

# Kwaliteitscriteria 2020-2025

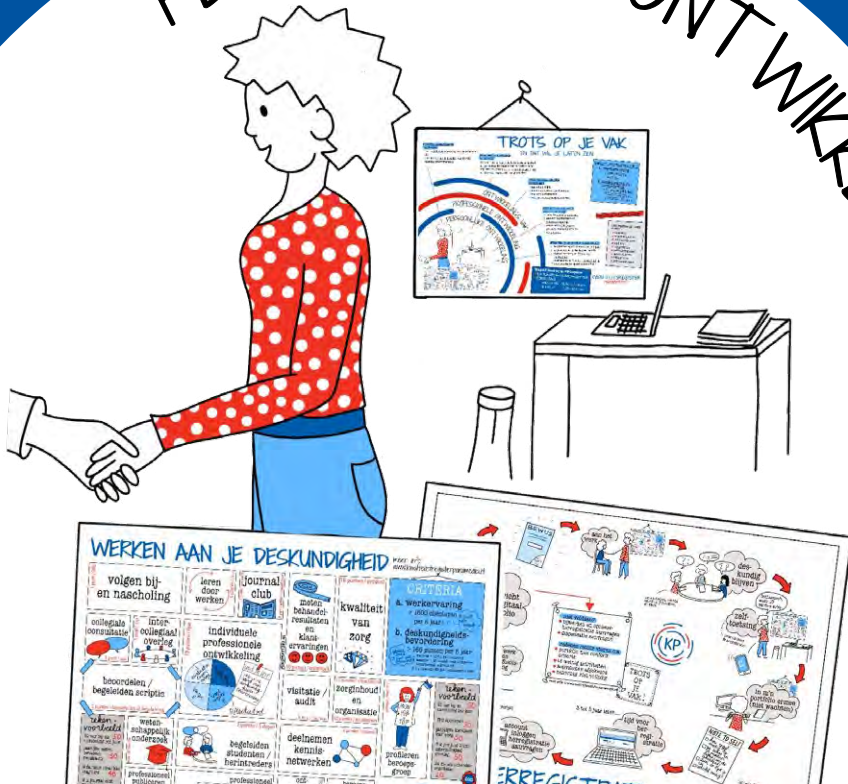
voor oefentherapeuten

KWALITEITSREGISTER **PARAMEDICI**

ONTWIKKELING VAK

PROFESSIONELE ONTWIKKELING

PERSOONLIJKE ONTWIKKELING

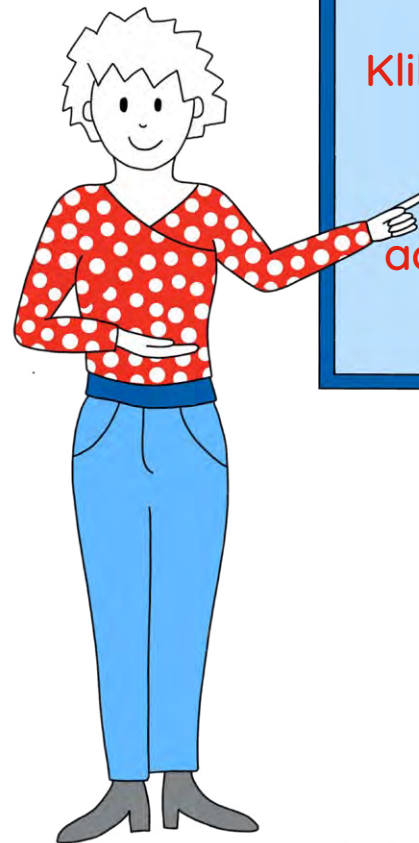


Inclusief  
KP  
activiteiten-  
overzicht



# Inhoud

<b>1. Inleiding</b>	<b>2</b>
• Kwaliteit van paramedicus én paramedische zorg	3
• Kwaliteitsregistratie	3
• Nieuwe criteria	3
<b>2. De kwaliteitscriteria 2020-2025</b>	<b>4</b>
• Werkervaring	5
• Deskundigheidsbevordering	5
• Aanvullende eisen voor de beroepsgroep	5
<b>3. Werkervaring</b>	<b>6</b>
<b>4. Deskundigheidsbevordering</b>	<b>7</b>
• Deskundigheidsbevorderende activiteiten	8
• Competenties	9
• Toetsen en beoordelen	9
<b>5. Proces (her-)registratie</b>	<b>10</b>
• Herregistratiecirkel	11
<b>6. Beschrijving werkervaring en activiteiten</b>	<b>12</b>
<b>7. Voorbeelden activiteiten deskundigheidsbevordering</b>	<b>34</b>
<b>8. Specialisaties en kwaliteitseisen</b>	<b>43</b>



Klik hier om snel naar deskundigheidsbevorderende activiteiten te gaan.



Vereniging van Oefentherapeuten

# I. Inleiding

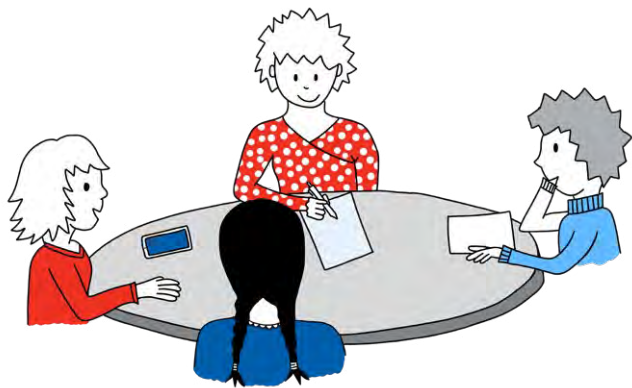


# I. Inleiding

## 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.

#### Aanvullende eisen voor de beroepsgroep

Voor oefentherapeuten gelden de volgende aanvullende eisen:

- Minimaal 1 activiteit is gericht op de competentie Kennis & wetenschap

Daarnaast zijn er specifieke eisen voor kinderoefentherapeut (KOT), psychosomatisch oefentherapeut (PSOT), bekkenoefentherapeut (BOT) en geriatrie-oefentherapeut (GOT). Je leest ze in hoofdstuk 8, Specialisaties en kwaliteitseisen.





# 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](http://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

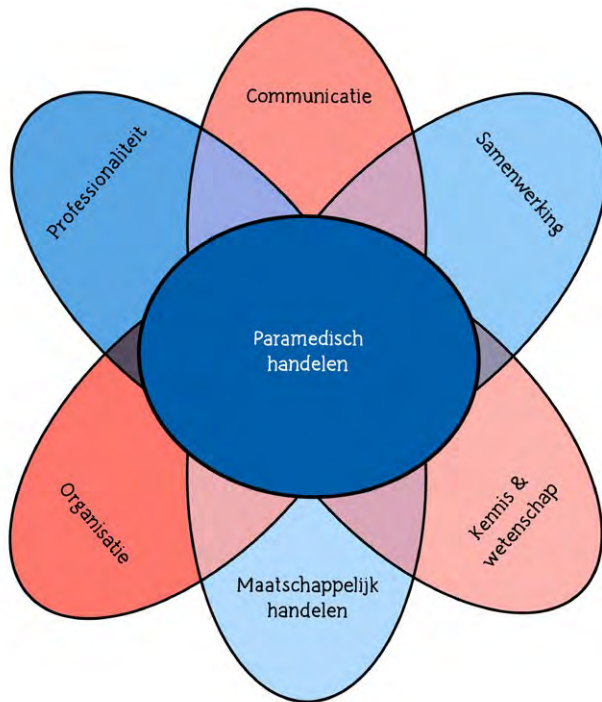
<p>1 punt / SBU</p> <p><b>volgen bij- en nascholing</b></p>	<p>leren door werken</p> <p>5 punten / jaar</p>	<p>2 punten / reviewen</p> <p><b>journal club</b></p> <p>1 punt / artikel / bijeenkomst</p>	<p>meten behandelresultaten en klant-ervaringen</p> <p>10 punten / product</p> <p>10 punten / onderzoek</p>	<p><b>kwaliteit van zorg</b></p>	<p><b>CRITERIA</b></p> <p>a. werkervaring &gt; 1600 cliënturen per 5 jaar</p> <p>b. deskundigheidsbevordering &gt; 160 punten per 5 jaar</p>
<p>collegiale consultatie</p> <p>1 punt / uur</p>	<p>1 punt / uur</p> <p><b>inter-collegiaal overleg</b></p>	<p>10 punten / fase</p> <p><b>individuele professionele ontwikkeling</b></p> <p>reflectie evaluatie werk werk</p> <p>NOTE TO SELF IPO is de start van deskundigheidsbevordering</p> <p>reflectietool</p>	<p><b>visitatie / audit</b></p> <p>8-10 punten / keer</p>	<p>15 punten / ontwikkelen</p> <p><b>zorginhoud en organisatie</b></p> <p>10 punten / actualiseren</p>	<p>reken-voorbeeld</p> <p>10 uur bij- en nascholing per jaar <b>50</b></p> <p>IPO doorlopen <b>30</b></p> <p>jaarlijks kwaliteit van zorg <b>50</b></p> <p>5 x per jaar 2 uur intercollegiaal overleg <b>50</b></p> <p>2x meten behandelresultaten <b>20</b></p>
<p><b>beoordelen / begeleiden scriptie</b></p> <p>5 punten / beoordeling of begeleiding</p>		<p>2 punten / 5 dagen</p> <p><b>begeleiden studenten / herintreders</b></p>	<p>6 punten / netwerk</p> <p><b>deelnemen kennis-netwerken</b></p>	<p>2 punten / activiteit</p> <p><b>profielen beroeps-groep</b></p>	<p><b>200</b></p> <p>Klik hier voor voorbeelden, specifiek voor oefentherapeuten</p>
<p>reken-voorbeeld</p> <p>10 uur bij- en nascholing per jaar <b>50</b></p> <p>jaarlijks meten behandelresultaten <b>50</b></p> <p>2 fulltime 10-weeken stagiairs <b>40</b></p> <p>2 x journal club per jaar <b>20</b></p> <p>1 x per jaar profileren beroeps-groep <b>10</b></p>	<p>max 100 punten</p> <p><b>wetenschappelijk onderzoek</b></p>	<p><b>professioneel presenteren</b></p> <p>2-15 punten / presentatie</p>	<p>2 punten / 1 SBU</p> <p><b>ontwikkelen scholing</b></p>	<p>2 punten / bijeenkomst</p> <p><b>beroeps-gerelateerde commissie</b></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](http://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

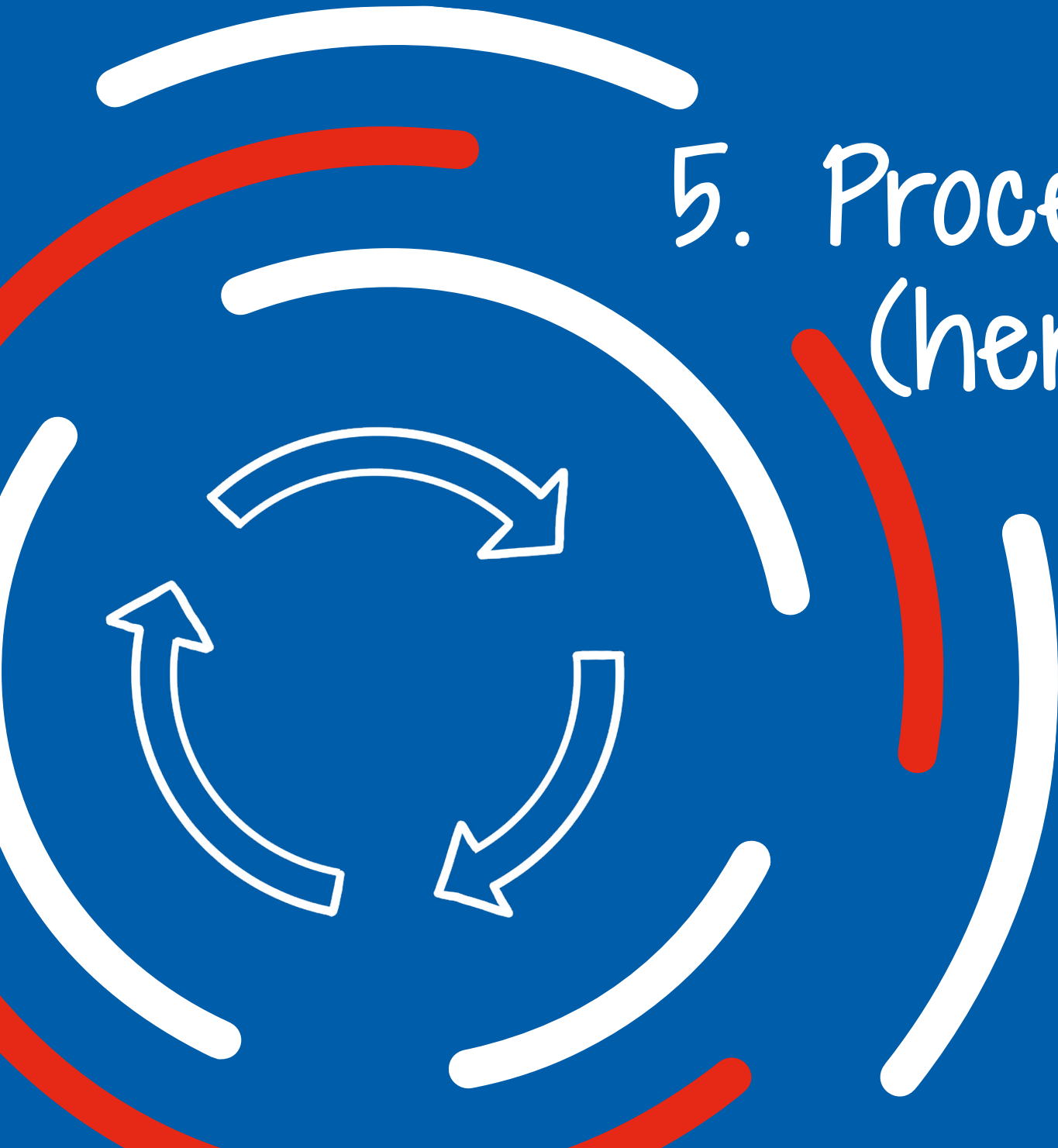
Voor een herregistratie is het belangrijk dat je:

- 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



# Werkervaring

## 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:

- Geregistreeerde in loondienst:
  - Arbeidsovereenkomst en salarisstroken van december van minimaal 3 jaar of een werkgeversverklaring waaruit blijkt dat aan de ureneis is voldaan
- Geregistreeerde is vrijgevestigd of zelfstandige:
  - Jaarcijfers van minimaal 3 jaar of belastingaangiftes van minimaal 3 jaar of;
  - Accountantsverklaring met daarin vermeld dat de geregistreeerde over minimaal 3 jaar recht heeft gehad op zelfstandigenaftrek<sup>1</sup> of het aantal uren dat is gewerkt (op basis van de aangeleverde cijfers van de geregistreeerde).

## 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](http://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl) (excelbestand).

## Competentie:

Paramedisch handelen.

<sup>1</sup> De accountant verklaart hiermee dat de geregistreeerde minimaal 1224 uur per jaar heeft gewerkt.

# Volgen bij- en nascholing

## Wat is het:

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

### Vakinhoudelijke scholingsactiviteiten

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

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

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

### Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten

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

## Punten:

1 studiebelastinguur (SBU) = 1 punt.

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

## Laten zien:

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

## Wel:

Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten:

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

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

## Niet:

Scholing zonder link naar het eigen beroepsprofiel. Voorbeelden:

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

## Accreditatie:

ADAP-accreditatie is mogelijk.

## Format:

Geen

## Competentie:

Alle paramedische competenties.

1 punt / SBU

**volgen bij-  
en nascholing**

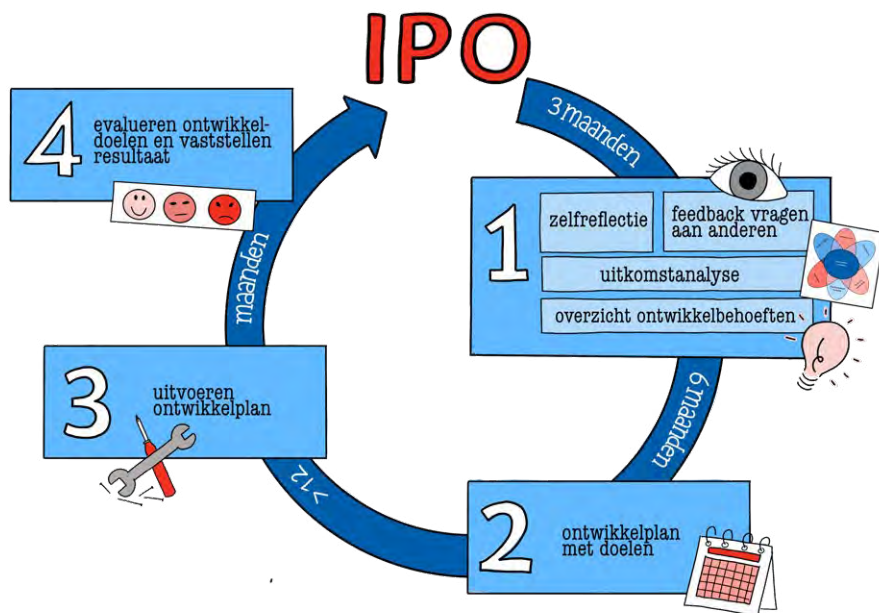


# Individuele Professionele Ontwikkeling

## Wat is het:

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

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



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

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

## Uitleg van de vier fasen:

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

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

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

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

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

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

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

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

# Individuele Professionele Ontwikkeling

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



# Collegiale consultatie

Klik hier voor  
voorbeeld(en)  
bij deze  
activiteit

## Wat is het:

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

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

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

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

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

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

## Punten:

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

## Laten zien:

Evaluatieverslag.

## Wel:

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

## Niet:

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

## Accreditatie:

Niet van toepassing.

## Format:

Online beschikbaar.

## Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.

collegiale  
consultatie



1 punt / uur

# Leren door werken

## Wat is het:

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

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

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

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

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

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

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

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

## Punten:

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

## Laten zien:

- Eigen verklaring voor de cliënturen.
- Evaluatieverslag.

## Wel:

Zie 'Wat is het'.

## Niet:

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

## Accreditatie:

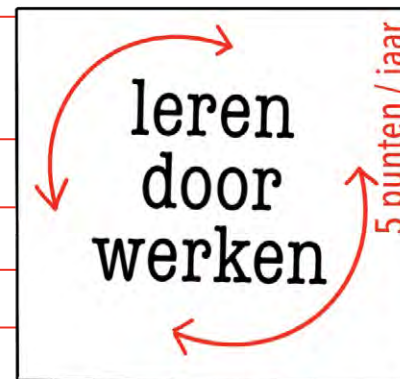
Niet van toepassing.

## Format:

Geen.

## Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Paramedisch handelen.



# Deelname aan intercollegiaal overleg

## Wat is het:

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

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

Denk aan:

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

## Punten:

1 uur = 1 punt.

Punten begeleiders van intercollegiaal overleg (afhankelijk van beroepsgroep).

## Laten zien:

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

## Wel:

- Een groep paramedici zet een intercollegiaal overleg op in het verpleegtehuis. In het intercollegiaal overleg reflecteren de paramedici op hun ervaringen, wordt het eigen handelen gespiegeld aan dat van anderen en formuleren zij conclusies over wenselijk handelen. Afwisselend gebruiken zij daarvoor de incidentmethode en verbetermethoden zoals beschreven in het werkboek "Van kennis naar doen" van het CBO (ISBN: 90-8523-033-0). Er wordt een jaarcyclus gemaakt van tenminste 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:

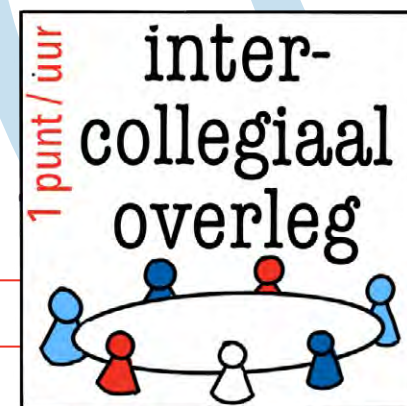
Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de hele groep (maximaal 15 deelnemers).  
Meer informatie vind je op [www.accreditatie.nu](http://www.accreditatie.nu).

## Format:

Geen.

## Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.





# Journal club

## Wat is het:

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

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

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

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

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

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

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

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

## Punten:

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

## Laten zien:

Verslag met vermelding van aanwezigen.

## Wel:

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

## Niet:

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

## Accreditatie:

Deze activiteit kan jaarlijks door een groep worden gevalideerd. Meer informatie vind je op [www.accreditatie.nu](http://www.accreditatie.nu).

## Format:

Online beschikbaar.

## Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.



# Begeleiden van studenten en herintreders

Klik hier voor  
voorbeeld(en)  
bij deze  
activiteit

## Wat is het:

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

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

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

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

## Punten:

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

## Laten zien:

Begeleiden van studenten:

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

Begeleiden van herintreders:

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

## Wel

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

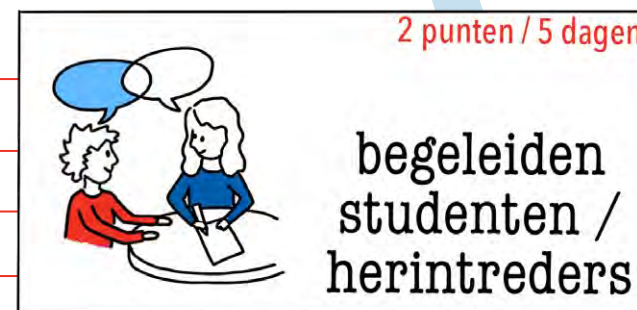
## Niet:

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

**Accreditatie:** Ja.

**Format:** Geen.

**Competentie:** Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Communicatie.





# Begeleiden en/of beoordelen van een scriptie

## 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.

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

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.

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

## 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

# Visitatie/Audit

## 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.

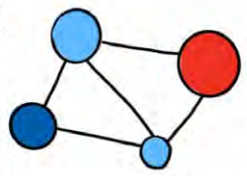
**Accreditatie:** Accreditatie dient door de landelijke organisatie/initiatiefnemers aangevraagd te worden. Meer informatie vind je op [www.accreditatie.nu](http://www.accreditatie.nu).

**Format:** Geen.

**Competentie:** Professionaliteit / Samenwerken / Kennis & wetenschap.

6 punten / netwerk

deelnemen  
kennis-  
netwerken



# Ontwikkeling zorginhoud en organisatie

Klik hier voor  
voorbeeld(en)  
bij deze  
activiteit

## Wat is het:

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

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

## Punten:

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

## Laten zien:

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

## Wel:

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

## Niet:

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

## Accreditatie:

Niet van toepassing.

## Format:

Geen.

## Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Samenwerking / Organisatie.

15 punten / ontwikkelen  
zorginhoud  
en  
organisatie  
10 punten / actualiseren





# Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek (fundamenteel of toegepast)

## 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.

Klik hier voor voorbeeld(en) bij deze activiteit

## 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:

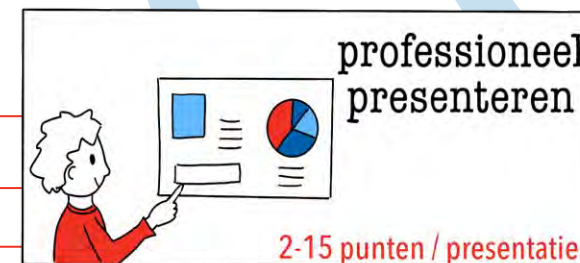
Als de scholing geaccrediteerd is, dan is de presentatie/het geven van de scholing ook geaccrediteerd.

## Format:

Geen.

## Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.



# Ontwikkelen van scholing

## 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

## 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.

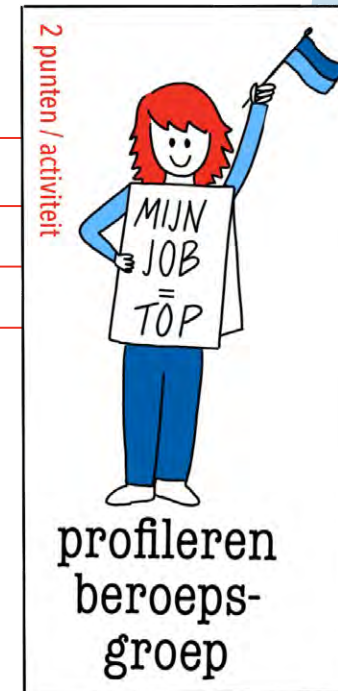
## Niet:

- 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: Collegiale Consultatie

## Loondienst

De praktijk waar oefentherapeut A werkzaam is, krijgt steeds vaker aanmeldingen van kinderen met slaapproblematiek. Oefentherapeut A vindt slaapoefentherapie bij kinderen een interessant vakgebied en wil zich hier graag verder in bekwamen. Zij/hij heeft al een cursus gevolgd over het onderwerp, maar heeft behoefte aan verdieping door middel van inhoudelijk sparren met een ervaren collega. Daarom vraagt ze/hij oefentherapeut B - die ruime ervaring heeft met diagnostiek en behandeling bij kinderen met slaapproblematiek - om haar te begeleiden. Voorafgaand aan het consultatietraject maken beide oefentherapeuten afspraken en leggen dit vast in het consultatieplan.

## Praktijkhouder/ zelfstandige

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



# VOORBEELDEN: Begeleiden van studenten en herintreders

## Begeleiden van studenten

Een derdejaars oefentherapiestudent komt 12 weken lang voor 2 dagen per week stagelopen in een praktijk. Per 5 dagen stagebegeleiding krijgt de oefentherapeut 2 punten. In dit voorbeeld geldt dat de oefentherapeut  $12 \times 2 = 24$  dagen begeleidt. Deze 24 dagen stagebegeleiding leveren 10 punten op (want:  $24 / 5 = 4,8 \times 2$  punten is 9,6 punten).

# VOORBEELDEN: Meten van behandelresultaten en klantervaringen

## Metten van klantervaringen

Een oefentherapeut zet de PREM uit waarmee hij de patiëntervaringen in zijn praktijk meet. De oefentherapeut verzamelt de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. De oefentherapeut krijgt hiervoor ieder jaar dat hij het gehele proces doorloopt (inclusief het opstellen van het verslag) 10 punten.

## Metten van behandelresultaten

Een oefentherapeut laat alle patiënten met heup- en/of knie-artrose de HOOS/KOOS-vragenlijst invullen. Dit doet zij/hij aan het begin en het einde van het behandeltraject. Hiermee kan het resultaat van de behandeling worden vastgesteld. De oefentherapeut meet de ervaren effectiviteit van de behandeling door middel van een PROM. Aan de hand van de uitkomsten stelt de oefentherapeut verbeterpunten op en past deze verbeterpunten toe in zijn behandeling.

# VOORBEELDEN: Ontwikkeling zorginhoud en organisatie

## Ontwikkeling richtlijn

Een oefentherapeut wordt door de VvOCM gevraagd deel te nemen aan de ontwikkeling van de landelijke richtlijn Artose heup-knie. Deze wordt in samenwerking tussen de VvOCM en het KNGF opgesteld. De richtlijn geldt voor de gehele beroepsgroep. De oefentherapeut heeft actief deelgenomen aan alle vergaderingen. Deelname aan de ontwikkeling van deze richtlijn levert maximaal 20 punten op.

## Ontwikkeling protocol multidisciplinair

Een oefentherapeut, logopedist, ergotherapeut en (huis)arts stellen samen een protocol op over hoe te handelen als een patiënt na een CVA zich met een hulpvraag meldt bij een van deze disciplines. Er is hier sprake van multidisciplinaire samenwerking binnen een zorgketen. De inhoud van het te ontwikkelen protocol is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn Beroerte. De oefentherapeut heeft de helft van het totaal aantal georganiseerde bijeenkomsten actief bijgewoond. Zij/hij voert daarom 10 punten op in het digitaal portfolio.

## Actualiseren

De VvOCM besluit om het beroepsprofiel kinderoefentherapie te herzien en nodigt leden uit om deel te nemen in een focusgroep. De leden die actief bijdragen aan deze herziening kunnen 10 punten toevoegen aan het digitaal portfolio.

# VOORBEELDEN: Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek

## Aanleveren patiënten data

Een oefentherapeut doet mee aan de Landelijke Database Oefentherapie. De oefentherapeut levert data aan volgens het protocol. Met het aanleveren van data kan de oefentherapeut 10 punten opvoeren. Voor toekenning van deze punten dient de oefentherapeut te voldoen aan de voorwaarden voor puntentoeckenning.

## Masterthesis

Een oefentherapeut volgt de master geriatriefysiotherapie en schrijft daarvoor een masterthesis welke aansluit bij het beroepsprofiel van de oefentherapeut. De oefentherapeut voegt de thesis toe aan het digitaal portfolio en kan hiervoor 50 punten opvoeren.

# VOORBEELDEN: Professioneel publiceren

## Artikel nationaal

Vier oefentherapeuten schrijven een artikel dat wordt geplaatst in het Nederlands Tijdschrift voor Oefentherapie. In totaal zijn er 7 punten te verdelen voor het schrijven van dit artikel. Omdat er vier auteurs zijn, worden de punten naar rato verdeeld. Iedere oefentherapeut voegt het artikel toe aan het digitaal portfolio en krijgt 2 punten.





# VOORBEELDEN: Professioneel presenteren

## **Korte presentatie**

Tijdens een intercollegiaal overleg geeft een oefentherapeut aan haar collega's een presentatie van circa 30 minuten over het onderwerp 'slaapoefentherapie bij kinderen'. De oefentherapeut kan hiervoor 2 punten toevoegen aan het digitaal portfolio.

## **Intensieve presentatie**

Een oefentherapeut verzorgt in opdracht van de VvOCM een scholing over het onderwerp 'oefentherapie en de whatsappnek bij kinderen'. De doelgroep voor deze scholing zijn collega oefentherapeuten. Deze scholing duurt een middag. De oefentherapeut kan hiervoor 4 punten toevoegen in het digitaal portfolio.

## **Wetenschappelijke presentatie**

Een oefentherapeut verzorgt op een landelijk congres van de VvOCM een presentatie in het kader van de wetenschappelijke oefentherapeutische studie die zij/hij heeft verricht. De oefentherapeut ontvangt voor deze presentatie 15 punten. Aan het digitaal portfolio worden het dagprogramma, de abstract en presentatie toegevoegd.

## **Posterpresentatie**

Op een internationaal congres over hartrevalidatie presenteert een oefentherapeut de resultaten van haar/zijn onderzoek over bewegingsangst bij hartpatiënten. Dit doet de oefentherapeut in de vorm van een wetenschappelijke posterpresentatie in het kader van haar/zijn promotieonderzoek. Deze presentatie levert 5 punten op.

# VOORBEELDEN: Deelname beroepsgerelateerde commissie beroepsvereniging (intern of extern)

## Deelname aan specifiek deskundige netwerken

Een oefentherapeut zit in het bestuur van het platform bekkenoefentherapie. Dit bestuur werkt o.a. aan het vergroten van de kwaliteit van zorg, maar ook aan het verbeteren van de naamsbekendheid van de bekkenoefentherapeut. Dit platform komt circa 6 keer per jaar bij elkaar. Hiermee kan de deelnemer  $6 \times 2 = 12$  punten per jaar ontvangen. De VvOCM reikt hiervoor een certificaat uit. Dit certificaat voeg je toe aan je portfolio.



# 8. Specialisaties en kwaliteitseisen

# KINDEROEFENTHERAPEUT

Naast de algemene eisen die voor oefentherapeuten gelden, heeft de VvOCM eisen vastgesteld voor een aantal specialisaties. De specialisatie kinderoefentherapeut (KOT) is er een van.

Een geregistreerd kinderoefentherapeut moet aantoonbaar beschikken over een bachelordiploma (BSc) afgegeven door de Hogeschool Utrecht of de Hogeschool van Amsterdam. Of een certificaat bachelor-niveau afgegeven door de VvOCM.

## Werkervaring

Een geregistreerd kinderoefentherapeut moet minimaal 800 uur aantoonbaar hebben gewerkt als kinderoefentherapeut. Dit kan bij de herregistratie worden aangetoond aan de hand van een kwaliteitsjaarverslag en overzichten uit de administratie waarmee inzichtelijk wordt hoe vaak de bij deze specialisatie behorende bedoelde codes zijn gedeclareerd.

Twijfel je of een bepaalde activiteit past binnen het beroepsprofiel van de kinderoefentherapeut? Raadpleeg dan het beroepsprofiel kinderoefentherapeut op de website van VvOCM.

## Deskundigheidsbevordering

De kinderoefentherapeut moet minimaal 80 punten behalen uit deskundigheidsbevorderende activiteiten gericht op de specialisatie.

- Bij- en nascholing.  
De kinderoefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met bij- en nascholingen die relevant zijn voor de specialisatie kinderoefentherapeut.
- Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.  
De kinderoefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie kinderoefentherapeut. Bijvoorbeeld een IO voor kinderoefentherapeuten.
- Geaccrediteerde punten.  
De kinderoefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met geaccrediteerde activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie kinderoefentherapeut.

# PSYCHOSOMATISCH OEFENTHERAPEUT

Naast de algemene eisen die voor oefentherapeuten gelden, heeft de VvOCM eisen vastgesteld voor een aantal specialisaties. De specialisatie psychosomatisch oefentherapeut (PSOT) is er een van.

## Werkervaring

---

Een geregistreerd psychosomatisch oefentherapeut moet minimaal 800 uur aantoonbaar hebben gewerkt als psychosomatische oefentherapeut. Dit kan bij de herregistratie worden aangetoond aan de hand van een kwaliteitsjaarverslag en overzichten uit de administratie waarmee inzichtelijk wordt hoe vaak de bij deze specialisatie behorende bedoelde codes zijn gedeclareerd.

Twijfel je of een bepaalde activiteit past binnen het beroepsprofiel van de psychosomatisch oefentherapeut? Raadpleeg dan het beroepsprofiel psychosomatisch oefentherapeut op de website van VvOCM.

## Deskundigheidsbevordering

---

De psychosomatisch oefentherapeut moet minimaal 80 punten behalen uit deskundigheidsbevorderende activiteiten gericht op de specialisatie.

- Bij- en nascholing.  
De psychosomatisch oefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met bij- en nascholingen die relevant zijn voor de specialisatie psychosomatisch oefentherapeut.
- Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.  
De psychosomatisch oefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie psychosomatisch oefentherapeut. Bijvoorbeeld een IO voor psychosomatisch oefentherapeuten.
- Geaccrediteerde punten.  
De psychosomatisch oefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met geaccrediteerde activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie psychosomatisch oefentherapeut.



# BEKKENOEFENTHERAPEUT

Naast de algemene eisen die voor oefentherapeuten gelden, heeft de VvOCM eisen vastgesteld voor een aantal specialisaties. De specialisatie bekkenoefentherapeut (BOT) is er een van.

## Werkervaring

---

De bekkenoefentherapeut moet minimaal 480 uur aantoonbaar hebben gewerkt als bekkenoefentherapeut. Dit kan bij de herregistratie worden aangetoond aan de hand van een kwaliteitsjaarverslag en overzichten uit de administratie waarmee inzichtelijk wordt hoe vaak de bij deze specialisatie behorende bedoelde codes zijn gedeclareerd.

Twijfel je of een bepaalde activiteit past binnen het beroepsprofiel van de bekkenoefentherapeut. Raadpleeg dan het beroepsprofiel bekkenoefentherapeut op de website van VvOCM.

## Deskundigheidsbevordering

---

De bekkenoefentherapeut moet minimaal 80 punten behalen uit deskundigheidsbevorderende activiteiten gericht op de specialisatie.

- Bij- en nascholing.  
De bekkenoefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met bij- en nascholingen die relevant zijn voor de specialisatie bekkenoefentherapeut.
- Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.  
De bekkenoefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie bekkenoefentherapeut. Bijvoorbeeld een IO voor bekkenoefentherapeuten.
- Geaccrediteerde punten.  
De bekkenoefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met geaccrediteerde activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie bekkenoefentherapeut.

# GERIATRIE-OEFENTHERAPEUT

Naast de algemene eisen die voor oefentherapeuten gelden, heeft de VvOCM eisen vastgesteld voor een aantal specialisaties. De specialisatie geriatrie-oefentherapeut (GOT) is er een van.

## Werkervaring

---

De geriatrie-oefentherapeut moet minimaal 800 uur aantoonbaar hebben gewerkt, gericht op de geriatrie-oefentherapeut. Dit kan bij de herregistratie worden aangetoond aan de hand van een kwaliteitsjaarverslag en overzichten uit de administratie waarmee inzichtelijk wordt hoe vaak de bij deze specialisatie behorende bedoelde codes zijn gedeclareerd.

Twijfel je of een bepaalde activiteit past binnen het beroepsprofiel van de geriatrie-oefentherapeut? Raadpleeg dan het beroepsprofiel geriatrie-oefentherapeut op de website van VvOCM.

## Deskundigheidsbevordering

---

De geriatrie-oefentherapeut moet minimaal 80 punten behalen uit deskundigheidsbevorderende activiteiten gericht op de specialisatie.

- Bij- en nascholing.  
De geriatrie-oefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald uit bij- en nascholingen halen die relevant zijn voor de specialisatie geriatrie-oefentherapeut.
- Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.  
De geriatrie-oefentherapeut heeft in ieder geval 20 punten behaald met activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie geriatrie-oefentherapeut. Bijvoorbeeld een IO voor geriatrie-oefentherapeuten.
- Geaccrediteerde punten.  
De geriatrie-oefentherapeut heeft in ieder geval aantoonbaar 20 punten behaald met geaccrediteerde activiteiten die relevant zijn voor de specialisatie geriatrie-oefentherapeut.