

# Kwaliteitscriteria 2010-2015

**Kwaliteitsregister Paramedici (KP)**

Utrecht, september 2009





## Inleiding

Voor u liggen de kwaliteitscriteria 2010-2015.

De kwaliteitscriteria zijn door, de bij het Kwaliteitsregister Paramedici, aangesloten beroepsgroepen gezamenlijk opgesteld. Gelijke kwaliteitscriteria voor de paramedische beroepsgroepen zijn belangrijk voor de helderheid en geloofwaardigheid bij alle betrokkenen.

Opvattingen over welke activiteiten bijdragen aan de kwaliteit van de paramedische beroepsuitoefening zijn aan veranderingen onderhevig. Deze nieuwe inzichten horen een plek te krijgen in de kwaliteitscriteria. Om hier zicht op te krijgen heeft een uitgebreide evaluatie van de kwaliteitscriteria 2005–2010 plaatsgevonden. De evaluatieronde is gestart met een evaluatie van de kwaliteitscriteria 2005-2010 door de besturen van de aangesloten beroepsverenigingen en een inventarisatie van de toekomstige ontwikkeling en plannen binnen het kwaliteitsbeleid van de aangesloten beroepsverenigingen. Vervolgens heeft een evaluatie onder geregistreerden plaatsgevonden. De twee centrale vragen hierbij waren: Hoe waarderen de geregistreerden de kwaliteitscriteria 2005–2010 en welke aanvullingen c.q. verbeteringen geven de geregistreerden voor de kwaliteitscriteria 2010-2015. Daarnaast zijn relevante patiëntenorganisaties benaderd met de vraag in hoeverre de kwaliteitscriteria bijdragen aan betere zorg.

Het ontwikkeltraject is gestart met een bijeenkomst met alle aangesloten paramedische beroepsverenigingen. Hoewel deze bijeenkomst niet direct betrekking had op de kwaliteitscriteria, is van de gelegenheid wel gebruik gemaakt om vertegenwoordigers van het Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Zorgverzekeraars Nederland en de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie te laten reageren op het bestaan van het Kwaliteitsregister Paramedici en de kwaliteitscriteria. De positieve reacties maken duidelijk dat het registratiesysteem een bijdrage levert aan de transparantie van de kwaliteit van zorg.

Op basis van de uitkomsten hebben de aangesloten beroepsverenigingen gezamenlijk de kwaliteitscriteria 2010-2015 ontwikkeld. De kwaliteitscriteria 2010–2015 zijn het resultaat van een uitgebreid en zorgvuldig ontwikkeltraject.

De kwaliteitscriteria 2010-2015 zijn definitief vastgesteld voor de oefentherapeuten Cesar/Mensendieck door de ALV van de VvOCM op 16 december 2009.



# 1. Beschrijving van het registratiesysteem

## Waarom een systeem van registratie en periodieke registratie?

Tot december 1997 waren de paramedische beroepsbeoefenaren op grond van de Wet op de Paramedische Beroepen verplicht tot registratie van de Bewijzen van Bevoegdheid bij de Geneeskundige Hoofdinspectie. Met de inwerkingtreding van de Wet BIG (wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) in 1997 is deze verplichting voor de art. 34 beroepen in tegenstelling tot de art. 3 beroepen komen te vervallen.

De beroepen die geregeld zijn in art. 3 van de Wet BIG (o.a. artsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten), kennen een verplicht register waarin elke beroepsbeoefenaar zich als erkende zorgverlener met beschermde titel kan inschrijven. Dit wettelijke register is gekoppeld aan een wettelijk tuchtrecht, ondermeer bedoeld als middel voor kwaliteitshandhaving. De beroepen die geregeld zijn in art. 34 van de Wet BIG kennen geen wettelijk tuchtrecht en geen verplichte registratie. De terugtrekkende overheid legt de verantwoordelijkheid voor de kwaliteitsbewaking bij de beroepsvereniging.

Reeds geruime tijd voordat de Wet BIG in werking trad hebben de paramedische beroepsverenigingen, in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de mogelijkheden van het opzetten van een vrijwillig register laten onderzoeken. In december 1998 hebben de paramedische beroepsverenigingen van de art.34 beroepen het besluit getekend om over te gaan tot het instellen van het Kwaliteitsregister Paramedici ex. art.34.

Omdat het Kwaliteitsregister Paramedici een uitvloeisel is van de Wet BIG heeft het als doel het waarborgen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening<sup>1</sup>. Met het systeem van registratie en periodieke registratie wordt zichtbaar (transparant) gemaakt aan patiënten c.q. cliënten, zorgverzekeraars en werkgevers dat de betreffende beroepsbeoefenaar ervaring heeft in de beroepsuitoefening en deskundig is en blijft op het terrein van de beroepsuitoefening. De minimale eisen voor ervaring en deskundigheid zijn vastgelegd in kwaliteitscriteria. De kwaliteitscriteria worden elke vijf jaar vastgesteld door de, bij het Kwaliteitsregister Paramedici aangesloten, paramedische beroepsgroepen. Bij het opstellen van de kwaliteitscriteria wordt gekeken naar de minimale eisen voor patiënt- en cliëntgerichte werkzaamheden en deskundigheidsbevorderende activiteiten om de kwaliteit van de beroepsuitoefening te borgen.

De kwaliteitscriteria zijn zo opgesteld dat paramedici met het aanwezige aanbod van deskundigheidsbevorderende activiteiten aan de gestelde kwaliteitseisen kan voldoen.

## Wie komt in aanmerking voor registratie?

Paramedische beroepsbeoefenaren, die in het bezit zijn van een geldig Bewijs van Bevoegdheid, diploma of getuigschrift en de beroepscode/professioneel statuut van de beroepsvereniging onderschrijven, kunnen zich inschrijven in het register. Het betreft hier de initiële registratie. Deze inschrijving is in principe van onbeperkte duur. Initiële registratie is de eerste registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici. Daarbij wordt gecontroleerd of de beroepsbeoefenaar voldoet aan de opleidingseisen die beschreven staan in de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) ex artikel 34 wet BIG. Door deze registratie blijft de beroepsbeoefenaar te traceren voor het verstrekken van informatie door bijvoorbeeld de Geneeskundige Inspectie en de beroepsverenigingen.

Ook andere instanties maken inmiddels gebruik van het Kwaliteitsregister Paramedici. Met het registratienummer van het Kwaliteitsregister Paramedici (KP-nummer) is een verkorte

---

<sup>1</sup> Criteria voor registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici, Baumgarten en Askes, maart 2000

procedure van toepassing bij inschrijving in het UZI register<sup>2</sup> en bij het aanvragen van de AGB-code<sup>3</sup>.

### **Wat is periodieke registratie?**

Een kwaliteitswaarborg kan maar een bepaalde geldigheid hebben, in dit geval vijf jaar. Een periodieke registratie is steeds voor 5 jaar geldig. Om kwaliteitsgeregistreerd te blijven moet de geregistreerde zich elke vijf jaar periodiek laten registreren. De eerste periode van vijf jaar wordt aan de hand van de diplomadatum bepaald. Om voor periodieke registratie in aanmerking te komen moet worden voldaan aan de voor die periode geldende kwaliteitscriteria. De start datum van de periode bepaalt de geldende kwaliteitscriteria zie onderstaand schema.

<b>Diploma behaald in de periode:</b>	<b>1<sup>ste</sup> periodieke registratie in periode *</b>	<b>Toetsing aan kwaliteitscriteria</b>	<b>2<sup>de</sup> periodieke registratie in periode *</b>	<b>Toetsing aan kwaliteitscriteria</b>
jan – dec 2004	jan - dec 2009	2000 - 2005	jan - dec 2014	2005 - 2010
jan – juni 2005	jan - juni 2010	2000 - 2005	jan - jun 2015	2005 - 2010
juli – dec 2005	juli - dec 2010	2005 - 2010	jun - dec 2015	2010 - 2015
jan – dec 2006	jan - dec 2011	2005 - 2010	jan - dec 2016	2010 - 2015
jan – dec 2007	jan - dec 2012	2005 - 2010	jan - dec 2017	2010 - 2015
jan – dec 2008	jan - dec 2013	2005 - 2010	jan - dec 2018	2010 - 2015
jan – dec 2009	jan - dec 2014	2005 - 2010	jan - dec 2019	2010 - 2015
jan – juni 2010	jan - jun 2015	2005 - 2010	jan - juni 2020	2010 - 2015
juli – dec 2010	jun - dec 2015	2010 - 2015	juli - dec 2020	2015 - 2020
jan – dec 2011	jan – dec 2016	2010 - 2015	jan – dec 2021	2015 - 2020
jan – dec 2012	jan – dec 2017	2010 -2015	jan – dec 2022	2015 - 2020

\* Opmerking: periodieke registratie vindt in principe plaats minimaal 3 jaar en maximaal 5 jaar na de voorafgaande registratie of diplomadatum. Men mag dus eerder periodiek registreren dan hier vermeld staat. De start datum van de periode bepaalt aan welke kwaliteitscriteria worden getoetst. De hier gegeven perioden betreffende de maximale termijn voordat men opnieuw periodiek moet registreren om de kwaliteitsregistratie te behouden.

### **Wat als niet aan de kwaliteitscriteria kan worden voldaan?**

Zorgverzekeraars zijn verplicht kwalitatief goede zorg in te kopen en werkgevers zijn verplicht er zorg voor te dragen dat vanuit hun organisatie kwalitatief goede zorg geboden wordt. Een paramedicus met een kwaliteitsregistratie in het Kwaliteitsregister Paramedici biedt randvoorwaarden om aantoonbaar kwalitatief goede zorg te kunnen leveren. Steeds meer zorgverzekeraars stellen kwaliteitsregistratie als voorwaarde bij het aangaan van een contract. Ook een toenemend aantal werkgevers stellen de eis dat werknemers kwaliteitsgeregistreerd zijn. Paramedici die niet aan de gestelde kwaliteitseisen voldoen kunnen hierdoor belemmerd worden bij het uitoefenen van hun beroep.

<sup>2</sup> Uniek Zorgverleners Identificatie Pas register. Het UZI-register geeft een elektronisch paspoort (de UZI-pas) uit speciaal voor mensen die met zorggegevens werken.

<sup>3</sup> identificatiemiddel van zorgaanbieders voor de zorgverzekeraars.

Binnen het Registratiebesluit d.d. 1 november 2006<sup>4</sup> van het Kwaliteitsregister Paramedici is dispensatie mogelijk. In 2009 is een dispensatie en herintrederregeling door de paramedische beroepsverenigingen vastgesteld.

Met behulp van de dispensatie of herintrederregeling kunnen paramedici een inhaalslag maken om aan de door de beroepsgroep vastgestelde kwaliteitcriteria te kunnen voldoen.

### **Welke gegevens van het register zijn openbaar?**

Om zichtbaar (transparant) te kunnen maken aan patiënten c.q. cliënten, zorgverzekeraars en werkgevers dat een paramedicus voldoet aan de normen van de beroepsgroep kan het register geraadpleegd worden met behulp van de naam en geboortedatum van de geregistreerde of met het KP-nummer. Geregistreerden worden geadviseerd om het KP-nummer op briefpapier, website of ander voorlichtingsmateriaal te vermelden om de transparantie te vergroten. Het inzien van persoonlijke gegevens is niet mogelijk. Bij het raadplegen van het register wordt de status van registratie getoond en gegevens van het werkadres. De geregistreerde draagt zelf zorg voor het invullen en up-to-date houden van de laatste werkgegevens zoals de naam van de praktijk of de instelling.

### **Registratiestatus:**

- **kwaliteitsgeregistreerd:** de paramedicus heeft voldaan aan de in artikel 34 Wet BIG vastgelegde opleidingseisen van het beroep en heeft aantoonbaar voldaan aan de kwaliteitseisen van de beroepsgroep.
- **geregistreerd:** de paramedicus heeft voldaan aan de in artikel 34 Wet BIG vastgelegde opleidingseisen van het beroepsgroep en heeft niet aantoonbaar voldaan aan de kwaliteitseisen van de beroepsgroep.

Een beroepsbeoefenaar is niet geregistreerd als de beroepsbeoefenaar niet heeft voldaan aan de in artikel 34 Wet BIG vastgelegde opleidingseisen van het beroep of zich niet heeft ingeschreven in het Kwaliteitsregister Paramedici. Van deze beroepsbeoefenaar is niets bekend.

### **De kwaliteitcriteria nader toegelicht**

De kwaliteitcriteria sluiten aan bij het kwaliteitsbeleid van de aangesloten paramedische beroepsverenigingen. Het kader voor de kwaliteitcriteria zijn voor de paramedische beroepsgroepen gelijk met accentverschillen per beroepsgroep.

De kwaliteitcriteria zijn onderverdeeld in 2 elementen. Met het element A werkervaring wordt aangetoond dat de geregistreerde heeft voldaan aan de minimale eis van het aantal uren werkervaring. Met het element B deskundigheidsbevorderingen wordt aangetoond dat is voldaan aan de minimale eis voor het bijhouden van kennis en nieuwe ontwikkelingen. Element B is onderverdeeld in het volgen van bij- en nascholingen en overige activiteiten.

---

<sup>4</sup> **Registratiebesluit, Artikel 10 Dispensatie**

1. de stichting kan een aanvrager tot periodieke registratie die niet voldoet aan de door de beroepsvereniging vastgestelde eisen en niet in staat is geweest op reguliere wijze aan deze eisen te voldoen, op aanvraag kwaliteitsregistratie verlenen in het Kwaliteitsregister Paramedici indien hij bijzondere theoretische kennis en praktische vaardigheden bezit die overeenkomen met de gestelde eisen. De stichting stelt hiervoor nadere normen vast.
2. De beslissing dient met redenen omkleed binnen twee maanden na ontvangst van de aanvraag ter kennis van de aanvrager te worden gebracht.

### Schematisch indeling kwaliteitscriteria:

**A. Aantal uren werkervaring.**

**B. Aantal punten deskundigheidsbevorderende activiteiten:**

B.1. Het volgen van bij- en nascholingen

B.2. Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten

### **Deskundigheidsbevorderende activiteiten nader toegelicht**

Voor de deskundigheidsbevorderende activiteiten is er een grote diversiteit, die de geregistreerde kan ondernemen met het doel te werken aan zijn deskundigheid: het volgen van cursussen, het deelnemen aan intervisie- of intercollegiale toetsingsgroepen, het doen van onderzoek, het publiceren over aspecten van de beroepsuitoefening en dergelijke.

Bij het bepalen van de activiteiten die 'meetellen' voor de periodieke registratie in het kwaliteitsregister is gebruik gemaakt van de volgende voorwaarden:

- De activiteit draagt bij aan de deskundigheidsbevordering ten aanzien van de beroepsuitoefening en de kwaliteit van zorg voor de patiënt/cliënt.
- Deelname aan de activiteit kan met een bewijs worden aangetoond.

Een kader voor het brengen van samenhang in de activiteiten die bijdragen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening, is gevonden in het model van Nonaka en Takeuchi (1997)<sup>5</sup>. In dit model van kenniscreatie zijn alle deskundigheidsbevorderende activiteiten verdeeld in vier verschillende categorieën (zie bijlage). Bij de kwaliteitscriteria wordt gebruik gemaakt van een vereenvoudigde indeling van deskundigheidsbevorderende activiteiten namelijk:

B1. het volgen van bij- en nascholing

B2. overige deskundigheidsbevorderende activiteiten

De deskundigheidsbevorderende activiteiten zijn nader uitgewerkt volgens een vast schema:

- Definitie: omschrijving van de activiteit.
- Punten: hoeveel punten per activiteit. Afhankelijk van de activiteit een vast aantal punten. Soms is het aantal punten afhankelijk van de hoeveelheid tijd die aan de activiteit besteed is. Bij het berekenen van het aantal punten wordt alleen de tijd meegerekend die daadwerkelijk aan de activiteit is besteed. Dat betekent dat pauzes en dergelijke niet meetellen.
- Bewijslast: Hoe kan aangetoond worden dat de activiteit daadwerkelijk is uitgevoerd.
- Wel: welke activiteiten vallen onder de activiteit
- Voorbeelden: voorbeelden van activiteiten die onder de activiteit vallen
- Niet: activiteiten die niet onder de activiteit vallen
- Accreditatie: Is het mogelijk om geaccrediteerde punten te krijgen voor de activiteit.

### Gebruikte termen

Bij een aantal activiteiten wordt onderscheid gemaakt tussen *lokaal*, *regionaal*, *landelijk* en *multidisciplinair*.

- Lokaal betekent letterlijk plaatselijk. In de kwaliteitscriteria wordt echter bedoeld dat de activiteit alléén betrekking heeft op, of gebruikt wordt voor de eigen werksituatie.
- Regionaal betekent dat de activiteit betrekking heeft op of gebruik wordt voor de regio.
- Landelijk betekent dat de activiteit betrekking heeft op of gebruik wordt voor het hele land.
- Multidisciplinair betekent dat de activiteit wordt uitgevoerd in samenwerking met meerdere disciplines, bijvoorbeeld huisartsen en logopedisten.

---

<sup>5</sup> Nonaka, I., Takeuchi, H., (1997), De kenniscreërende onderneming, Scriptum.

Bij scholingsactiviteiten wordt gebruik gemaakt van *studiebelastinguren*. Elk studiebelastinguur (SBU) staat gelijk aan één uur feitelijke studiebelasting. Hierbij wordt meegeteld:

- De tijd besteed aan studieactiviteiten of onderwijsdeelname
- De tijd besteed aan zelfstudie, als onderdeel van een scholingsactiviteit aangeboden door een scholingsaanbieder. De zelfstudie is onderbouwd door de scholingsaanbieder met een beschrijving van de opdrachten.
- De tijd besteed aan toetsen/examens
- De tijd besteed aan scripties en werkstukken
- De tijd besteed aan stages

Niet meegeteld worden pauzes (koffie, thee, lunch, diner) en reistijd.

### **Wat is accreditatie?**

Om inzicht te geven in de kwaliteit van deskundigheidsbevorderende activiteiten is een systeem van kwaliteitsbewaking door de paramedische beroepsverenigingen gezamenlijk ontwikkeld. Geaccrediteerde activiteiten zijn activiteiten waarvoor een kwaliteitskeurmerk aangevraagd is door een scholingsaanbieder, een organisatie, een instelling of een groep paramedici. Het kwaliteitskeurmerk wordt vooraf aangevraagd via een digitaal systeem PE-online. Het toekennen van de accreditatie vindt plaats door een beoordelingscommissie op basis van vooraf vastgelegde kwaliteitscriteria. Zo moet de activiteit nadrukkelijk aansluiten bij het beroepsprofiel van de betreffende paramedische beroepsgroep(en) en moet de inhoud van scholingsactiviteiten aansluiten bij (indien aanwezig) door de paramedische beroepsvereniging(en) gedragen richtlijnen, standaarden, normen, protocollen of inhoudelijke consensus. Een overzicht van geaccrediteerde activiteiten is te vinden op [www.accreditatie.nu](http://www.accreditatie.nu)

### **Hoe kunnen de activiteiten geregistreerd worden?**

Geregistreerden hebben toegang tot een digitaal portfolio. In het digitale portfolio kunnen de uren werkervaring en punten voor deskundigheidsbevorderende activiteiten worden bijgehouden. In een webportal kan onafhankelijk van tijd en locatie de activiteiten worden ingevoerd door de geregistreerde. De gevraagde bewijsstukken kunnen digitaal bewaard worden bij de betreffende activiteit.

Van geaccrediteerde activiteiten wordt de deelname door de organisator of scholingsaanbieder na afloop ingevoerd en automatisch in het digitaal portfolio geplaatst als de geregistreerde het KP-nummer bij aanmelding heeft doorgegeven aan de organisatie. De geregistreerde blijft zelf verantwoordelijk voor het digitaal portfolio en kan controleren of de automatische plaatsing goed heeft plaatsgevonden.

In het digitaal portfolio is in één oogopslag de stand van zaken met betrekking tot de kwaliteitseisen zichtbaar. Ook de periodieke registratie kan eenvoudig vanuit het digitaal portfolio worden aangevraagd.

In het digitaal portfolio is ook een overzicht van de geaccrediteerde activiteiten te vinden onder het kopje 'opleidingen'.

Door de geregistreerden kunnen ook niet geaccrediteerde activiteiten worden gekozen. In de kwaliteitscriteria is beschreven welke activiteiten meetellen voor periodieke registratie. De geregistreerde toetst zelf of de activiteit voldoet aan de beschreven criteria. Bij de aanvraag voor periodieke registratie vindt een kwalitatieve toetsing achteraf plaats door middel van de steekproefcontrole. De beoordelingscommissie controleert of de activiteit past binnen de beschrijving in de kwaliteitscriteria.



## 2. De kwaliteitscriteria 2010 – 2015

Om voor periodieke registratie in aanmerking te komen moet de geregistreerde in een periode van vijf jaar voldoen aan de volgende criteria:

### A. Werkervaring

1600 uur patiënt / cliënt gebonden werkzaamheden per vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden.

### B. Deskundigheidsbevordering

160 punten totaal in vijf jaar waarvan:

- minimaal 40 punten zijn behaald uit geaccrediteerde activiteiten
- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholingen (B.1.)
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten (B.2.)

### Kwaliteitscriteria 2010-2015 nader toegelicht

#### A. Werkervaring

Gedurende een periode van vijf jaar is de paramedicus minimaal gedurende 36 maanden als paramedicus werkzaam geweest en heeft hij/zij minimaal 1600 uur patiënt/cliënt gebonden werkzaamheden verricht die deel uit maken van het deskundigheidsgebied van het desbetreffende paramedisch beroep zoals beschreven in het beroepsprofiel en de Algemene Maatregel van Bestuur ex. art. 34 Wet BIG/cliënt gebonden werkzaamheden verricht zijn.

Het vereiste aantal van 1600 uur patiënt/cliënt gebonden werkzaamheden is gebaseerd op een gemiddelde van 8 uur per week gedurende vijf jaar. Bij de berekening van het aantal uren kan gebruik gemaakt worden van de formule: Aantal jaar x 40 werkbare weken x 8 uur.

#### B. Deskundigheidsbevordering

Gedurende een periode van vijf jaar heeft de paramedicus minimaal 160 punten behaald door middel van het uitvoeren van deskundigheidsbevorderende activiteiten.

##### B.1. Bij- en nascholing

Van de 160 punten dienen minimaal 40 punten uit bij- en nascholing worden behaald. De paramedicus is geheel vrij in de keuze van de inhoud van de bij- en nascholingsactiviteiten, mits de bij- en nascholingsactiviteiten betrekking hebben op de paramedische beroepsuitoefening. Dit wordt getoetst aan de hand van het beroepsprofiel van de desbetreffende paramedische beroepsgroep. Elk studiebelastinguur zoals gespecificeerd door de aanbieder levert 1 punt op.

##### B.2. Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten

Van de 160 punten dienen minimaal 40 punten uit overige activiteiten worden behaald. Overige activiteiten zijn deskundigheidsbevorderende activiteiten, die naar het oordeel van de beroepsvereniging bijdragen aan de verhoging van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Voorbeelden zijn stagebegeleiding, deelnemen aan een kwaliteitskring, visitatie, publiceren en presenteren.

#### Geaccrediteerde activiteiten.

Van de 160 punten zijn minimaal 40 punten behaald uit geaccrediteerde activiteiten. Het maakt niet uit of de geaccrediteerde punten behaald worden met het volgen van bij- en nascholing en/of overige activiteiten. Geaccrediteerde activiteiten zijn activiteiten waarvoor een kwaliteitskeurmerk is afgegeven door de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (StADAP).

## Aanvullende beroepsspecifieke kwaliteitscriteria

Naast de algemene eisen zoals vermeld in de kwaliteitscriteria heeft de VvOCM aanvullende eisen vastgesteld waaraan de oefentherapeuten moeten voldoen om in aanmerking te komen voor periodieke registratie.

De aanvullende eisen zijn in drie categorieën onderverdeeld, namelijk alle oefentherapeuten, de kinderoefentherapeuten (KOT) en de psychosomatisch oefentherapeuten (PSOT).

### Alle oefentherapeuten, dus ook de KOT en PSOT:

- **alle** oefentherapeuten dienen bevoegd te zijn om patiënten ook via directe toegang (DTO) te ontvangen. Voor de 'niet-bachelors' geldt dat ze hiervoor een aparte scholing gevolgd moeten hebben en dit mbv een certificaat kunnen aantonen. Voor de bachelor oefentherapeuten is deze module opgenomen in de opleiding.
- voor **alle** oefentherapeuten geldt dat van het totaal van de 160 te behalen punten, er 20 punten uit wetenschappelijke activiteiten behaald moeten worden. Voorheen gold deze verplichting uitsluitend voor de oefentherapeuten Mensendieck.

### Kinderoefentherapeuten (KOT):

Oefentherapeuten die als kinderoefentherapeut geregistreerd zijn, worden gezien als specialisten op hun vakgebied.

De VvOCM vindt het van belang dat kinderoefentherapeuten ook de mogelijkheid behouden om als algemeen oefentherapeut geregistreerd te blijven. Daarom is er voor gekozen geen apart register in het leven te roepen, maar een extra vermelding aanvullend op het 'algemene' register te maken.

Kinderoefentherapeuten zullen vanaf 2010 in het kwaliteitsregister paramedici (SKP) zijn geregistreerd onder het algemene (reeds bekende) nummer met de toevoeging '/K'

De aanvullende eisen voor de kinderoefentherapeuten;

- ten aanzien van de algemene werkervaringseis (i.e. 1600 uur patiënt /cliënt gebonden werkzaamheden per vijf jaar, en behaald in minimaal 36 maanden) is gesteld dat de kinderoefentherapeut minimaal 50% van deze uren moet besteden aan patiënt/cliëntgebonden werkzaamheden gericht op de kinderoefentherapie.
- ten aanzien van de deskundigheidsbevordering is eveneens gesteld dat de kinderoefentherapeut minimaal 50% van het totaal te behalen aantal punten, is 80 punten, moet halen uit activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie. De verdeling over de diverse categorieën, zoals opgenomen in de algemene criteria blijft gelijk.
- voor alle kinderoefentherapeuten geldt dat vanaf 2015 de bachelortitel een vereiste zal zijn.

Voor de Kinderoefentherapeuten die de Post HBO scholing in de aanloop tot hun registratie als kinderoefentherapeut hebben afgerond tussen 2005 en 2010, geldt voorts dat voor de eerste periodieke registratie, de inspanningen die geleverd zijn om tot de registratie 'kinderoefentherapeut' te komen, meetellen bij de weging van het behaalde aantal punten.

### Psychosomatisch oefentherapeuten (PSOT):

Oefentherapeuten die als psychosomatisch oefentherapeut geregistreerd zijn, worden gezien als specialisten op hun vakgebied.

De VvOCM vindt het van belang dat psychosomatisch oefentherapeuten ook de mogelijkheid behouden om als algemeen oefentherapeut geregistreerd te blijven. Daarom is er voor gekozen geen apart register in het leven te roepen, maar een extra vermelding aanvullend op het 'algemene' register te maken.

Psychosomatisch oefentherapeuten zullen vanaf 2010 in het kwaliteitsregister paramedici (SKP) zijn geregistreerd onder het algemene (reeds bekende) nummer met de toevoeging 'P'

De aanvullende eisen voor de psychosomatisch oefentherapeuten;

- ten aanzien van de algemene werkervaringseis (i.e. 1600 uur patiënt /cliënt gebonden werkzaamheden per vijf jaar, en behaald in minimaal 36 maanden) is gesteld dat de psychosomatisch oefentherapeut minimaal 50 % van deze uren moet besteden aan patiënt/cliëntgebonden werkzaamheden gericht op de psychosomatische oefentherapie.
- ten aanzien van de deskundigheidsbevordering is eveneens gesteld dat de psychosomatisch oefentherapeut minimaal 50% van het totaal te behalen aantal punten, is dus 80 punten, moet halen uit activiteiten die relevant zijn voor de verbijzondering.

De verdeling over de diverse categorieën zoals opgenomen in de algemene criteria blijft gelijk.

Voor de Psychosomatisch oefentherapeuten die de Post HBO scholing in de aanloop tot hun registratie als psychosomatisch oefentherapeut hebben afgerond tussen 2005 en 2010, geldt voorts dat voor de eerste periodieke registratie, de inspanningen die geleverd zijn om tot de registratie 'psychosomatisch oefentherapeut' te komen, meetellen bij de weging van het behaalde aantal punten.

### 3. Concretisering activiteiten periode 2010-2015

#### 3A. Werkervaring

Activiteit	Werkervaring
Definitie	<p>Alle cliënt of patiënt gebonden werkzaamheden die beschreven zijn in het beroepsprofiel van de betreffende beroepsgroep en die tevens deel uit maken van het deskundigheidsgebied zoals beschreven in de Algemene Maatregel van Bestuur, Wet BIG ex art. 34 regeling van de betreffende beroepsgroep. Dit is vastgelegd in:</p> <p>Besluit 523 Diëtist Besluit 523 Ergotherapeut Besluit 528 Huidtherapeut Besluit 523 Logopedist Besluit 523 Oefentherapeut Cesar Besluit 523 Oefentherapeut Mensendieck Besluit 523 Orthoptist Besluit 297 Optometrist Besluit 523 Podotherapeut Besluit 551 Radiodiagnostisch Laborant Besluit 551 Radiotherapeutisch Laborant</p> <p>Onder cliënt/patiënt gebonden werkzaamheden zorg wordt verstaan: 1. Direct: dit is de tijd die wordt besteed aan de feitelijke onderzoek en/of behandeling van de patiënt/cliënt 2. Indirect: dit is de tijd die wordt besteed aan de taken rond de feitelijke behandeling van de patiënt: bijhouden van dossiers, contact met de verwijzer, overdracht, contacten met ouders, leerkrachten, begeleiders van cliënten/patiënten en de reistijd die met deze activiteiten samenhangt</p>
Uren	Totaal 1600 uur in een periode van vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden.
Bewijslast	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dienstverband: arbeidsovereenkomst of aanstellingsbesluit aangevuld met documenten waaruit blijkt dat het opgegeven aantal uren daadwerkelijk is gewerkt, zoals de jaarurenkaarten, jaaropgaven, een werknemersverklaring of de loonstroken van december over de periode van 5 jaar voorafgaand aan de periodieke registratie.</li><li>• Vrijgevestigd of zelfstandig: verrichtingenregistratie, accountantsverklaring of jaarrekeningen. Uit de documenten moet blijken dat het opgegeven aantal uren daadwerkelijk is gewerkt.</li></ul>
Wel	Alle werkzaamheden m.b.t. patiënt c.q. cliëntgerichte zorg beschreven in het beroepsprofiel van de beroepsgroep.
Niet	Werkzaamheden als manager, docent, onderzoeker

### **3B. Deskundigheidsbevordering**

Gedurende een periode van vijf jaar heeft de paramedicus minimaal 160 punten behaald door middel van het uitvoeren van deskundigheidsbevorderende activiteiten. Van de 160 punten moeten 40 punten behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten. Het maakt niet uit of de geaccrediteerde punten behaald worden met het volgen van bij- en nascholing (3B.1.) en/of overige activiteiten (3B.2.).

Het is mogelijk de punten uit deskundigheidsbevordering in kortere tijd te halen. De minimale periode om aan de kwaliteitscriteria te voldoen is drie jaar, de maximale periode is vijf jaar. De reden is dat de uren werkervaring bij het element A in een periode van minimaal 36 maanden behaald moet worden. Kortere dan drie jaar is niet mogelijk.

#### **3B.1. Bij- en nascholingen**

Van de 160 punten dienen minimaal 40 punten uit bij- en nascholing te worden behaald. De paramedicus is geheel vrij in de keuze van de inhoud van de bij- en nascholingsactiviteiten, mits de bij- en nascholingsactiviteiten betrekking hebben op de paramedische beroepsuitoefening. Dit wordt getoetst aan de hand van het beroepsprofiel van de desbetreffende paramedische beroepsgroep. Elk studiebelastinguur zoals gespecificeerd door de aanbieder levert 1 punt op.

Activiteit	<b>Bij- en nascholing</b>
Definitie	Het volgen van bij- en nascholing welke bijdraagt aan het verhogen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening
Punten	1 studiebelastinguur (SBU) = 1 punt
Bewijslast	(Deel)certificaat of bewijs van deelname afgegeven door de organisator/docent voorzien van handtekening
Wel	<p><u>1. Beroepsspecifieke scholingsactiviteiten:</u> De scholing is gericht op de patiënt/cliëntgebonden beroepsuitoefening en dient te voldoen aan onderstaande criteria:</p> <p>1.A. Voldoen aan de vakinhoudelijke criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de inhoud van scholing sluit aan bij de beroeps- en functie-uitoefening,</li> <li>▪ afgeleid van het beroepsprofiel</li> <li>▪ de scholing heeft een meerwaarde voor de beroepsbeoefenaar t.a.v. kennis, vaardigheden en/of attitude</li> <li>▪ de scholing sluit aan bij recente ontwikkelingen in het vakgebied en de gezondheidszorg.</li> <li>▪ de scholing sluit aan bij de door de beroepsvereniging erkende richtlijnen</li> </ul> <p>1.B. Beroepsrelevante scholingsactiviteiten specifiek gemaakt voor 1 beroepsgroep.</p> <p>Voorbeelden van <u>beroepsspecifieke scholingsactiviteiten</u> zijn:</p> <p>1.A. Vakinhoudelijke scholingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cursus afasie voor logopedisten</li> <li>▪ Cursus PACS voor radiodiagnostisch laboranten</li> </ul> <p>1.B. Beroepsrelevant specifiek voor 1 beroepsgroep zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ scholing m.b.t. Kwaliteitskringen voor logopedisten</li> <li>▪ opleiding tot visiteur voor de podotherapeuten</li> </ul> <p><u>2. Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten</u> Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten zijn alle andere bij- en nascholingsactiviteiten waarbij een link gelegd kan worden naar het beroepsprofiel.</p> <p>Voorbeelden van <u>beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten</u> zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ managementopleiding gerelateerd aan de zorg</li> <li>▪ onderhandelen en ondernemen</li> <li>▪ zorgbeleid en organisatie in de zorg</li> <li>▪ cursus stagebegeleiding</li> <li>▪ gespreksvaardigheden</li> <li>▪ herhalingscursus reanimatie</li> <li>▪ scholing beroepsgerelateerde software-systemen (bijv. EPD)</li> <li>▪ opleiding Neuro Linguïstisch programmeren (NLP)</li> </ul> <p>Voor zowel beroepsspecifieke als beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten zijn onderstaande vormen mogelijk: (Master)opleiding, (internationaal) congres, symposium, klinische les, refereeravond, cursus, training, studiedag, E-learning e.d.</p>
Niet	<p>Algemene scholing zonder link naar het eigen beroepsprofiel.</p> <p>Voorbeelden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ algemene computercursussen zoals Word, Excel, Access, Outlook, Powerpoint e.d.</li> <li>▪ bedrijfshulpverlening</li> </ul>
Accreditatie	Door de aanbieder van bij- en nascholingen aan te vragen bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici. Zie voor een overzicht van geaccrediteerde activiteiten op <a href="http://www.accreditatie.nu">www.accreditatie.nu</a>

### **3B. 2. Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten**

Van de 160 punten dienen minimaal 40 punten uit overige activiteiten worden behaald.

Overige activiteiten zijn deskundigheidsbevorderende activiteiten, die naar het oordeel van de beroepsvereniging bijdragen aan de verhoging van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Voorbeelden zijn stagebegeleiding, deelnemen aan een kwaliteitskring, visitatie, publiceren en presenteren.

Activiteit	<b>Leren van werken</b>
Definitie	<p><u>Leren van werken:</u>  Het bevorderen van de eigen deskundigheid c.q. verbetering competenties ten aanzien van de beroepsuitoefening door te leren tijdens het werken met behulp van een vooraf opgesteld en onderbouwd persoonlijk ontwikkelingsplan. Voor de activiteit 'leren van werken' geldt een minimum van 400 uur. De uren besteed aan 'leren van werken' tellen bovenop de eis van de minimaal 1600 uur werkervaring in 5 jaar.</p> <p>Leren van werken kan zowel op de eigen werkplek als buiten de eigen werkplek plaatsvinden. Voor zelfstandigen is 'leren van werken' alleen mogelijk buiten de eigen werkplek. Bij 'leren van werken' dient altijd sprake te zijn van een begeleider, bijvoorbeeld een collega of coach.</p>
Punten	<p>Minimaal 400 uur bovenop de eis van de minimaal 1600 uur werkervaring. 400 uur = 10 punten, met een maximum van 50 punten.</p>
Bewijslast	<p>Van alle onderstaande punten dient bewijs te worden geleverd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderbouwd en goedgekeurd persoonlijk ontwikkelingsplan</li> <li>• reflectieverslag</li> <li>• arbeidsovereenkomst of agendapraktijk c.q. verrichtingenregistratie.</li> </ul> <p>Goedgekeurd ontwikkelingsplan betekent dat het plan beoordeeld en goedgekeurd is door de begeleider of leidinggevende.</p> <p>Een reflectieverslag is een evaluatieverslag waarin wordt aangegeven in hoeverre de doelen uit het leerplan zijn behaald. Zowel het ontwikkelingsplan als het reflectieverslag worden ondertekend door de begeleider.</p>
Wel	<p>De uitvoer van een persoonlijk ontwikkelingsplan gedurende minimaal 400 uur.</p> <p><u>Voorbeelden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Naar aanleiding van POP-gesprek binnen de organisatie een persoonlijk ontwikkelingsplan uitvoeren.</li> <li>• Op basis van een persoonlijk ontwikkelingsplan een ontwikkeltraject in of buiten de eigen praktijk begeleid door een collega</li> </ul>
Niet	<p>Werkervaring nodig bij onderdeel A: 1600 uur per 5 jaar gedurende minimaal 36 maanden.</p>
Accreditatie	Niet mogelijk

Activiteit	<b>Begeleiden van studenten, herintreders en bij leren van werken</b>
Definitie	<p>Het begeleiden van studenten, herintreders of collega's vanuit het eigen of gerelateerd vakgebied.</p> <p>Onder begeleiden van studenten wordt verstaan het begeleiden tijdens de beroepsvoorbereidende periode die voldoet aan de eisen zoals vastgelegd in de AMvB, Wet BIG. Hieronder vallen tevens het begeleiden van een praktijk- of afstudeeropdracht.</p> <p>Onder het begeleiden van herintreders wordt verstaan het begeleiden of coachen van een herintreder die bezig is met het uitvoeren van een plan van aanpak om te kunnen voldoen aan de door de beroepsgroep gestelde kwaliteitseisen.</p> <p>Onder het begeleiden bij 'leren van werken' wordt verstaan het begeleiden of coachen van een collega die bezig is met het uitvoeren van een persoonlijk ontwikkelingsplan.</p>
Punten	<p>1 punt per 5 dagen begeleiding.</p> <p>Bij het begeleiden door meerderen worden de punten naar rato verdeeld.</p>
Bewijslast	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certificaat van de opleiding op naam van de stagebegeleider of certificaat van de praktijkopleider.</li> <li>2. Document waarop de gemaakte afspraken zijn vermeld, ondertekent door herintreder.</li> <li>3. Verslag met omschrijving van het begeleidingstraject en een overzicht van de gehouden gesprekken.</li> </ol>
Wel	<p>Zie definitie.</p> <p><u>Voorbeelden</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor het begeleiden van een student gedurende een stage van 12 weken krijgen de twee begeleiders ieder 6 punten als de begeleiding door de twee begeleiders evenredig is verdeeld.</li> <li>• Een herintreder loopt in het kader van een supervisietraject twee weken stage. De begeleider krijgt hiervoor 2 punten.</li> <li>• Begeleiden bij 'leren van werken' :Een collega wil zich ontwikkelen in een nieuwe behandelmethodiek. Als expert met betrekking tot deze behandelmethodiek wordt je betrokken bij het coachen van de collega. Gestart wordt met een gesprek om begeleidingsafspraken te maken en af te spreken op welke wijze getoetst wordt of het ontwikkelplan is gerealiseerd.</li> </ul>
Niet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiding van snuffelstages, oriëntatiestages</li> <li>• Informatie geven t.b.v. opdracht, invullen enquête t.b.v. opdracht</li> <li>• Inwerken van een nieuwe collega</li> </ul>
Accreditatie/ Validatie	<p>Punten mogen geteld als geaccrediteerde punten als de praktijk of afdeling recent (= niet langer dan vijf jaar geleden):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ gevisiteerd is door de beroepsvereniging en begeleiding een onderdeel van deze visitatie is.</li> <li>• geauditeerd is door de hogeschool met behulp van het landelijk ontwikkelde kwaliteitsinstrument "Kwaliteit Beroepsvoorbereidende Periode".</li> </ul>

Activiteit	<b>Deelname aan Intercollegiaal overleg / toetsing / kwaliteitskring</b>
Definitie	Op een methodische wijze werken aan verbetering van de kwaliteit van het beroepshandelen
Punten	1 uur = 1 punt
Bewijslast	Notulen en/of jaarverslag met aanwezigheidslijst ondertekend door de coördinator.
Wel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mono- en/of multidisciplinaire Intercollegiale toetsing c.q. overleg</li> <li>• Intervisie</li> <li>• Casuïstiek bespreking</li> <li>• Kwaliteitskring</li> </ul> <p>De methode is beschreven in de literatuur of is aanbevolen door de beroepsvereniging.</p> <p><u>Voorbeelden van methodieken zijn:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Korte Verbetermethodiek</li> <li>• Incidentmethoden</li> </ul> <p><u>Voorbeeld van intercollegiaal overleg</u> Een groep ergotherapeuten zetten een intercollegiaal overleg op in het verpleegtehuis binnen het kader van de beroepsvereniging. Afwisselend wordt gebruik gemaakt van de incidentmethoden en de verbetermethoden 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 wordt een presentielijst en notulen gemaakt.</p>
Niet	Organisatorische zaken met betrekking tot de bijeenkomsten
Accreditatie	Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de groep, zie hiervoor de handleiding op <a href="http://www.accreditatie.nu">www.accreditatie.nu</a>

Activiteit	<b>Deelname aan beroepsgerelateerde commissies, platforms, regiobestuur en bestuur beroepsvereniging</b>
Definitie	<p>1. Stimuleren en faciliteren van alle aspecten van de beroepsontwikkeling</p> <p>2. Profileren van de beroepsgroep met als doel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• toegankelijkheid vergroten voor de patiënt</li> <li>• bekendheid vergroten waardoor zorgaanbod optimaal toegepast kan worden</li> <li>• beschikbaarheid van zorg garanderen</li> </ul>
Punten	2 punten per bijeenkomst of vergadering
Bewijslast	<p>Bewijs van deelname op naam wordt afgegeven door beroepsvereniging of door beroepsvereniging hiertoe erkend netwerk.</p> <p>De regels die door de beroepsvereniging worden gebruikt zijn hier van toepassing.</p>
Wel	<p>Sectie/commissiebesturen, specifiek deskundige netwerken, regiobesturen, (hoofd)bestuur beroepsvereniging gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• profilering</li> <li>• positionering</li> <li>• beroepsinnovatie</li> <li>• kwaliteitsbevordering</li> <li>• afstemming zorg</li> </ul> <p>Werkgroepen gericht op kwaliteitszorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• visitatie: update modellen, kwaliteitsnormen</li> <li>• implementatietrajecten kwaliteitsinstrumenten</li> </ul> <p>Zorgverzekeraars overleg met als doel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• blijvend toegankelijk houden van de zorg</li> <li>• belangenbehartiging patiënt</li> <li>• invullen kwaliteitseisen</li> </ul> <p>Redactie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Toegankelijk maken van kennis</li> </ul>
Niet	<p>Organisatorisch activiteiten direct gekoppeld aan de vergadering.</p> <p>Niet-structurele / ad hoc activiteiten of uitvoerende activiteiten</p>
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Profileren beroepsgroep</b>
Definitie	Profileren beroepsgroep/bekendheid geven aan patiënten/cliënten, (potentiële) zorgverleners of beleidsmakers.
Punten	2 punten per activiteit met een maximum van 10 punten in 5 jaar
Bewijslast	Bewijs van deelname of product.
Wel	Profileren van de beroepsgroep tijdens beroepsgerelateerde beurzen op regionaal of landelijk niveau. Bijdrage leveren aan een website of andere vorm van publicatie waarin de beroepsinhoudelijke kennis wordt verdiept. <u>Voorbeelden</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• deelnemen aan beroepenmarkt op middelbare school</li> <li>• presentatie houden voor een patiëntenvereniging of andere beroepsgroep over het beroep</li> </ul>
Niet	Patiëntenvoorlichtingsmateriaal Activiteiten in het kader van de (groeps)behandeling
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Ontwikkelen van een multidisciplinair zorgaanbod of product</b>
Definitie	Bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een multidisciplinair zorgaanbod of product;
Punten	Per bijeenkomst 2 punten
Bewijslast	Notulen met aanwezigheidslijst Het product
Wel	<u>Voorbeelden</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• deelname aan de ontwikkeling van een zorgaanbodplan</li> <li>• deelname regionale ketenzorg</li> <li>• deelname aan de ontwikkeling van een landelijke zorgstandaard</li> <li>• deelname aan multidisciplinaire werkgroep van de instelling waar men werkzaam is</li> <li>• deelname aan een zorgvernieuwingsproject</li> </ul>
Niet	Patiëntenbespreking Organisatorische werkzaamheden
Accreditatie	Niet van toepassing

Activiteit	<b>Patiëntervaringsonderzoek / meten patiëntervaring</b>
Definitie	Op een methodische wijze genereren van feedback van patiënten / cliënten via PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act cyclus).
Punten	10 punten per onderzoek
Bewijslast	Kwaliteitsjaarverslag, notulen bijeenkomsten, onderzoeksverslag, etc
Wel	Bijdragen aan het hele traject: voorbereiden onderzoek, uitvoeren, verbeteren De methode is beschreven in de literatuur of aanbevolen door de beroepsvereniging.  <u>Voorbeeld</u> Een paramedicus zet ieder jaar een vragenlijst uit, analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. Per cyclus krijgt hij hiervoor 10 punten.
Niet	Alleen onderdelen van de cyclus zoals het implementeren van de resultaten. Invullen vragenlijst op verzoek van de zorgverzekeraar.
accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Kwaliteitszorg</b>
Definitie	Kwaliteitszorg via de PDCA-cyclus (Plan, Do, Check, Act cyclus) Kwaliteitsbeleid vastgelegd in een kwaliteitsplan, kwaliteitshandboek en geëvalueerd in een kwaliteitsjaarverslag.
Punten	10 punten per product
Bewijslast	Producten, waarvan aangetoond kan worden dat de paramedicus een actieve bijdrage heeft geleverd.
Wel	1. (Bijdragen aan) kwaliteitshandboek, kwaliteitsbeleidsplan, kwaliteitsjaarverslag 2. Op- en bijstellen (onderdelen van) procedures, bijvoorbeeld voor NIAZ, HKZ
Niet	Feedback geven op concepten.
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Ontwikkeling protocollen, standaarden en richtlijnen</b>
Definitie	Bijdragen aan de ontwikkeling van protocollen, standaarden en richtlijnen
Punten	Actieve bijdrage ontwikkelen 20 punten Actieve bijdrage actualiseren 10 punten
Bewijslast	Protocol/standaard /richtlijn met notulen vergaderingen
Wel	Documenten met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies met een wetenschappelijke basis (evidence based) ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering. In geval van consensus dient deze op landelijk of regionaal niveau te zijn getoetst of multidisciplinair op instellingsniveau te zijn getoetst. <u>Voorbeelden</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ontwikkeling van multidisciplinaire protocol bij dwarslaesiepatiënten voor een revalidatiecentrum</li> <li>• implementeren van de standaard ketenzorg bij CVA patiënten in de regio Groningen.</li> </ul>
Niet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• protocol uitsluitend voor eigen gebruik</li> <li>• aanpassen bestaande richtlijn aan lokale situatie</li> <li>• deelname aan stuurgroep of klankbordgroep</li> <li>• eenmalige feedback op product</li> </ul> <p>Voorbeeld: richtlijn Parkinson voor ergotherapeuten omzetten voor de eigen werksituatie.</p>
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten of zorginnovaties</b>
Definitie	Instrumenten of innovaties ter ondersteuning of verbetering van het kwaliteitsbeleid.
Punten	Actieve bijdrage ontwikkelen 20 punten Actieve bijdrage actualiseren 10 punten
Bewijslast	Kwaliteitsinstrument of zorginnovatie met notulen vergaderingen of bewijs van deelname
Wel	Kwaliteitsinstrument/zorginnovatie is: <ul style="list-style-type: none"> <li>• toetsbaar</li> <li>• implementeerbaar</li> <li>• bruikbaar</li> <li>• gebaseerd op beschikbare evidence</li> </ul> <u>Voorbeelden</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ontwikkelen elektronisch patiëntendossier (EPD) op het niveau van de beroepsgroep</li> <li>• ontwikkelen diagnostisch instrument</li> <li>• ontwikkelen behandelprogramma voor nieuwe doelgroepen</li> </ul>
Niet	Ontwikkeling kwaliteitsinstrument of zorginnovatie voor eenmanspraktijk
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Visitatie / audit</b>
Definitie	<u>Visitatie</u> is een vorm van onderzoek dat wordt uitgevoerd aan de hand van een door de beroepsvereniging erkende methodiek en vastgestelde kwaliteitscriteria /kwaliteitsnormen. <u>Audit</u> is een visitatie en beoordeling die wordt uitgevoerd aan de hand van vastgestelde kwaliteitscriteria/kwaliteitsnormen door een panel van getrainde auditoren.
Punten	Visiteur of auditor: 8 punten per visitatie gevisiteerde individuele beroepsbeoefenaar 10 punten per visitatie
Bewijslast	Visitatie: Bewijs van uitvoering door beroepsvereniging of een daartoe aan te wijzen accreditatieorgaan Audit: Bewijs van deelname waaruit actieve bijdrage blijkt, bijvoorbeeld een werkgeversverklaring.
Wel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• als visiteur of auditor uitvoeren visitatie of audit</li> <li>• de gevisiteerde individuele beroepsbeoefenaar</li> </ul> <u>Voorbeelden</u> Binnen het kwaliteitssysteem van een organisatie worden interne audits gehouden waarbij getrainde auditoren van de ene afdeling de medewerkers van een andere afdeling bevragen. De auditoren krijgen hiervoor ieder 8 punten en de bevraagde medewerkers ieder 10 punten
Niet	Organisatie en coördinatie van de visitatie of audit.
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Publiceren en presenteren</b>
Definitie	Het verdiepen van de beroepsinhoudelijke kennis door middel van: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Het schrijven van een artikel, referaat of casereport ten behoeve van publicatie in tijdschrift/website.</li> <li>2. Het verzorgen van een presentatie tijdens een (inter)nationaal congres c.q. symposium, waarmee de eigen beroepsinhoudelijke kennis wordt verdiept.</li> <li>3. Het maken van een poster ten behoeve van presentatie op een (inter)nationaal congres c.q. symposium, waarmee de eigen beroepsinhoudelijke kennis wordt verdiept.</li> </ol> <p>Betreffende product dient te zijn getoetst door de vakinhoudelijke commissie of redactie.</p>
Wel	Artikel, referaat, casereport, lezing, poster
Punten	15 punten per artikel c.q. lezing c.q. poster 5 punten per referaat c.q. casereport
Bewijslast	Product met een kopie van de van de acceptatiebrief van redactie en of vakinhoudelijke commissie.
Wel	Artikel, referaat, casereport, lezing, poster
Niet	Boekrecensie, verslag congres of bijeenkomst
Accreditatie	Indien het congres of symposium geaccrediteerd is, dan is het geven van een presentatie of de presentatie van een poster ook geaccrediteerd.

Activiteit	<b>Geven van scholing</b>
Definitie	Het geven van beroepsgerelateerde scholing op tenminste Hbo-niveau.
Punten	1 uur uitvoeren = 2 uur werkbelasting = 2 punten dezelfde scholing telt maximaal 1 x per jaar mee
Bewijslast	Bewijs van opdrachtgever Bewijs van docentschap bijvoorbeeld contract/overeenkomst
Wel	Workshop, cursus, klinische les, opleiding voor een initiële hbo-opleiding of post hbo-opleiding met een relatie tot het eigen vakgebied.
Niet	Lager dan Hbo-niveau
Accreditatie	Als de scholing geaccrediteerd is, dan is het geven van de scholing ook geaccrediteerd.

Activiteit	<b>Ontwikkelen van scholing</b>
Definitie	Het ontwikkelen van beroepsgerelateerde scholing op tenminste Hbo-niveau.
Punten	1 uur ontwikkelen = 1 punt
Bewijslast	Bewijs van opdrachtgever
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	Lager dan Hbo-niveau
Accreditatie	Als de scholing geaccrediteerd is, dan is het ontwikkelen van de scholing ook geaccrediteerd.

Activiteit	<b>Boek schrijven</b>
Definitie	Vakinhoudelijk boek of hoofdstuk met een relatie tot het beroepsprofiel
Punten	15 punten per hoofdstuk
Bewijslast	ISBN nummer
Wel	Doelgroepen: eigen beroep, andere disciplines, studenten
Niet	Voorlichtingsfolder
Accreditatie	Niet van toepassing.

Activiteit	<b>Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek</b>
Definitie	Participeren in wetenschappelijk onderzoek als: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. onderzoeker</li> <li>2. leverancier patiëntendata volgens diagnostisch onderzoeks- en of behandelprotocol</li> <li>3. deelnemer klankbordcommissie, begeleidingscommissie, stuurgroep</li> </ol>
Punten	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 100 punten</li> <li>2. per onderzoek patiëntenpopulatie 10 punten</li> <li>3. per bijeenkomst 2 punten</li> </ol>
Bewijslast	Onderzoeksrapport: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. als (mede)onderzoeker genoemd;</li> <li>2. voorkomen op de lijst van medewerkers;</li> <li>3. presentielijst en notulen.</li> </ol>
Wel	Wetenschappelijk of toegepast onderzoek dat leidt tot onderzoeksrapport <u>Voorbeelden</u> Ten behoeve van een wetenschappelijk of toegepast onderzoek vult de paramedicus over iedere patiënt die een bepaalde behandeling ondergaat een vragenlijst in die gebruikt wordt 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 enquêtes.
Accreditatie	Niet van toepassing.

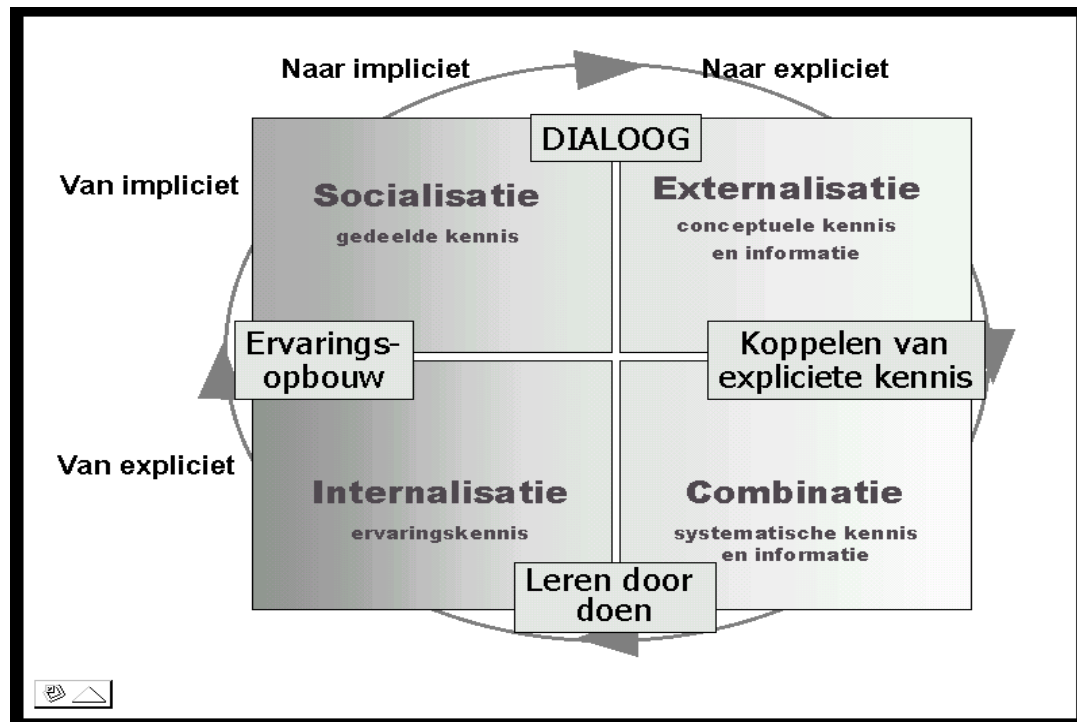


## Bijlage Model kenniscreatie Nonaka en Takeuchi

Als hulpmiddel om gericht te kiezen voor verschillende aspecten van deskundigheidsbevordering kan het model van kenniscreatie Nonaka en Takeuchi worden gebruikt. In dit model worden activiteiten verdeeld onder 4 verschillende categorieën:

- Internalisatie: het eigen maken van bestaande kennis en leren door doen
- Socialisatie: het delen van kennis door met elkaar ervaring op te doen (samen werken) of ervaringen tot uitgangspunten van intercollegiaal overleg te maken
- Externalisatie: het toegankelijk maken van bestaande kennis
- Combinatie: bestaande kennis uit verschillende bronnen samenvoegen en uitdragen.

In onderstaand schema is de samenhang tussen de activiteiten te zien.



De kwaliteitscriteria vallen onder de volgende categorieën:

### Socialisatie

- Begeleiden collega
- Begeleiden studenten
- Deelname aan intercollegiaal overleg/toetsing/kwaliteitskring
- Visitatie/audit
- Patiëntervaringsonderzoek
- Deelname aan beroepsgerelateerde commissies, regiobestuur, bestuur beroepsvereniging
- Profileren beroepsgroep

### Externalisatie

- Ontwikkelen protocollen, standaarden, richtlijnen
- Ontwikkelen kwaliteitsinstrumenten/zorginnovaties
- Participatie binnen wetenschappelijk fundam. of toegepast onderzoek
- Kwaliteitszorg
- Publiceren, presenteren
- Participatie multidisciplinaire werkgroep

### Internalisatie

- Bij en nascholingen
- Leren van werken

### Combinatie

- Geven van scholing
- Ontwikkelen van scholing
- Boek schrijven