punten per 5 jaar</p> <ol style="list-style-type: none"> waarvan > 40 bij- en nascholing waarvan > 40 overige deskundigheidsbevorderende activiteiten los daarvan: 40 geaccrediteerde punten
<p>collegiale consultatie</p> <p>1 punt / uur</p>	<p>1 punt / uur</p> <p>inter-collegiaal overleg</p>	<p>10 punten / fase</p> <p>individuele professionele ontwikkeling</p> <p>reflectie evaluatie beoordeling werk werk werk</p> <p>NOTE TO SELF IPO is de start van deskundigheidsbevordering</p> <p>reflectie tool</p>	<p>visitatie / audit</p> <p>8-10 punten / keer</p>	<p>15 punten / ontwikkelen</p> <p>zorginhoud en organisatie</p> <p>10 punten / actualiseren</p>	<p>2 punten / activiteit</p> <p>reken-voorbeeld</p> <p>10 uur bij- en nascholing per jaar 50</p> <p>IPO doorlopen 30</p> <p>jaarlijks kwaliteit van zorg 50</p> <p>5 x per jaar 2 uur intercollegiaal overleg 50</p> <p>2x meten behandelresultaten 20</p>
<p>beoordelen / begeleiden scriptie</p> <p>5 punten / beoordeling of begeleiding</p>		<p>2 punten / 5 dagen</p> <p>begeleiden studenten / herintreders</p>	<p>6 punten / netwerk</p> <p>deelnemen kennis-netwerken</p>	<p>2 punten / bijeenkomst</p> <p>ontwikkelen scholing</p> <p>2 punten / 1 SBU</p> <p>beroeps-gerelateerde commissie</p>	<p>profielen beroeps-groep</p> <p>200</p>
<p>reken-voorbeeld</p> <p>10 uur bij- en nascholing per jaar 50</p> <p>jaarlijks meten behandelresultaten 50</p> <p>2 fulltime 10-weeken stagiairs 40</p> <p>2 x journal club per jaar 20</p> <p>1 x per jaar profileren beroeps-groep 10</p>	<p>max 100 punten</p> <p>wetenschappelijk onderzoek</p>	<p>4-15 punten / hoofdstuk, artikel</p> <p>professioneel publiceren</p>	<p>2-15 punten / presentatie</p> <p>professioneel presenteren</p>	<p>Klik hier voor voorbeelden, specifiek voor podotherapeuten</p>	

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*.

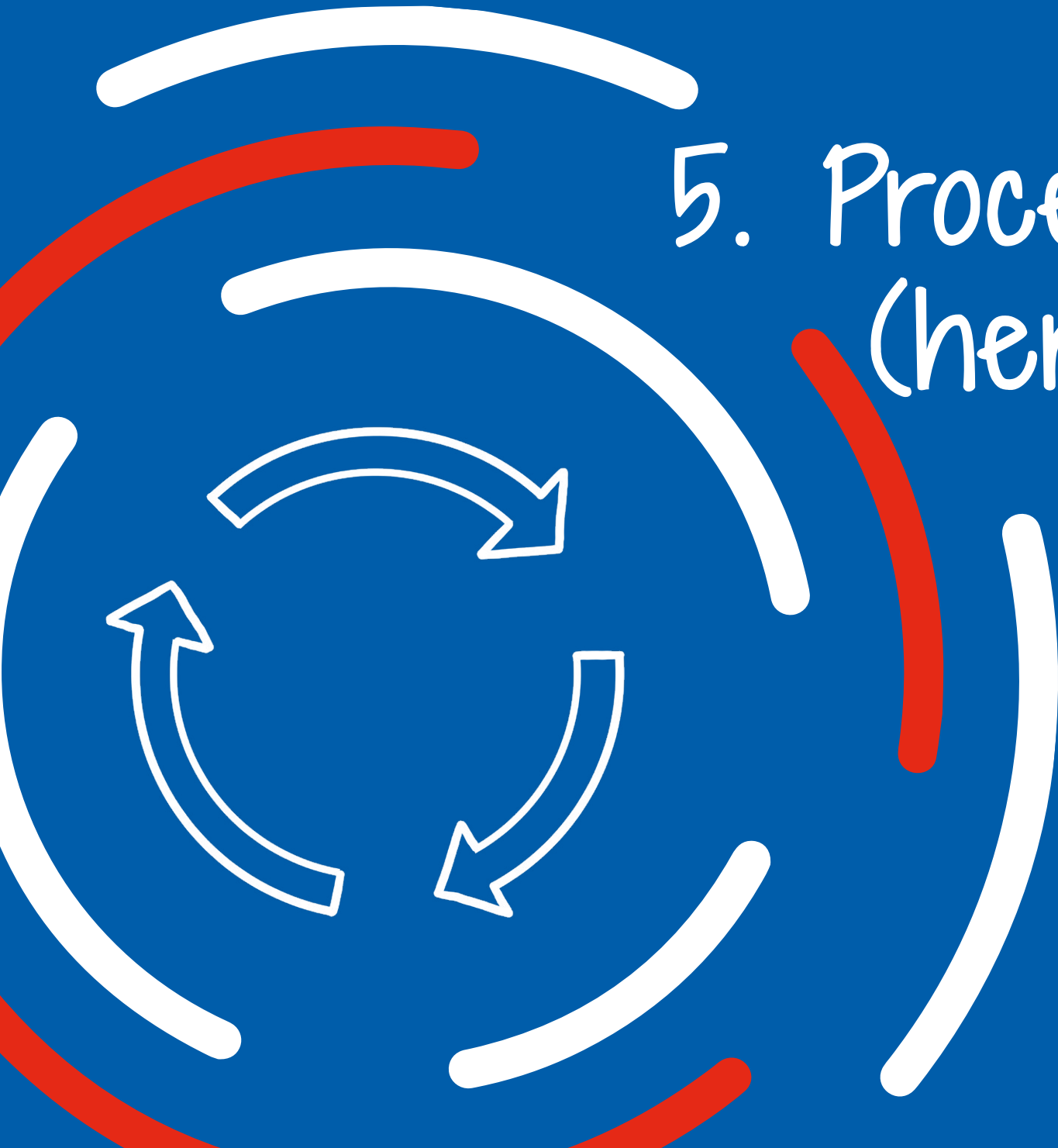
Eenvoudig herregistreren

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

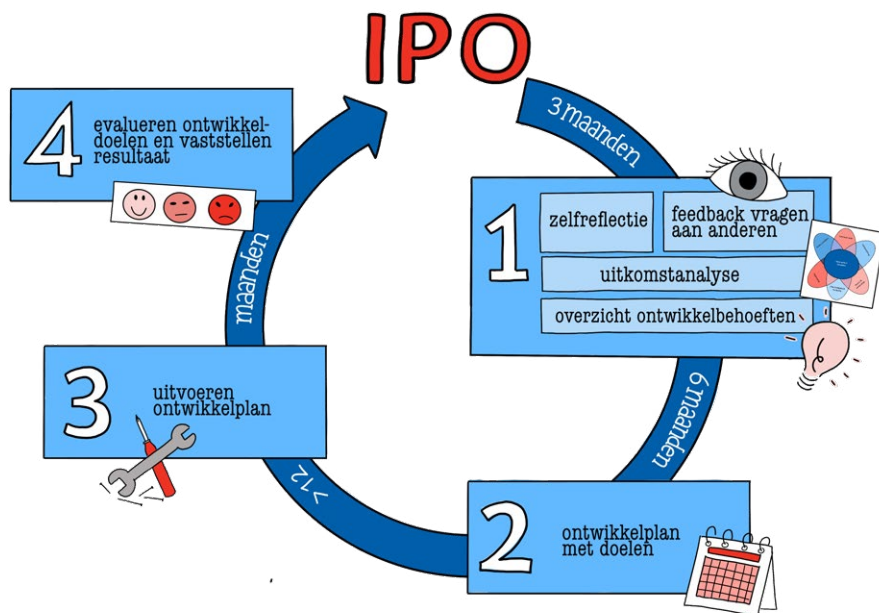
Individuele Professionele Ontwikkeling

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

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

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

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:

- Analyse van de uitkomsten van zelfreflectie en feedback.
- Ontwikkelplan.
- Evaluatieverslag.

Wel:

- Reflectie- en feedbackinstrument (IPO) in het digitaal portfolio.
- Door eigen beroepsgroep erkend instrument.
- Overige instrumenten die voldoen aan de gestelde voorwaarden.

Niet:

- 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 is 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.

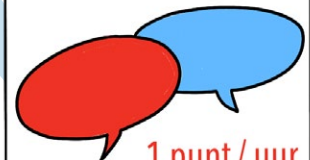
Format:

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:

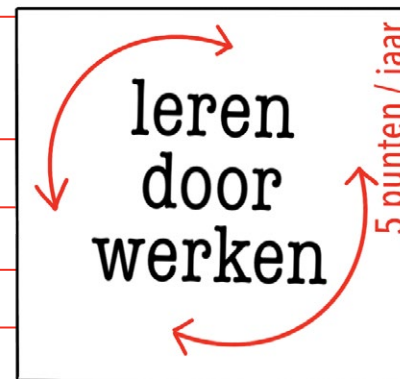
Niet van toepassing.

Format:

Geen.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Paramedisch handelen.



Deelname aan intercollegiaal overleg

Klik hier voor
voorbeeld(en)
bij deze
activiteit

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;
- interventie;
- casuïstiek bespreken;
- korte verbetermethode;
- incidentmethode.

Punten:

1 uur = 1 punt.

De NVvP kent begeleiders van IO-groepen per jaar 3 punten toe. De NVvP voert de punten in.

Voorwaarden om voor deze punten in aanmerking te komen zijn:

- het overleg vindt plaats conform de criteria;
- de begeleiders zijn opgeleid;
- de groep is min. 5 x per kalenderjaar bijeengekomen;
- de begeleider stuurt ieder kalenderjaar voor 1 juni de presentielijsten, notulen en jaarverslag/-plan van het vorige jaar op naar de beleidsmedewerker Kwaliteit van de NVvP.

Laten zien:

- Notulen met vermelding van aanwezigheid.
- 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 vier 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:

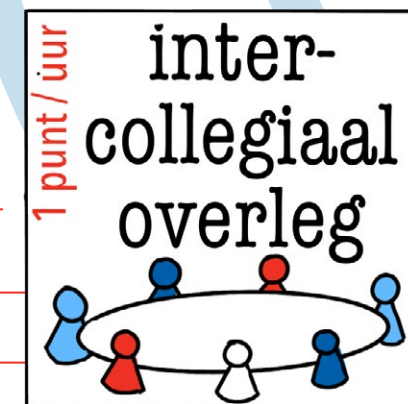
Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de hele groep (maximaal 15 deelnemers). Meer informatie vind je op www.accreditatie.nu.

Format:

Geen.

Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.



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:

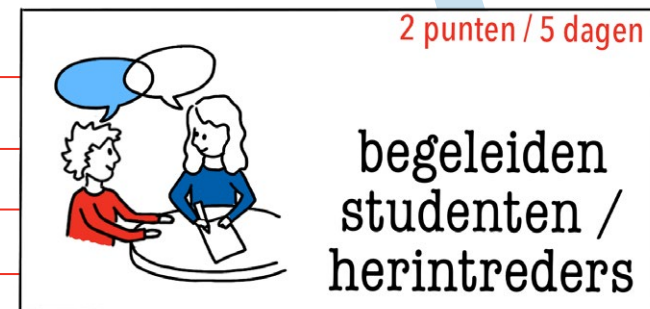
Niet van toepassing.

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:

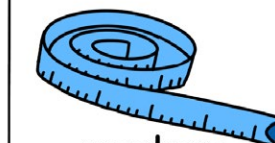
Online PREM-voorbeelden zijn voor een aantal beroepsgroepen beschikbaar.

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.

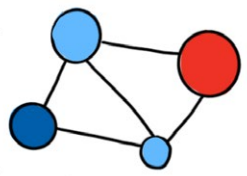
Accreditatie: Accreditatie dient door de landelijke organisatie/initiatiefnemers aangevraagd te worden. Meer informatie vind je op www.accreditatie.nu.

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.
- 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:

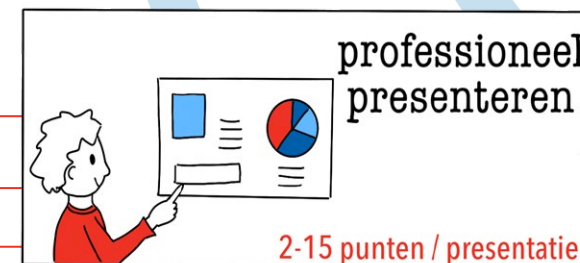
Als de scholing geaccrediteerd is, dan is de presentatie/het geven van de scholing ook geaccrediteerd.

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.

Klik hier voor voorbeeld(en) bij deze activiteit



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.

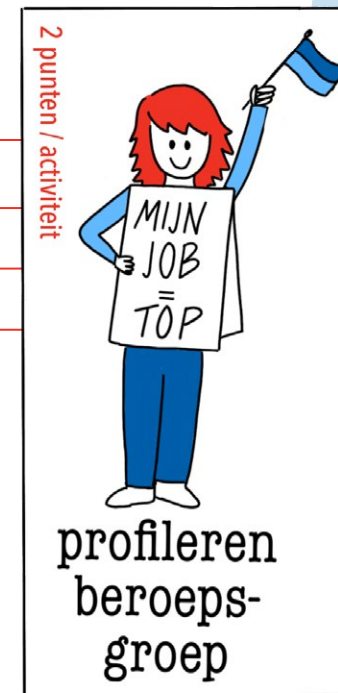
Niet:

- 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.





7. Voorbeelden activiteiten deskundigheids- bevordering

VOORBEELDEN: Werkervaring

Loondienst

Een podotherapeut werkt in geheel 2021 en 2022 bij werkgever A voor 16 uur per week. Daarna neemt ze een jaar een sabbatical. Vervolgens werkt zij vanaf januari 2024 tot en met eind 2025 voor 8 uur per week bij werkgever B.

Analyse:

- 2021: 12 maanden werkervaring bij werkgever A voor 16 uur per week.
- 2022: 12 maanden werkervaring bij werkgever A voor 16 uur per week.
- 2023: geen werkervaring.
- 2024: 12 maanden werkervaring bij werkgever B voor 8 uur per week.
- 2025: 12 maanden werkervaring bij werkgever B voor 8 uur per week.

Conclusie:

- Er is sprake van 48 maanden werkervaring;
- Er is sprake van 1920 uur werkervaring.

De podotherapeut vult de eigen verklaring in. Alleen indien het dossier in de steekproef valt uploadt de podotherapeut haar arbeidsovereenkomst van werkgever B en salarisstroken van 2021, 2022 en 2024 in haar digitaal portfolio.

Praktijkhouder/ zelfstandige

Een podotherapeut met een eigen kleine praktijk werkt in de periode juli 2020 t/m juni 2025 anderhalf dag per week als podotherapeut.

De podotherapeut vult de eigen verklaring in. Alleen indien het dossier in de steekproef valt kan deze podotherapeut met behulp van bijvoorbeeld de accountantsverklaring aantonen dat hij/zij in de periode juli 2020 t/m juni 2025 minimaal 1600 uur cliëntgebondenwerkzaamheden heeft verricht in minimaal 36 maanden. Een andere optie is om dan de jaarcijfers van minimaal 3 jaar of belastingaangiftes van minimaal 3 jaar aan te leveren.

VOORBEELDEN: Volgen bij- en nascholing

Niet-geaccrediteerde training

Een scholingsaanbieder biedt de tweedaagse training 'Biomechanica van de voet en enkel' aan, waarvoor geen accreditatie is aangevraagd bij ADAP. Een podotherapeut volgt deze training.

De podotherapeut bekijkt zelf kritisch of de training voldoet aan de gestelde eisen (vakinhoudelijk/beroepsgerelateerd). Per studiebelastinguur (SBU) dat voldoet aan deze eisen kan de podotherapeut 1 punt toekennen. De pauzes worden uiteraard niet meegerekend.

De podotherapeut stelt vast dat de eerste trainingsdag (6 SBU) herhaling was (geen nieuwe kennis opgedaan). De tweede trainingsdag (ook 6 SBU) vergrootte wel haar kennis. De podotherapeut concludeert dat de eerste trainingsdag niet voldoet aan de gestelde eisen; de tweede trainingsdag wel. Ze voert de training als 'niet geaccrediteerde bij- nascholing' op in haar portfolio en kent 6 SBU toe voor de gehele training. Ze voegt het certificaat van de training toe aan haar portfolio.

Regiovergadering

Het regiobestuur van regio 5 nodigt een gastspreker uit. Een fysiotherapeut uit de omgeving geeft een presentatie over echografie en mogelijke samenwerking met podotherapeuten. De presentatie, de notulen van de vergadering met daarin verslaglegging van de gegeven presentatie en getekende presentielijst worden achteraf naar de NVvP gestuurd. De vakinhoudelijk beoordelaar van de NVvP bekijkt of de presentatie voldoet aan de gestelde eisen van bij- nascholing. Zo ja, dan wordt hiervoor 1 punt toegekend.

De vakinhoudelijk beoordelaar van de NVvP beoordeelt of de presentatie voldoet aan de gestelde eisen. De NVvP voegt in het puntenoverzicht op intranet van de aanwezige podotherapeuten een certificaat toe dat de regiovergadering is gevolgd. De podotherapeuten voegen in het portfolio de activiteit 'Niet-geaccrediteerde bij- nascholing' toe voor 1 punt met het door de NVvP afgegeven certificaat.

Zelf-georganiseerde bijeenkomst

Een viertal podotherapeuten wil graag vakinhoudelijke kennis delen en organiseert daarom 2 bijeenkomsten van 2 uur waarop men elkaar bijschoolt op verschillende vakgebieden. De afspraak is dat iedere podotherapeut 1 uur van de bijeenkomst verzorgt. Er worden afspraken gemaakt over de inhoudelijke onderwerpen en de taakverdeling.

Een deelnemende podotherapeut bekijkt zelf kritisch of de bijeenkomsten voldoen aan de gestelde eisen aan bij- en nascholing (vakinhoudelijk/beroepsgerelateerd). Ze komt tot de conclusie dat de bijeenkomsten voldeden aan de eisen. Aangezien ze zelf één deel heeft verzorgd, voegt ze de activiteit 'niet-geaccrediteerde bij-nascholing' voor 3 punten (3 SBU) toe aan haar portfolio. Het bewijs van deelname (ondertekend door alle vier de podotherapeuten) voegt ze toe aan haar portfolio.



VOORBEELD: Individuele Professionele Ontwikkeling

Eigen IPO- instrument t.b.v. IPO fase 1

Een podotherapiepraktijk heeft ervaren dat de tien podotherapeuten in de praktijk behoefte hebben aan een ander instrument om te reflecteren op de vakbekwaamheid en beroepsuitoefening. Dit ter vervanging van het Multisource feedback instrument in het digitaal portfolio.

Er wordt een professional op het gebied van talentontwikkeling uitgenodigd voor een dagsessie met de tien werkzame podotherapeuten waarin middels verschillende spelvormen inzicht wordt verkregen in bijvoorbeeld ieders drijfveren, talenten en ontwikkelbehoeftes, op zo'n manier dat deze worden teruggebracht naar de paramedische competenties (CANMeds). Naast zelfreflectie wordt met betrekking tot de paramedische competenties ook feedback op elkaar gegeven. Na afloop maken de podotherapeuten een uitkomstenanalyse, wat resulteert in individuele ontwikkelbehoeftes (IPO-fase 1). De podotherapeuten voegen dit verslag toe aan hun portfolio's en ontvangen daarvoor 10 'zekere' punten.

VOORBEELDEN: Collegiale Consultatie

Loondienst

Podotherapeut A werkt in loondienst. De podotherapeut vindt comfortschoenen een interessant vakgebied en wil zich hier graag verder in bekwamen. Zij heeft al een cursus gevolgd over het onderwerp, maar heeft behoefte aan verdieping door inhoudelijk te kunnen sparren met een ervaren collega. Daarom vraagt ze podotherapeut B, die ruime ervaring heeft op dit vakgebied, om haar te begeleiden bij de activiteit 'collegiale consultatie'. Voorafgaand aan het consultatietraject maken beide podotherapeuten afspraken en leggen dit vast in het consultatieplan:

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

Podotherapeut A wordt uiteindelijk in 10 uren gecoacht volgens de gemaakte afspraken. Hierbij loopt podotherapeut A 2 dagdelen mee met podotherapeut B. Ervaringen, kennis en alternatieven worden gedeeld. Daarna brengt podotherapeut B een dagdeel bezoek aan podotherapeut A, waarbij podotherapeut A (opbouwende) feedback op haar handelen krijgt. Na afloop wordt het traject geëvalueerd en wordt het evaluatieverslag door beiden ondertekend. Dit evaluatieverslag wordt samen met het consultatieplan toegevoegd aan het portfolio. Zowel consultvrager (podotherapeut A) als consultgever (podotherapeut B) ontvangen 10 punten voor het gehele traject.

Praktijkhouder

De praktijk van podotherapeut A is de afgelopen jaren hard gegroeid. De praktijk heeft nu vijftien medewerkers in dienst. Praktijkhouder A merkt dat het verloop van personeel het afgelopen jaar toe is genomen. De praktijkhouder heeft de behoefte om te groeien in haar rol als manager van een team (competentiegebied 'organisatie') en wil graag leren hoe zij de medewerkers beter kan binden en boeien, zodat het verloop mogelijk afneemt. De praktijkhouder vraagt 1) een collega praktijkhouder/manager B uit de regio met meer ervaringsjaren en 2) een manager, werkzaam in een andere branche (IT) om haar te begeleiden bij de activiteit 'collegiale consultatie', waarbij informatie en adviezen worden uitgewisseld en problemen worden besproken. Voorwaarde hiervoor is wel dat het traject gericht is op het bevorderen van de eigen specifieke deskundigheid. Voorafgaand aan het consultatietraject maken de betrokkenen afspraken en leggen dit vast in het consultatieplan:

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

Praktijkhouder A wordt uiteindelijk in 16 uren gecoacht door beide managers (beiden 8 uur) volgens de gemaakte afspraken. Na afloop wordt het traject geëvalueerd en wordt het evaluatieverslag door allen ondertekend. Dit evaluatieverslag wordt samen met het consultatieplan toegevoegd aan het portfolio.

Praktijkhouder A ontvangt 16 punten (16 uur) voor het traject en praktijkhouder B ontvangt 8 punten (8 uur begeleiding).



VOORBEELDEN: Leren door werken

Voorbehouden handelingen

Een podotherapeut -werkzaam in een ziekenhuis- wil graag locoregionale anesthesie bij (zeer pijnlijke) behandelingen van cliënten met ingegroeide teennagels kunnen geven. De podotherapeut heeft informatie ingewonnen bij de NVvP en constateert dat dit een voorbehouden handeling is waarvoor geldt dat deze handeling alleen zelfstandig door artsen kan worden uitgevoerd. Voordat een podotherapeut in opdracht van een zelfstandig bevoegde zorgverlener locoregionale anesthesie mag uitvoeren, is naast het volgen van een scholing (dit levert punten op bij de activiteit 'bij- en nascholing') ook het uitvoeren van een groot aantal injecties onder supervisie nodig. De podotherapeut benadert een arts uit het ziekenhuis waar zij werkzaam is. Deze stemt ermee in om als supervisor en begeleider op te treden tijdens de coaching en de 200 vlieguren. Deze arts gaat de podotherapeut begeleiden bij de activiteit 'leren door werken'. Voorafgaand aan het leertraject maken de podotherapeut en arts afspraken en leggen dit vast in een leerplan:

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

De podotherapeut wordt uiteindelijk in 20 uren gecoacht volgens de gemaakte afspraken en ze maakt als opdrachtnemer 200 vlieguren. Na deze vlieguren kan de podotherapeut 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 podotherapeut ontvangt hiervoor 5 punten.

VOORBEELDEN: Deelname aan intercollegiaal overleg

Casuïstiek

Een podotherapeut wil graag werken aan kwaliteitsverbetering door deel te nemen aan een Intercollegiaal Overleg-groep (IO-groep).

Op het intranet van de NVvP ziet de podotherapeut bij welke groepen in haar regio deelnemers zich kunnen aanmelden. Ze neemt contact op met de begeleider van een groep en kan de volgende bijeenkomst al aansluiten. Aan het begin van het nieuwe jaar is door de IO-groep een planning gemaakt. Hierbij zijn afspraken gemaakt wie welke bijeenkomst een onderwerp aandraagt en in welke vorm (intervisie, casuïstiek of richtlijn bespreken). Tijdens het eerste overleg dat de podotherapeut bijwoont, worden volgens de methode casuïstiek 2 praktijkvoorbeelden besproken (een over een DM-cliënt met hielklachten na een fibulafractuur en de andere over een cliënt met een hallux valgus planus voettype en een ontsteking aan MTP-1). Daarbij komt de betekenis voor het eigen handelen uitgebreid aan de orde.

Na afloop van een bijeenkomst stuurt de begeleider van de IO-groep de notulen en ondertekende presentielijst door naar de deelnemers. Dat jaar woont de podotherapeut 4 van dergelijke bijeenkomsten van 2 uur bij. Per bijeenkomst kan de podotherapeut 2 punten toekennen aan haar portfolio. De notulen met vermelding van aanwezigen worden daar aan toegevoegd.

Richtlijn/ zorgmodule/ protocol bespreken

In 2019 is de Zorgmodule 'Preventie Diabetische Voetulcera' gepubliceerd en deze heeft de versie uit 2014 vervangen. De Zorgmodule is gebaseerd op de actuele stand van de wetenschap en geldende (inter)nationale richtlijnen en zorgstandaarden en is in nauwe samenwerking met de meelezende experts, organisaties en leden tot stand gekomen. Om leden hierover te informeren en kennis te vergroten heeft de NVvP materiaal ontwikkeld voor IO-groepen. Een begeleider van een geïnteresseerde IO-groep vraagt dit informatiepakket aan bij de NVvP en gaat dit de eerstvolgende bijeenkomst behandelen in de groep. Hierbij komen o.a. de belangrijkste wijzigingen naar voren en wordt de praktische betekenis van de adviezen uit de zorgmodule besproken.

Ook wordt praktisch geoefend met vaardigheden uit de zorgmodule zoals de enkel-arm-index (EAI). Dit alles ondersteunt de podotherapeuten bij de implementatie van de (nieuwe) zorgmodule. Voor de bijeenkomst met het door de NVvP verstrekte materiaal staat 2 uur gepland. Na afloop van de 2 uur durende bijeenkomst stuurt de begeleider van de IO-groep de ingevulde opdrachten en ondertekende presentielijst door naar de deelnemers. Dit levert alle aanwezige podotherapeuten 2 punten op voor die IO-bijeenkomst. De opdrachten met vermelding van aanwezigen worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Journal club

Wetenschappelijke literatuur bespreken

In het vakblad Podosophia leest een podotherapeut een stuk over oefentherapie bij voetklachten. Dit spreekt haar aan en gaat op zoek naar wetenschappelijke artikelen over dit onderwerp. Op Pubmed treft ze een Randomised Controlled Trial (RCT) aan over dit onderwerp. Het lijkt haar zinvol dit te bespreken in haar overleggroep en neemt contact op met de NVvP. Ze vult als reviewer de checklist voor het beoordelen van wetenschappelijke publicaties in en stuurt dit tezamen met het artikel en minimaal 2 discussiepunten naar de NVvP op. Na feedback door de NVvP stuurt ze het artikel door naar alle groepsleden. Ieder groepslid bereidt zich op de bijeenkomst voor door het lezen van het toegestuurd wetenschappelijk artikel. Ook wordt de checklist ingevuld. Daarnaast noteert ieder groepslid onduidelijkheden en sterke en/of zwakke punten van het artikel en implicaties voor de praktijk. Tijdens de 2 uur durende groepsbijeenkomst wordt de checklist gezamenlijk doorgenomen, wat leidt tot een conclusie over de kwaliteit en resultaten van het artikel. Tevens zal de begeleider de twee discussiepunten met de groep bediscussiëren. De bespreking van het artikel wordt afgesloten met het plaatsen van het besprokene in de context van de beroeps-/ klinische praktijk zodat een conclusie gevormd kan worden over de bruikbaarheid van de resultaten van het artikel in de dagelijkse praktijk. De presentielijst en het verslag (zie voor het format het intranet van de NVvP) worden na de bijeenkomst verstuurd naar de NVvP en alle deelnemers. De deelnemers voegen de activiteit toe aan het portfolio, inclusief het verslag.

De reviewer ontvangt in totaal 5 punten (2 punten voor de voorbereiding van de bijeenkomst, 1 punt voor lezen van het artikel en 2 punten voor het bijwonen van de bijeenkomst).

De groepsleden ontvangen allen 3 punten (1 punt voor lezen van het artikel en 2 punten voor het bijwonen van de bijeenkomst).



VOORBEELDEN: Begeleiden van studenten en herintreders

Begeleiden van een student

Een 3e jaars podotherapiestudent komt 12 weken stagelopen in een podotherapiepraktijk voor 5 dagen per week. In de praktijk werken twee podotherapeuten. 12 weken stagebegeleiding geeft 24 punten in totaal. Voor de twee begeleiders die beiden evenredig begeleiden betekent dit $24 \text{ punten} / 2 = 12 \text{ punten per begeleider}$. Het certificaat, afgegeven door de opleiding, wordt aan het digitaal portfolio toegevoerd.

Begeleiden van een herintreder

Podotherapeut A is 10 jaar niet werkzaam geweest als podotherapeut en wil graag weer aan de slag. Om te kunnen werken als podotherapeut is kwaliteitsregistratie in het Kwaliteitsregister Paramedici een eis.

Ze vraagt, door een beroep te doen op de herintredersregeling, een tijdelijke periodieke registratie aan. Ze krijgt hiermee één tot anderhalf jaar respijt om te voldoen aan de geldende kwaliteitscriteria. Podotherapeut A heeft podotherapeut B benaderd om haar te begeleiden in dit traject.

Podotherapeut A stelt een plan van aanpak op met daarin beschreven:

- hoe het tekort aan uren werkervaring gecompenseerd gaat worden;
- hoe de ontbrekende punten uit deskundigheidsbevorderende activiteiten gehaald gaan worden;
- hoe de hiaten die naar voren kwamen in de zelfevaluatie concreet opgevuld gaan worden;
- hoe het supervisie / begeleidingstraject eruitziet.

Podotherapeut A loopt uiteindelijk 45 weken lang 2 dagen onder supervisie mee in de praktijk bij podotherapeut B.

Podotherapeut B krijgt voor 90 dagen begeleiding 36 punten. Het document waarop de gemaakte afspraken zijn vermeld (ondertekend door zowel podotherapeut A als podotherapeut B) evenals het verslag van het begeleidingstraject (met o.a. een overzicht van de gehouden gesprekken) worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Begeleiden en/of beoordelen van een scriptie

Begeleiden van afstudeeropdracht

Een podotherapeut wil graag weten welk voetspecifiek meetinstrument ze kan gebruiken in de praktijk bij het monitoren van cliënten met enkelklachten. Ze brengt deze vraag in beeld bij de opleiding podotherapie. Een student kiest dit onderwerp voor haar afstudeeropdracht. De podotherapeut wordt gevraagd de student te begeleiden bij het schrijven van de scriptie van deze afstudeeropdracht. De podotherapeut ontvangt van de opleiding een certificaat dat opgevoerd wordt in het portfolio. De podotherapeut ontvangt hiervoor 5 punten.

Beoordelen van een afstudeeropdracht

Een podotherapeut is deskundig op het gebied van artrose van het MTP-1 gewricht. Van een van de opleidingen podotherapie krijgt zij het verzoek om als inhoudsdeskundige een afstudeeropdracht over dit onderwerp te beoordelen. De podotherapeut ontvangt van de opleiding een certificaat dat wordt toegevoegd aan het portfolio. De podotherapeut ontvangt hiervoor 5 punten.

VOORBEELDEN: Kwaliteit van zorg

Kwaliteits- jaarverslag

Een podotherapeut levert een bijdrage aan het kwaliteitsjaarverslag van het gezondheidscentrum waar zij werkzaam is. In het gezondheidscentrum zijn ook een huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut en diëtist werkzaam. Ze besluiten gezamenlijk één kwaliteitsjaarverslag te schrijven, waarbij alle auteurs genoemd worden in het document. De podotherapeut voert het kwaliteitsjaarverslag op in haar digitaal portfolio en kent 2 punten toe gezien de gedeelde bijdrage aan het product.

Opstellen procedures

Een podotherapiepraktijk met 20 medewerkers, werkzaam op verschillende locaties, heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan. Voor de eenduidigheid en transparantie besluit de podotherapeut -die ook kwaliteitstaken uitvoert voor de praktijk- in overleg om procedures op te stellen in het kader van kwaliteitsbewaking en -bevordering binnen de praktijk. Ze werkt hiervoor enkele interne procedures uit, zoals:

- hygiëneprotocol;
- procedure 'klachtenregistratie en -afhandeling';
- procedure 'dossievorming';
- procedure 'professionele ontwikkeling medewerkers';
- procedure 'interne audits';
- procedure 'klantenfeedback';

Deze procedures maken onderdeel uit van het kwaliteitshandboek van de praktijk. Nadat de podotherapeut de uitgewerkte procedures (met vermelding van haar naam als auteur) heeft toegevoegd aan haar portfolio ontvangt ze 10 punten.

VOORBEELDEN: Meten van behandelresultaten en klantervaringen

Metten klantervaringen

Een podotherapeut zet ieder jaar een vragenlijst uit waarmee methodisch klantervaringen gemeten worden op het gebied van bijvoorbeeld de accommodatie, bejegening, onderzoek en behandeling. Ze betreft hierbij elk jaar een andere cliëntengroep (voor zover mogelijk). De podotherapeut heeft dit jaar 45 cliënten met een hallux abducto valgus gevraagd deel te nemen en heeft 21 vragenlijsten ingevuld retour gekregen. Ze analyseert de resultaten en stelt vast dat er vooral verbeterpunten zijn op het gebied van de behandeling (aangeven vermoedelijke verloop en geven van adviezen). Ze legt de resultaten, verbeterpunten en plan van aanpak (pdca-cyclus) vast in een rapportage. De podotherapeut krijgt hiervoor 10 punten. Ze voegt de rapportage toe aan haar portfolio.

Metten van behandelresultaten

Een podotherapeut vraagt zich af met welke interventie(s) ze kinderen met Morbus Sever-klachten het beste kan behandelen. Ze betreft hierbij vier andere podotherapiepraktijken uit de regio en samen stellen ze een summier (onderzoeks)protocol op bij deze kinderen. Zo leggen ze vast dat ze een jaar lang bij alle kinderen met Morbus Sever-klachten aan het begin, tijdens het controleconsult en aan het einde van het behandeltraject naar de pijnklachten vragen. Ze gebruiken hiervoor een gezichtjesschaal met een pijnscore, de Wong-Baker FACES Pain Rating Scale. De pijn – en het verloop ervan – kan hiermee gekwantificeerd worden. Deze geanonimiseerde gegevens worden bijgehouden in een database, waarbij ook gegevens zijn opgenomen over de soort interventie die is toegepast en bijvoorbeeld leeftijd, geslacht en andere bijzonderheden van het kind. De gegevens/uitkomsten worden na een jaar geanalyseerd en de vijf praktijken stellen gezamenlijk verbeterpunten op. Dit proces wordt vastgelegd in een rapportage dat opgevoerd wordt in het portfolio. Aangezien het onderzoek door meerdere paramedici wordt uitgevoerd, worden de 10 punten naar rato verdeeld en krijgt iedere betrokken podotherapeut 2 punten.

VOORBEELDEN: Visitatie/Audit

Audit t.b.v. het Praktijkkeurmerk

Een podotherapiepraktijk vraagt bij de NVvP een audit ten behoeve van het Praktijkkeurmerk aan. De audit vindt 4 maanden later plaats. Hierbij nemen de auditors de criteria samen met de geauditeerde personen stap voor stap door. De audit wordt succesvol afgerond en de praktijk ontvangt een certificaat van het Praktijkkeurmerk.

De NVvP voegt de activiteit 'Visitatie/Audit' voor 10 punten toe aan het portfolio van de podotherapeuten die een actieve bijdrage hebben geleverd tijdens de audit.

De auditor ontvangt voor het uitvoeren van de audit 8 punten; deze punten worden bijgeschreven door de NVvP.

Interne audit

Binnen het ziekenhuis waar een podotherapeut werkt, worden jaarlijks interne audits uitgevoerd. Ze werken met themagerichte audits waarbij per keer de aandacht gaat naar een specifiek thema binnen de organisatie, aansluitend op belangrijke (strategische) doelen, waarden en normen van het ziekenhuis zoals klanttevredenheid of privacymanagement. De podotherapeut voert op een afdeling een thema-audit uit op het gebied van 'veilig werken'. Zo wordt duidelijk hoe dit thema binnen de afdeling wordt vertaald naar de praktijk en wordt besproken of wordt voldaan aan bepaalde normen en regels. Na afloop van de interne audit worden verbetervoorstellen geformuleerd op basis van de bevindingen en dit wordt vervolgens gerapporteerd aan het management.

De podotherapeut stuurt de verklaring/het bewijs van uitvoering -afgegeven door het management van het ziekenhuis- toe naar de NVvP. De NVvP kent de podotherapeut 8 punten toe.

VOORBEELDEN: Ontwikkeling zorginhoud en organisatie

Ontwikkeling protocol multidisciplinair

Complexe diabetische wondzorg wordt doorgaans uitgevoerd in een tweedelijns voetenteam. De (diabetes)podotherapeut, (vaat)chirurg, internist, gipsverbandmeester en orthopedisch schoenmaker stellen samen een protocol op over hoe te handelen bij dergelijke cliënten. De inhoud van het te ontwikkelen protocol is gebaseerd op de multidisciplinaire zorgmodule 'Preventie Diabetische Voetulcera'. De podotherapeut heeft 2/3 van het totaal aantal georganiseerde bijeenkomsten actief bijgewoond, wat de podotherapeut recht geeft op 13 punten. Het protocol, evenals de notulen met aanwezigheidslijst worden aan het digitaal portfolio toegevoegd.

Kwaliteitsinstrument

Vanuit een zorggroep wordt een project opgetuigd om een nieuw kwaliteitsinstrument te ontwikkelen en te implementeren. Het betreft 'het verhaal' als kwaliteitsinstrument om inzicht te krijgen in de ervaringen van cliënten over de zorgverlening ('narratieve methode'). Een betrokken podotherapeut wordt gevraagd dit kwaliteitsinstrument volledig en zelfstandig te ontwikkelen, te testen en te implementeren in de zorgketen. Er volgt een projectplan dat uitgevoerd en geëvalueerd wordt binnen de zorggroep. Voor het gehele traject ontvangt de podotherapeut 20 punten. Haar aandeel in het project en het achterliggende plan worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek (fundamenteel of toegepast)

Onderzoeker

Een podotherapeut stelt een onderzoeksplan op dat goedgekeurd wordt door de universiteit. De podotherapeut voert vervolgens het onderzoek uit. Het traject wordt afgesloten met een onderzoeksrapport. Dit geeft de podotherapeut recht op 100 punten.

Aanleveren cliëntendata

In het kader van een lopend onderzoek over reumatische aandoeningen levert een podotherapeut data aan volgens een door de onderzoeker opgesteld onderzoeksprotocol. De podotherapeut levert van vijftien cliënten data aan. Het aanleveren van data geeft de podotherapeut recht op 10 punten. Het onderzoeksrapport waarin haar naam is opgenomen wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Klankbord commissie

Een podotherapeut wordt in verband met haar vakinhoudelijke kennis gevraagd om deel uit te maken van een consensusbijeenkomst voor de multidisciplinaire richtlijn 'Hallux Valgus'. Dit geeft de podotherapeut recht op 2 punten per bijeenkomst van de klankbordcommissie. De presentielijst en de notulen worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

VOORBEELDEN: Professioneel publiceren

Artikel

Twee podotherapeuten schrijven een artikel voor het vakblad Podosophia over drukmetingen in de praktijk. 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 twee auteurs zijn, worden de punten naar rato verdeeld, wat betekent dat iedere auteur 4 punten krijgt (naar boven afgerond). Het geplaatste artikel wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Casereport

Een podotherapeut schrijft een casereport voor het vakblad Podosophia over een cliënt met een lisfranc joint fracture, een aandoening die vaak wordt gemist als voorbode van een charcotvoet. De redactie beoordeelt het rapport en besluit over te gaan tot plaatsing. Als de casus geplaatst wordt, mag de auteur 4 punten rekenen voor het schrijven. Het geplaatste casereport wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Boek

Een podotherapeut schrijft een hoofdstuk voor een boek over voeten en vaten. Het schrijven van het hoofdstuk levert de podotherapeut 15 punten op. De inhoudsopgave en het ISBN-nummer van het boek worden aan het digitaal portfolio toegevoegd.

VOORBEELDEN: Professioneel presenteren

Korte presentatie	Een podotherapeut geeft een presentatie aan regionale POH-ers over voetzorg in de diabetes ketenzorg. Ze ontvangt hiervoor 2 punten.
Intensieve presentatie	<p>Voorbeeld 1: Een podotherapeut verzorgt als gastdocent aan een opleiding-podotherapie een module over valpreventie bij ouderen. Hiervoor geeft ze twee verschillende hoorcolleges, de eerste over risicofactoren voor valincidenten en de tweede over het effect van podotherapeutische interventies op het voorkomen van valincidenten. Per college ontvangt de podotherapeut 4 punten. In totaal dus 8 punten voor de gehele module.</p> <p>Voorbeeld 2: Een podotherapeut, werkzaam in een grote podotherapie organisatie, is door haar manager gevraagd om voor haar collega's een training over reuma te ontwikkelen. Na het ontwikkeltraject geeft de podotherapeut deze training van 8 SBU gedurende het jaar drie keer aan verschillende groepen collega's. Als je een presentatie meer dan één keer doet, dan telt deze 1 keer per jaar mee. De podotherapeut ontvangt daarom voor het geven van de training 8 punten voor dat jaar.</p>
Nationale presentatie	Een podotherapeut wordt uitgenodigd om tijdens het jaarlijkse wetenschapscongres van de NVvP een lezing te geven over plantaire hielpijn. Ze geeft gedurende de dag 2 keer de presentatie. De podotherapeut ontvangt hiervoor 4 punten.
Internationale presentatie	Een podotherapeut geeft tijdens het internationale FIP-wereldcongres een lezing met als titel 'Validity of the Dutch foot impact scale in patients with rheumatoid arthritis'. Ze ontvangt hiervoor 10 punten.
Wetenschappelijke presentatie	Een podotherapeut heeft een onderzoek uitgevoerd over podotherapeutische interventies bij Reumatoïde Artritis. In een wetenschappelijke presentatie tijdens het Europese reumacongres (EULAR = European League Against Rheumatism) deelt ze de onderzoeksuitkomsten. Ze ontvangt hiervoor 15 punten.
Posterpresentatie	Een podotherapeut heeft een onderzoek uitgevoerd over de toegevoegde waarde van echografie bij de diagnostiek en therapie bij klachten aan de onderste extremiteit. Voor het jaarlijkse KNGF-congres (fysiotherapie) heeft de podotherapeut een korte beschrijving van het onderzoek uiteengezet voor het digitale abstractboek van de posters. Tijdens het congres leidt de podotherapeut middels de posterpresentatie een kleine groep geïnteresseerden mondeling door de inhoud van de poster. De podotherapeut ontvangt hiervoor 5 punten.



VOORBEELDEN: Ontwikkelen van scholing

Training aan collega's

Een podotherapeut, werkzaam in een grote podotherapie-organisatie, is door haar manager gevraagd om voor haar collega's een training over reuma te ontwikkelen. Zij stelt een didactisch plan op waarna zij een training van 8 SBU ontwikkelt. De podotherapeut ontvangt voor het ontwikkelen van de training 16 punten. Het didactisch plan van de training wordt aan het digitaal portfolio toegevoegd.

Module hogeschool

Een podotherapeut ontwikkelt voor de opleiding podotherapie aan de hand van een didactisch plan een module over valpreventie bij ouderen van 20 SBU. De podotherapeut ontvangt hiervoor 40 punten. Het didactisch plan van de module wordt aan het digitaal portfolio toegevoegd.

VOORBEELDEN: Deelname beroepsgerelateerde commissie beroepsvereniging (intern of extern)

Deelname werkgroep/commissie NVvP

Op verzoek van de leden van de NVvP wordt een monodisciplinair protocol ontwikkeld over testen bij Perifeer Arterieel Vaatlijden (PAV) binnen de podotherapie. Er wordt een werkgroep gevormd met enkele podotherapeuten en een beleidsmedewerker van het verenigingsbureau die hiermee aan de slag gaan. Het uiteindelijke protocol is landelijk geldend. Aangezien het project gecoördineerd is door de NVvP voegt de vereniging de activiteit toe bij alle podotherapeuten (2 punten per bijeenkomst).

VOORBEELDEN: Profileren beroepsgroep

Patientenvereniging

De Nederlandse Diabetes Federatie (NDF) organiseert een informatieavond voor DM-cliënten over leefstijlverandering. Een podotherapeut verzorgt een presentatie over dit onderwerp vanuit de podotherapeutische invalshoek. Het leveren van een bijdrage aan deze bijeenkomst levert de podotherapeut 2 punten op. Het bewijs van deelname, afgegeven door de NDF wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Standbemanning

Een podotherapeut bemant 1 dag de NVvP-stand tijdens de Nationale GezondheidsBeurs om podotherapie te promoten. Dit levert de podotherapeut 2 punten op. Het bewijs van deelname aan deze beurs afgegeven door de NVvP (te vinden op intranet) wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Artikel regionale krant

Een podotherapeut levert een inhoudelijke bijdrage als auteur van een artikel over wat podotherapie kan betekenen voor hardlopers. Het artikel wordt geplaatst in de regionale krant. De bijdrage levert de podotherapeut 2 punten op. Het artikel wordt toegevoegd aan het portfolio.