

Kwaliteitscriteria 2015-2020

Kwaliteitsregister Paramedici (KP)

De kwaliteitscriteria 2015 – 2020 voor de logopedie zijn vastgesteld door het verenigingsbestuur van de NVLF tijdens de bestuursvergadering van 18 mei 2015



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Beschrijving van het registratiesysteem	4
2.1 Waarom een systeem van registratie en herregistratie?	4
2.2 Wie komt in aanmerking voor registratie?	4
2.3 Betekenis registers binnen het Kwaliteitsregister Paramedici	5
2.4 Herregistratie in het Kwaliteitsregister Paramedici	5
2.5 Wat als niet aan de kwaliteitscriteria kan worden voldaan?	6
2.6 Welke gegevens van het register zijn openbaar?	6
3. De kwaliteitscriteria nader toegelicht	8
3.1 Individuele Professionele Ontwikkeling (A)	8
3.2 Werkervaring (B)	11
3.3 Deskundigheidsbevorderende activiteiten (C)	12
3.4 Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP)	12
3.5 Andere geaccrediteerde activiteiten	13
3.6 Hoe kunnen de activiteiten worden geregistreerd?	13
4. De kwaliteitscriteria 2015 – 2020	14
4.1 Aanvullende beroepsspecifieke kwaliteitscriteria	14
5. Overzicht alle activiteiten	14
6. Activiteiten voor de periode 2015-2020	18
6.1 Algemeen	18
6.2 Individuele Professionele Ontwikkeling (A)	18
6.3 Werkervaring (B)	22
6.4 Deskundigheidsbevordering (C)	24
6.5 Bij- en nascholingen (C1)	25
6.6 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (C2)	28

1. Inleiding

Voor u liggen de kwaliteitscriteria 2015-2020.

Binnen het Kwaliteitsregister Paramedici worden thema's collectief opgepakt en uitgedragen. Gelijke kwaliteitscriteria zijn immers belangrijk voor de helderheid en geloofwaardigheid bij alle betrokkenen. Tegelijkertijd wordt ook rekening gehouden met wensen en behoeften van de individuele paramedische beroepsverenigingen.

Net als bij de reeds ontwikkelde kwaliteitscriteria blijven werkervaring, het deelnemen aan bij- en nascholingen en het uitvoeren van deskundigheidsbevorderende activiteiten een belangrijke rol spelen. Dit zijn elementen om de kwaliteit van de beroepsuitoefening aan te tonen. De gezondheidszorg is echter volop in beweging. De vraag om transparantie is toegenomen, kwaliteit moet herkenbaar en waarneembaar zijn voor patiënten, collega's en zorgverzekeraars. De focus ligt meer en meer op (verbeteren van) het daadwerkelijk handelen. We worden als paramedici niet alleen meer aangesproken op de toepassing van onze expertise, maar ook of we onze professionele kwaliteiten gebruiken, ontwikkelen en blijven ontwikkelen. Er wordt verwacht dat we kritisch reflecteren op de beroepsuitoefening, verantwoordelijkheid nemen voor het behouden en ontwikkelen van competenties gerelateerd aan ons specifieke vakgebied en gericht acties ondernemen. Met deze ontwikkelingen bewegen de beroepsgroepen mee, relevante trends zijn opgenomen in het kwaliteitsbeleid van de beroepsverenigingen. Aangezien het Kwaliteitsregister Paramedici het sluitstuk vormt van het kwaliteitsbeleid van de paramedische beroepsverenigingen worden de trends opgepakt en vormgegeven. Gezamenlijk is vastgesteld dat getoetst gaat worden of de geregistreerde kritisch reflecteert op het paramedisch handelen, daar anderen bij betreft en zijn individuele professionele ontwikkeling vorm geeft. Door hier paramedische competenties bij te gebruiken wordt het mogelijk om, bij herregistratie, het daadwerkelijk handelen inzichtelijk te maken en te toetsen.

De kwaliteitscriteria 2015 - 2020 zijn het resultaat van een uitgebreid en zorgvuldig ontwikkeltraject. De eerder ontwikkelde sets kwaliteitscriteria zijn opnieuw bekeken. Een uitgebreide evaluatie onder geregistreerden en aangesloten beroepsverenigingen heeft plaatsgevonden. De beroepsverenigingen hebben de bestaande sets langs toekomstige ontwikkelingen en plannen binnen het kwaliteitsbeleid van de vereniging gelegd en vastgesteld waar aanvullingen gewenst zijn. Bij de evaluatie onder geregistreerden zijn twee centrale vragen gesteld: Hoe waarderen de geregistreerden de kwaliteitscriteria en welke aanvullingen c.q. verbeteringen geven de geregistreerden voor de kwaliteitscriteria 2015-2020. Op 20 maart 2014 heeft nog een werkconferentie plaatsgevonden. Daar hebben 50 door de beroepsverenigingen uitgenodigde paramedici aanvullende feedback gegeven op de criteria. Ook is de Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie benaderd met de vraag welke ontwikkelingen vanuit patiëntenperspectief een plaats dienen te krijgen in de kwaliteitscriteria.

Op basis van deze uitkomsten hebben de aangesloten beroepsverenigingen gezamenlijk de kwaliteitscriteria 2015 - 2020 ontwikkeld. De kwaliteitscriteria 2015 - 2020 zijn definitief vastgesteld door de afzonderlijke beroepsverenigingen.

2. Beschrijving van het registratiesysteem

2.1 Waarom een systeem van registratie en herregistratie?

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, onder meer bedoeld als middel voor kwaliteitshandhaving. De eisen voor deskundigheidsbevordering van de diverse art. 3 beroepen zijn opgenomen in registers per specialisme / beroepsgroep. De beroepen die geregeld zijn in art. 34 van de Wet BIG kennen geen wettelijk tuchtrecht en geen verplichte registratie¹. De terugtrekkende overheid legt de verantwoordelijkheid voor de kwaliteitsbewaking bij de beroepsverenigingen.

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 beroepsuitoefening². Met het systeem van registratie en herregistratie 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 werkervaring en deskundigheid zijn vastgelegd in kwaliteitscriteria. De kwaliteitscriteria worden elke vijf jaar vastgesteld door de, bij het Kwaliteitsregister Paramedici aangesloten, paramedische beroepsverenigingen. 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 waarborgen. De kwaliteitscriteria zijn zo opgesteld dat paramedici met het aanwezige aanbod van deskundigheidsbevorderende activiteiten aan de gestelde kwaliteitseisen kunnen voldoen.

2.2 Wie komt in aanmerking voor registratie?

Paramedische beroepsbeoefenaren, die in het bezit zijn van een geldig Bewijs van Bevoegdheid, diploma of getuigschrift en de gedrags- of beroepscode van de beroepsvereniging onderschrijven, kunnen zich inschrijven in het Kwaliteitsregister Paramedici.

¹ Diëtisten, ergotherapeuten, huidtherapeuten, logopedisten, MBB'ers (de beroepsnaam voor radiodiagnostisch- en radiotherapeutisch laboranten, medisch nucleair werkers), oefentherapeuten Cesar en Mensendieck, optometristen, orthoptisten en podotherapeuten

² Criteria voor registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici, Baumgarten en Askes, maart 2000

Bij de eerste registratie wordt gecontroleerd of de beroepsbeoefenaar voldoet aan de opleidingseisen die beschreven staan in de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) ex. art. 34 Wet BIG en aan de kwaliteitseisen van de beroepsgroep. Op basis daarvan wordt vastgesteld of geregistreerd wordt vermeld in het Diplomaregister Paramedici en/of het Kwaliteitsregister Paramedici. Door registratie blijft de beroepsbeoefenaar te traceren door bijvoorbeeld de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) 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 procedure van toepassing bij inschrijving in het UZI register³ en bij het aanvragen van de AGB-code⁴.

2.3 Betekenis registers binnen het Kwaliteitsregister Paramedici

Sinds 1 januari 2014 wordt er onderscheid gemaakt in het Diplomaregister Paramedici en het Kwaliteitsregister Paramedici. Paramedici die alleen voldaan hebben aan de opleidingseisen ex. art. 34 Wet BIG en zich hebben geregistreerd, zijn te vinden in het Diplomaregister Paramedici. In dit register staan de diploma- en registratiedatum en de beroepsgroep vermeld. De inschrijving in dit register is in principe van onbeperkte duur. Alle paramedici, die naast de opleidingseisen, aantoonbaar hebben voldaan aan de kwaliteitseisen van de beroepsgroep worden tevens vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici. Bij deze vermelding staat de beroepsgroep en tot welke datum de herregistratie geldig is. De eerste vijf jaar na het afstuderen staan beroepsbeoefenaren, nadat zij zich hebben aangemeld bij het Kwaliteitsregister Paramedici, opgenomen in het Kwaliteitsregister Paramedici.

Kwaliteitsregister Paramedici: De geregistreerde heeft voldaan aan de in art. 34 Wet BIG vastgelegde opleidingseisen van het beroep en heeft aantoonbaar voldaan aan de kwaliteitseisen van de beroepsgroep.

Diplomaregister Paramedici: De geregistreerde heeft alleen voldaan aan de in art. 34 Wet BIG vastgelegde opleidingseisen van het beroep.

2.4 Herregistratie in het Kwaliteitsregister Paramedici

Een kwaliteitswaarborg kan maar een bepaalde geldigheid hebben. Om in het Kwaliteitsregister Paramedici vermeld te blijven staan moet de geregistreerde elke vijf jaar herregistratie aanvragen. De eerste periode van vijf jaar wordt aan de hand van de diplomadatum bepaald. Bij herregistratie moet de geregistreerde voldoen aan de voor die periode geldende kwaliteitscriteria. De startdatum van de periode bepaalt de geldende kwaliteitscriteria, zie onderstaand schema.

³ Uniek Zorgverleners Identificatie register. Het UZI-register geeft een elektronisch paspoort (de UZI-pas) uit speciaal voor mensen die met zorggegevens werken.

⁴ Algemeen Gegevens Beheer zorgverleners. De AGB-code is een identificatiemiddel van zorgaanbieders voor de zorgverzekeraars.

Diploma behaald in de periode:	1ste herregistratie in periode *	Toetsing aan kwaliteitscriteria	2de herregistratie in periode *	Toetsing aan kwaliteitscriteria
jan - dec 2009	jan - dec 2014	2005 - 2010	jan - dec 2019	2010 - 2015
jan - juni 2010	jan - juni 2015	2005 - 2010	jan - juni 2020	2010 - 2015
juli - dec 2010	juli - 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
jan - dec 2013	jan - dec 2018	2010 - 2015	jan - dec 2023	2015 - 2020
jan - dec 2014	jan - dec 2019	2010 - 2015	jan - dec 2024	2015 - 2020
jan - juni 2015	jan - juni 2020	2010 - 2015	jan - juni 2025	2015 - 2020
juli - dec 2015	juli - dec 2020	2015 - 2020	juli - dec 2025	2020 - 2025
jan - dec 2016	jan - dec 2021	2015 - 2020	jan - dec 2026	2020 - 2025
jan - dec 2017	jan - dec 2022	2015 - 2020	jan - dec 2027	2020 - 2025

Opmerking: registratie vindt in principe plaats minimaal 3 jaar en maximaal 5 jaar na de voorafgaande registratie of diplomadatum. Men mag dus eerder registreren dan in bovenstaand schema vermeld staat. De startdatum van de periode bepaalt aan welke kwaliteitscriteria wordt getoetst. De hier gegeven perioden betreffen de maximale termijn voordat men opnieuw moet registreren om in het Kwaliteitsregister Paramedici vermeld te blijven staan.

2.5 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 wordt geboden. Steeds meer werkgevers en de meeste zorgverzekeraars eisen daarom dat paramedici in het Kwaliteitsregister Paramedici staan bij het aangaan van een arbeidsovereenkomst of het afsluiten van een contract. Een paramedicus vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici biedt randvoorwaarden om aantoonbaar kwalitatief goede zorg te kunnen leveren. Paramedici die niet aan de gestelde kwaliteitseisen voldoen kunnen hierdoor worden belemmerd bij het uitoefenen van hun beroep. Binnen het Kwaliteitsregister Paramedici is dispensatie mogelijk. In 2009 zijn een dispensatie- en herintrederregeling vastgesteld voor paramedici die niet kunnen voldoen aan de werkervaringseis en/of onvoldoende punten hebben behaald uit deskundigheidsbevorderende activiteiten. Met behulp van deze regelingen kunnen paramedici een inhaalslag maken om aan de door de beroepsgroep vastgestelde kwaliteitscriteria te voldoen.

Informatie over de dispensatie- en herintrederregeling is te vinden via:

[Hulp bij Dispensatie- herintrederregeling aanvragen](#) via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl

2.6 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 Kwaliteitsregister Paramedici worden

geraadpleegd met behulp van de naam en geboortedatum van de geregistreerde of met het KP-nummer. Bij het raadplegen wordt duidelijk of de geregistreerde staat vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici. Staat de geregistreerde daar niet in, dan kan men nagaan of de desbetreffende persoon wel is opgenomen in het Diplomaregister Paramedici. Het inzien van persoonlijke gegevens is niet mogelijk. De gegevens van het werkadres zijn wel zichtbaar. 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. Om de transparantie te vergroten wordt geadviseerd aan de geregistreerden om het KP-nummer op briefpapier, website of ander voorlichtingsmateriaal te vermelden.

3. De kwaliteitscriteria nader toegelicht

De kwaliteitscriteria sluiten aan bij het kwaliteitsbeleid van de aangesloten paramedische beroepsverenigingen. Werkervaring, het deelnemen aan bij- en nascholingen en het uitvoeren van overige deskundigheidsbevorderende activiteiten blijven elementen om de kwaliteit van de beroepsuitoefening aan te tonen. De beroepsgroepen hebben gezamenlijk vastgesteld dat daar een element aan moet worden toegevoegd: het vormgeven van de individuele professionele ontwikkeling.

De kwaliteitscriteria 2015 – 2020 hebben betrekking op:

- **Individuele Professionele Ontwikkeling (A)**⁵: dit toont aan dat de geregistreerde zijn professionele ontwikkeling planmatig vorm geeft om een hoog niveau van vakbekwaamheid te behouden.
- **Werkervaring (B)**: dit toont aan dat de geregistreerde heeft voldaan aan de minimale eis van het aantal uren werkervaring.
- **Deskundigheidsbevordering (C)**: dit toont aan dat de geregistreerde heeft voldaan aan de minimale eis voor het bijhouden van kennis en nieuwe ontwikkelingen. Deskundigheidsbevordering C is onderverdeeld in het volgen van bij- en nascholingen (C1) en overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (C2).

Het kader voor de kwaliteitscriteria is voor de paramedische beroepsverenigingen gelijk met accentverschillen per beroepsgroep.

3.1 Individuele Professionele Ontwikkeling (A) (Dit onderdeel is voor logopedisten niet verplicht)

Professionele ontwikkeling door het voortdurend verbeteren van kennis en vaardigheden, is essentieel voor het behouden van een hoog niveau van vakbekwaamheid. Het cyclische proces valt onder te verdelen in vier fasen: 1) Reflecteren en analyseren, 2) Doelen stellen en plannen, 3) Uitvoeren en blijven reflecteren en 4) Evalueren en beoordelen. In de kwaliteitscriteria wordt dit proces Individuele Professionele Ontwikkeling (IPO) genoemd (figuur 1).

⁵ Dit onderdeel is voor logopedisten niet verplicht.



Fasen binnen Individuele Professionele Ontwikkeling

In de eerste fase staat naast het reflecteren, feedback vragen aan anderen centraal. Nadenken over de eigen (vak)bekwaamheid, de huidige en toekomstige beroepsuitoefening en overdenken wat de eigen ontwikkelingsbehoeften en ambities zijn, is het vertrekpunt. De geregistreerde staat daarvoor stil bij zijn beroepsmatig handelen aan de hand van de paramedische competenties (zelfreflectie). Uit de literatuur blijkt dat er een discrepantie bestaat tussen zelfreflectie en externe metingen van competenties. Men kan zichzelf immers over- of onderschatten. Voor meer betrouwbare feedback vraagt de geregistreerde daarom input over zijn beroepsmatig handelen aan anderen. Dat kunnen collega's, andere beroepsbeoefenaren, verwijzers en patiënten zijn. Dit is een cruciaal onderdeel bij het vormgeven van de eigen professionele ontwikkeling. Ter afronding van fase 1 vergelijkt de geregistreerde zijn eigen reflectie met de verkregen feedback en analyseert de uitkomsten. Dit wordt vastgelegd in een reflectieverslag.

Op basis van de analyse bepaalt de geregistreerde in fase 2 zijn doelen en stelt de te bereiken resultaten vast. Dit alles wordt in een ontwikkelplan vastgelegd. De geregistreerde benoemt daarin ook passende scholingen en overige activiteiten die een bijdrage leveren aan het vormgeven van zijn professionele ontwikkeling. Hiermee heeft geregistreerde fase 2 doorlopen.

Binnen fase 3 voert de geregistreerde het plan uit door deel te nemen aan de geplande activiteiten en scholingen. In deze fase neemt de geregistreerde regelmatig bewust tijd om vast te stellen wat de uitgevoerde activiteiten hem tot nu toe hebben opgeleverd en wat nog niet. Deze tussentijdse reflectie geeft input voor fase 4) Evalueren en beoordelen.

Centraal in fase 4 staat het beoordelen van de opbrengst en het effect van de uitgevoerde activiteiten en het beoordelen of de geregistreerde zijn doelen heeft bereikt. Om dit aantoonbaar te maken legt geregistreerde de uitkomst vast in een evaluatieverslag. Na de evaluatie is het logisch om te bekijken welke nieuwe ontwikkelingsbehoeften er zijn. Dan begint de cyclus opnieuw.

Binnen de kwaliteitscriteria 2015-2020 wordt verwacht dat de geregistreerde één maal binnen de registratieperiode het eigen professioneel handelen analyseert aan de hand van competenties (IPO fase 1). De

analyse betreft in ieder geval het paramedisch handelen en minimaal twee andere voor de geregistreerde relevante competentiegebieden. De uitkomst van de zelfreflectie en de feedback van anderen op het handelen vormen de basis voor deze analyse. De geregistreerde vraagt feedback aan minimaal één van de volgende doelgroepen: collega's, beroepsbeoefenaren waarmee samengewerkt wordt, verwijzers en patiënten. De geregistreerde bepaalt zelf welk instrument door hem wordt gebruikt voor de zelfreflectie en het verkrijgen van de feedback. Voorwaarde is wel dat competenties centraal staan binnen het gekozen instrument. Online is een instrument beschikbaar, het multisource feedback instrument. Dit bevat drie lijsten: een zelfreflectielijst, een vragenlijst voor collega's / beroepsbeoefenaren waarmee samen wordt gewerkt en een vragenlijst voor patiënten. De geregistreerde kan ook een door de beroepsvereniging aangeleverd en vooraf goedgekeurd instrument inzetten. Bieden de vooraf goedgekeurde instrumenten geregistreerde te weinig aangrijpingspunten dan kan altijd nog een door de geregistreerde gekozen instrument gebruikt worden. Dat moet wel aan een aantal voorwaarden voldoen. Het zelf gekozen instrument wordt zodra geregistreerde de activiteit toevoegt aan het digitaal portfolio aan deze voorwaarden getoetst.

Het aantoonbaar planmatig vormgeven van de professionele ontwikkeling levert de geregistreerde punten op:

- Per registratieperiode kunnen 30 punten worden behaald door het doorlopen van fase 1) Reflecteren en analyseren (10 punten), fase 2) Doelen stellen en plannen (10 punten) en fase 4) Evalueren en beoordelen (10 punten). Deze punten worden meegerekend bij C2 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. De punten voor fase 1) Reflecteren en analyseren zijn geaccrediteerd.
- Daarnaast leveren in fase 3) Uitvoeren en blijven reflecteren de geplande bij- en nascholingen en overige activiteiten punten op bij C1 Bij- en nascholingen en C2 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.

3.1.1 Competenties

In 2011 hebben de binnen het Kwaliteitsregister Paramedici participerende beroepsverenigingen besloten om de overstijgende paramedische competenties te beschrijven volgens de universele methode van de Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS). De CanMEDs competentiegebieden zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden; de kern van de beroepsuitoefening is voor de paramedicus het paramedisch handelen. Alle andere competentiegebieden krijgen er richting door (figuur 2). Het model wordt gehanteerd binnen bij- en nascholingen en ziet toe op verdieping en verbreding van de hedendaagse zorgverleners. Door binnen de kwaliteitscriteria competenties te gebruiken kan het beroepsinhoudelijk handelen inzichtelijk worden gemaakt en getoetst. Via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl is een toelichting op de competenties terug te vinden.



Binnen de beroepsprofielen zijn de beroepsspecifieke aspecten nader uitgewerkt. De meeste beroepsprofielen van de paramedische beroepsgroepen zijn gebaseerd op competenties. De beroepsprofielen blijven de basis voor de beroepsuitoefening, de opleiding en de binnen de beroepsgroep vigerende kwaliteitsinstrumenten.

3.2 Werkervaring (B)

Gedurende een periode van vijf jaar is de paramedicus minimaal gedurende 36 maanden als paramedicus werkzaam geweest en heeft 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.

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 is gebruik gemaakt van de formule:
 vijf jaar x 40 werkbare weken x 8 uur.

Herregistratie in het BIG register stelt eisen aan het aantal uur werkervaring, de uren zijn noodzakelijk voor het kunnen behouden van de beroepstitel. Registratie en herregistratie in het Kwaliteitsregister Paramedici heeft tot doel het kunnen aantonen dat de betreffende beroepsbeoefenaar ervaring heeft in de beroepsuitoefening en bekwaam is en blijft op het terrein van de beroepsuitoefening. Herregistratie bij het Kwaliteitsregister Paramedici heeft geen relatie met het mogen blijven voeren van een beroepstitel zoals bij art. 3. wet BIG beroepen het geval is. De uren werkervaring voor art. 34 beroepen hebben betrekking op werkzaamheden zoals genoemd in de beroeps(competentie)profielen. Dit betekent dat alle art. 34 beroepsbeoefenaren moeten voldoen aan de minimale eis van 1600 uur patiënt/cliënt gebonden werkervaring om vermeld te blijven in het Kwaliteitsregister Paramedici. Dit geldt ook voor degenen die geheel of gedeeltelijk werkzaam zijn buiten de directe patiëntenzorg (bijvoorbeeld managers, docenten en onderzoekers).

3.3 Deskundigheidsbevorderende activiteiten (C)

Er is een veelheid aan activiteiten die de geregistreerde kan ondernemen met het doel te werken aan zijn deskundigheid: het volgen van cursussen, het deelnemen aan intercollegiaal overleg gericht op intervisie, het doen van onderzoek, het publiceren over aspecten van de beroepsuitoefening en dergelijke.

De deskundigheidsbevorderende activiteiten zijn in de kwaliteitscriteria onderverdeeld in:

- **Bij- en nascholingen (C1)**
- **Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (C2):** activiteiten die naar het oordeel van de beroepsvereniging bijdragen aan de verhoging van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Voorbeelden zijn feedback vragen aan anderen, het opstellen van een ontwikkelplan, stagebegeleiding, deelnemen aan een kwaliteitskring, visitatie, publiceren & presenteren.

Gezamenlijk hebben de participerende beroepsverenigingen per activiteit vastgesteld hoeveel punten worden toegekend. Een activiteit (C1 of C2) kan daarnaast wel of niet geaccrediteerd zijn (zie paragraaf 3.4 en 3.5).

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 zijn minimaal 40 punten behaald uit bij- en nascholingen (C1). De paramedicus is 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.
- Van de 160 punten zijn minimaal 40 punten behaald uit overige activiteiten (C2).
- 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 nascholingen en/of overige activiteiten.

Bij het bepalen van de activiteiten die 'meetellen' voor de herregistratie 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.
- Bij het bepalen van het aantal punten per activiteit staat tijdinvestering niet gelijk aan deskundigheidsbevordering. Het aantal punten dat in de kwaliteitscriteria aan een activiteit wordt toegekend, is gebaseerd op dat deel van de activiteit dat daadwerkelijk bijdraagt aan de deskundigheidsbevordering van de geregistreerde zelf.

3.4 Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP)

Om inzicht te geven in de kwaliteit van deskundigheidsbevorderende activiteiten is er door de paramedische beroepsverenigingen gezamenlijk een systeem van kwaliteitsbewaking ontwikkeld. Geaccrediteerde activiteiten zijn activiteiten waarvoor een kwaliteitskeurmerk is aangevraagd 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 vastgelegde kwaliteitseisen. 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. Activiteiten die zijn geaccrediteerd hebben een ADAP ID-nummer. Aan een ADAP ID-nummer kan de geregistreerde herkennen of een scholing geaccrediteerd is. Een overzicht van geaccrediteerde scholingen is te vinden in het digitaal portfolio van de geregistreerde.

3.5 Andere geaccrediteerde activiteiten

Binnen het digitale systeem PE-online worden geaccrediteerde punten toegekend aan de activiteit Reflecteren en analyseren (IPO fase 1) en aan een aantal overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. Per beroepsgroep kunnen deze laatst genoemde activiteiten verschillen. Een beoordelingscommissie keurt de door de geregistreerde ingediende activiteit. Zolang de activiteit nog niet gekeurd is, staat in het digitaal portfolio achter de activiteit 'wacht op akkoord'. Is de beoordelingscommissie akkoord dan wordt de activiteit voorzien van geaccrediteerde punten. Het betreffen activiteiten waar de beroepsgroep direct bij betrokken is en waar de beroepsgroep invloed heeft op de kwaliteit of activiteiten die gericht zijn op de individuele professionele ontwikkeling.

3.6 Hoe kunnen de activiteiten worden geregistreerd?

Geregistreerden hebben in PE-online toegang tot een digitaal portfolio. In het digitaal portfolio kunnen de punten voor deskundigheidsbevorderende activiteiten worden bijgehouden. In een webportal kan de geregistreerde onafhankelijk van tijd en locatie activiteiten invoeren. De gevraagde bewijsstukken kunnen digitaal worden bewaard 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. Enkele activiteiten worden nadat deze door de geregistreerde zijn ingediend, gekeurd door een beoordelingscommissie en bij goedkeuring voorzien van geaccrediteerde punten. 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 herregistratie kan eenvoudig vanuit het digitaal portfolio worden aangevraagd.

De geregistreerde kan naast geaccrediteerde activiteiten ook niet-geaccrediteerde activiteiten uitvoeren. In de kwaliteitscriteria staan de activiteiten beschreven die meetellen voor herregistratie. De geregistreerde toetst zelf of de door hem uitgevoerde activiteit voldoet aan de beschreven criteria (zie hoofdstuk 6) Bij herregistratie vindt een toetsing achteraf plaats. De beoordelingscommissie controleert (steekproefsgewijs) of de ingevoerde activiteiten passen binnen de beschrijving in de kwaliteitscriteria. Bij activiteiten ten behoeve van het vormgeven van de professionele ontwikkeling vindt de toetsing direct na indiening plaats.

Een instructie voor het toevoegen van activiteiten in het digitaal portfolio kunt u vinden bij de meeste gestelde vragen op de website, zie [Hulp bij Toevoegen Activiteit](#) via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl

4. De kwaliteitscriteria 2015 – 2020

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

- **Individuele Professionele Ontwikkeling (A)⁶**

- Eenmaal in de registratieperiode doorlopen van de fase 1) Reflecteren en analyseren om de eigen professionele ontwikkeling planmatig vorm te geven. Dit levert 10 geaccrediteerde punten op bij C2.

- **Werkervaring (B)**

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

- **Deskundigheidsbevordering (C)**

160 punten totaal in vijf jaar waarvan:

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholingen (C1).
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten (C2).
- minimaal 40 punten zijn behaald uit geaccrediteerde activiteiten. Het maakt niet uit of de geaccrediteerde punten worden behaald met bij- en nascholingen en/of overige activiteiten.

4.1 Aanvullende beroepsspecifieke kwaliteitscriteria

De beroepsgroep kan aanvullende eisen stellen, zie de kwaliteitscriteria van de desbetreffende beroepsvereniging.

5. Overzicht alle activiteiten

Op de volgende twee pagina's staat een samenvatting van alle activiteiten. Een uitgebreide toelichting op de activiteiten vindt u verderop in het document. Dit is een interactief .pdf-bestand. Indien uw computer dit ondersteunt, kan waar aangegeven met een ▼-icoon direct naar de betreffende inhoud springen door op de voorafgaande tekst of het ▼-icoon te klikken. Daarnaast kan er op internetadressen worden geklikt. Pagina's met ▲-icoon rechts in het midden van de pagina geven de mogelijkheid om via het ▲-icoon terug te springen naar het overzicht van alle activiteiten.

Een instructie voor het toevoegen van activiteiten in het digitaal portfolio kunt u vinden bij de meeste gestelde vragen op de website, zie [Hulp bij Toevoegen Activiteit](#) via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl.

⁶ Dit onderdeel is voor logopedisten niet verplicht.

Activiteit	Accreditatie	Aantal punten	Competentiegebied (de meest waarschijnlijke zijn aangegeven)
Reflecteren en analyseren (IPO fase 1) ▼	Ja	10 bij C2	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit
Opstellen individueel ontwikkelplan (IPO fase 2) ▼	Nee	10 bij C2	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit
Evaluëren van de uitvoering van het ontwikkelplan (IPO fase 4) ▼	Nee	10 bij C2	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit
ADAP geaccrediteerde bij- en nascholingen (C1) ▼	Ja	Door ADAP vastgesteld	Paramedisch handelen Scholing kan ook betrekking hebben op andere competentiegebieden
Alle bij- en nascholingen niet door ADAP geaccrediteerd (C1) ▼	Nee	Zelf vaststellen op basis van SBU (1 SBU = 1 punt)	Paramedisch handelen Scholing kan ook betrekking hebben op andere competentiegebieden
Leren door werken (C2) ▼	Nee	400 uur levert 10 punten op, met maximaal 50 per 5 jaar	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit
Begeleiden van stagiaires en herintreders (C2) ▼	Afh. beroepsgroep	1 per 5 dagen	Kennis en wetenschap / Communicatie / Professionaliteit
Collegiale Consultatie (C2) ▼	Nee	1 per uur	Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking
Deelname aan intercollegiaal overleg (C2) ▼	Aan te vragen via ADAP	1 per uur	Professionaliteit Intercollegiaal overleg kan ook betrekking hebben op andere competentiegebieden
Journal club (C2) ▼	Afh. beroepsgroep	1 per bijeenkomst	Kennis en wetenschap

Activiteit	Accreditatie	Aantal punten	Competentiegebied (de meest waarschijnlijke zijn aangegeven)
Deelname aan beroepsgerelateerde commissies, platforms, (regio)bestuur van de beroepsvereniging (C2) ▼	Afh. beroepsgroep	2 per dagdeel	Organisatie / Communicatie / Samenwerking / Professionaliteit
Profileren beroepsgroep (C2) ▼	Nee	2 per activiteit met 10 als maximum	Maatschappelijk handelen / Professionaliteit / Organisatie
Ontwikkelen van zorgaanbod of product (C2) ▼	Nee	2 per bijeenkomst	Samenwerking / Kennis en wetenschap / Communicatie
Metten klantervaringen (patiënt en/of verwijzers) (C2) ▼	Nee	10 voor onderzoek bij patiënten / cliënten (incl. Plan Do Check Act-cyclus) 10 voor onderzoek bij verwijzers (incl. Plan Do Check Act-cyclus)	Communicatie / Samenwerking / Kennis en wetenschap
Metten behandelresultaten (C2) ▼	Nee	10 per onderzoek (incl. Plan Do Check Act-cyclus)	Paramedisch handelen / Organisatie / Kennis en wetenschap
Kwaliteitszorg (C2) ▼	Nee	10 per product 5 punten voor het leveren van een bijdrage aan een product 5 punten voor actualiseren of herzien van een product	Organisatie / Professionaliteit
Ontwikkelen protocollen, standaarden en richtlijnen (C2) ▼	Nee	20 bij actieve bijdrage bij ontwikkeling 10 bij actieve bijdrage bij actualiseren	Kennis en wetenschap / Organisatie / Professionaliteit
Ontwikkelen kwaliteitsinstrumenten of zorginnovaties (C2) ▼	Nee	20 bij actieve bijdrage bij ontwikkeling 10 bij actieve bijdrage bij actualiseren	Kennis en wetenschap / Organisatie / Professionaliteit
Visitatie / Audit (C2) ▼	Afh. beroepsgroep	8: visiteur en interne auditor 10: individueel gevisiteerde / geauditeerde beroepsbeoefenaar	Organisatie / Professionaliteit / Communicatie

Activiteit	Accreditatie	Aantal punten	Competentiegebied (de meest waarschijnlijke zijn aangegeven)
Publiceren & presenteren bij een symposium/congres (C2) ▼	Indien het ADAP geaccrediteerd is	15 per artikel, lezing of poster 5 per case-report of referaat	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit
Ontwikkelen van scholing (C2) ▼	Indien het ADAP geaccrediteerd is	1 per uur	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit
Geven van scholing (C2) ▼	Ja, bij ADAP geaccrediteerde scholing	2 bij 1 uur uitvoering	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit
Boek schrijven (C2) ▼	Nee	15 per hoofdstuk	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit
Participatie in wetenschappelijk onderzoek (C2) ▼	Afh. beroepsgroep	100 als onderzoeker 10 punten per onderzoek patiëntenpopulatie 10 als leverancier van data 2 als deelnemer per bijeenkomst	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen
Lidmaatschap beroepsvereniging en/of NVLF erkende kwaliteitskring	Ja	2 punten lidmaatschap beroepsvereniging 2 punten lidmaatschap NVLF erkende kwaliteitskring	Paramedisch handelen / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit

6. Activiteiten voor de periode 2015-2020

6.1 Algemeen

De deskundigheidsbevorderende activiteiten zijn nader beschreven:

- 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 is besteed. 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 worden aangetoond 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
- Format: is er een format beschikbaar en zo ja waar
- Competentie: op welk(e) competentiegebied(en) heeft de activiteit betrekking. De meest waarschijnlijke zijn aangegeven

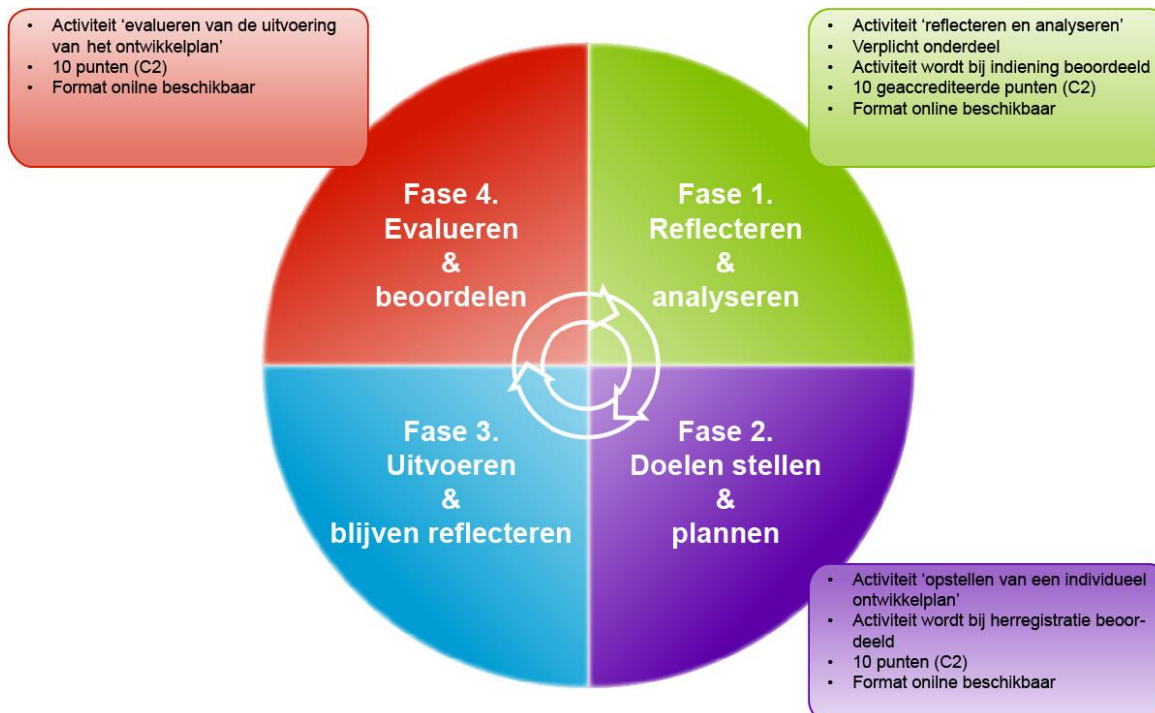
6.2 Individuele Professionele Ontwikkeling (A)⁷

De geregistreerde maakt inzichtelijk dat hij op een planmatige manier werkt aan zijn professionele ontwikkeling om een zo hoog mogelijk niveau van vakbekwaamheid te behouden door de volgende activiteiten op te nemen in zijn digitaal portfolio (zie figuur 3):

- Reflecteren en analyseren (IPO fase 1)
- Opstellen van een individueel ontwikkelplan (IPO fase 2)
- Evalueren van de uitvoering van het ontwikkelplan (IPO fase 4)

Bovenstaande activiteiten leveren punten op welke worden meegerekend bij overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (C2).

⁷ Dit onderdeel is voor logopedisten niet verplicht.



Activiteiten bij fase 1,2 en 4 van Individuele Professionele Ontwikkeling

Voor activiteiten ten behoeve van IPO fase 3) Uitvoeren en blijven reflecteren wordt verwezen naar paragraaf 6.5 Bij- en nascholingen (C1) ▼ en paragraaf 6.6 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (C2) ▼.

Activiteit	Reflecteren en analyseren (IPO fase 1)
Definitie	Het kritisch analyseren van de eigen vakbekwaamheid en het gericht feedback vragen op de beroepsuitoefening aan anderen. Dit kan aan de hand van een vooraf goedgekeurd instrument of een zelf gekozen instrument. Centraal staan de competentiegebieden. Naast reflecteren op het paramedisch handelen reflecteert geregistreerde nog op minimaal twee andere voor hem relevante competentiegebieden.
Punten	10 punten voor het op competentieniveau reflecteren en analyseren
Bewijslast	Als bewijslast dient een reflectieverslag met de uitkomsten van de zelfreflectie, de verkregen feedback en de analyse naar aanleiding van de feedback
Wel	De vooraf beoordeelde en goedgekeurde instrumenten: - Het multisource feedback instrument in PE-online - Het door de beroepsgroep aangeleverde instrument Het zelfgekozen instrument (niet vooraf beoordeeld en goedgekeurd): - Het zelfgekozen instrument reflectie en feedback instrument moet gericht zijn op de vakbekwaamheid en beroepsuitoefening - Vereist is dat op competentieniveau wordt gereflecteerd en feedback gegeven - Het instrument bevat een lijst ten behoeve van zelfreflectie en minimaal een vragenlijst voor collega's of andere beroepsbeoefenaren waarmee samen wordt gewerkt en/of een vragenlijst voor patiënten
Niet	Een visitatie gericht op de organisatie van de afdeling/praktijk

	• Een tevredenheidsonderzoek gericht op de organisatie van de afdeling/praktijk • Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling
Accreditatie	Punten voor IPO fase 1 zijn geaccrediteerd
Format	Instrumenten voor zelfreflectie en feedback online beschikbaar via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl via veelgestelde vragen – IPO.
Competentie	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit

Activiteit	Opstellen van een individueel ontwikkelplan (IPO fase 2)
Definitie	Het opstellen van een individueel ontwikkelplan op basis van de resultaten verkregen door Reflecteren en analyseren (IPO fase 1). Het opstellen van een ontwikkelplan dient binnen 6 maanden na het doorlopen van IPO fase 1 plaats te vinden.
Punten	10 punten voor het opstellen van een individueel ontwikkelplan
Bewijslast	Als bewijslast dient het ontwikkelplan met daarin opgenomen: • De analyse van de verkregen feedback • De ontwikkelbehoeften per paramedische competentie • De geformuleerde doelstellingen • De activiteiten waarmee de beoogde resultaten bereikt gaan worden
Wel	• Het ontwikkelplan (zie bewijslast) • Een POP verslag mits dit is ingestoken op competentieniveau
Niet	• Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling • Rapportage met aanbevelingen op afdelings- of praktijkniveau
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Format ontwikkelplan online beschikbaar via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl via veelgestelde vragen – IPO.
Competentie	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit

Activiteit	Evalueren van de uitvoering van het ontwikkelplan (IPO fase 4)
Definitie	Het evalueren van de uitvoering van het ontwikkelplan.
Punten	10 punten voor het evalueren van de uitvoering van het ontwikkelplan
Bewijslast	Als bewijslast dient het evaluatieverslag waaruit blijkt of: • De geregistreerde de in zijn ontwikkelplan geplande scholingen en overige activiteiten heeft uitgevoerd

	• De geplande scholingen en overige activiteiten het gewenste resultaat hebben gehad • De doelstellingen bereikt zijn (zo nee, of dan te achterhalen is wat hiervan de oorzaak is en hoe het anders/beter kan)
Wel	Een verslag met daarin de evaluatie van het ontwikkelplan en -traject
Niet	Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling / praktijk Een verbeterplan op afdelings- of praktijkniveau
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Format evaluatieverslag online beschikbaar via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl via veelgestelde vragen – IPO.
Competentie	Paramedisch handelen / Kennis en wetenschap / Professionaliteit

6.3 Werkervaring (B)

Activiteit	Werkervaring
Definitie	Alle cliënt / 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: • Besluit 231 Diëtist • Besluit 231 Ergotherapeut • Besluit 231 Logopedist • Besluit 231 Oefentherapeut • Besluit 231 Orthoptist • Besluit 231 Podotherapeut • Besluit 285 Huidtherapeut • Besluit 285 Optometrist • Besluit 551 Radiodiagnostisch Laborant • Besluit 551 Radiotherapeutisch Laborant De regeling Directe Toegankelijkheid is vastgelegd in: • Besluit 231 Oefentherapeut • Besluit 366 Diëtist, Ergotherapeut, Logopedist, Orthoptist en Podotherapeut • Besluit 285 Huidtherapeut Onder cliënt/patiënt gebonden werkzaamheden wordt verstaan: 1. Direct: dit is de tijd die wordt besteed aan het feitelijke onderzoek en/of de behandeling van de patiënt/cliënt⁸ 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. Verhouding direct : indirect is ¾ : ¼ .
Uren	Minimaal 1600 uur in een periode van vijf jaar, behaald in minimaal 36 maanden
Bewijslast	Excelbestand met overzicht van de gewerkte uren <u>en</u> Geregistreerde in loondienst: • Arbeidsovereenkomst <u>en</u> minimaal 3 salarisstroken van december Geregistreerde is vrijgevestigd of zelfstandige: • Jaarcijfers van minimaal 3 jaar <u>of</u> belastingaangiftes van minimaal 3 jaar <u>of</u>

⁸ Praktijklessen en onderzoek waarbij patiënten zijn betrokken en waarbij sprake is van het feitelijk onderzoek en/of behandeling worden gezien als directe patiëntenzorg

	Accountantsverklaring met daarin vermeld dat de geregistreerde over minimaal 3 jaar recht heeft gehad op zelfstandigenaftrek⁹ <u>of</u> het aantal uren dat is gewerkt op basis van de aangeleverde cijfers van de geregistreerde
Wel	Alle werkzaamheden m.b.t. patiënt c.q. cliëntgerichte zorg beschreven in het beroepsprofiel van de beroepsgroep
Niet	- Werkzaamheden als manager, docent of onderzoeker¹⁰ - Werkzaamheden als docent waarbij simulatie patiënten betrokken zijn - Werkzaamheden als onderzoeker waarbij alleen sprake is van contact met patiënten en waarbij geen sprake is van feitelijk onderzoek en/of behandeling
Format	Excelbestand voor overzicht uren werkervaring via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl
Competentie	Paramedisch handelen

Voorbeelden Werkervaring	
Voorbeeld Loondienst	Een logopedist werkt in 2015 en 2016 bij werkgever A. Dit voor 2 dagen per week. Daarna volgt van 1-1-2017 t/m 30-06-2018 een sabbatical. Vervolgens werkt hij/zij tot en met eind 2018, 8 uur per week bij werkgever B en in 2019 werkt hij/ zij 8 uur per week bij werkgever B en 10 uur per week bij werkgever C. Analyse: 2015: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 16 uur per week. 2016: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 16 uur per week. 2017: Geen werkervaring. 2018: 6 maanden in dienst van werkgever B voor 8 uur per week. 2019: 12 maanden in dienst van werkgever B voor 8 uur per week. 2019: 12 maanden in dienst van werkgever C voor 10 uur per week. Conclusie: 2015 – 2019 is een periode van 5 jaar; - Er is sprake van minimaal 36 maanden werkervaring; - Er is sprake van minimaal 1600 uur werkervaring. Wat betreft het onderdeel werkervaring kan deze logopedist zich periodiek registreren.
Voorbeeld Loondienst	Een logopedist heeft zich geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici op 1 juli 2015. De drie hierop volgende jaren werkt hij/zij 30 uur per week als logopedist bij dezelfde werkgever. Analyse: 2015: 6 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week. 2016: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week. 2017: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week. 2018: 6 maanden (1-1-2018 t/m 30-06-2018) in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.

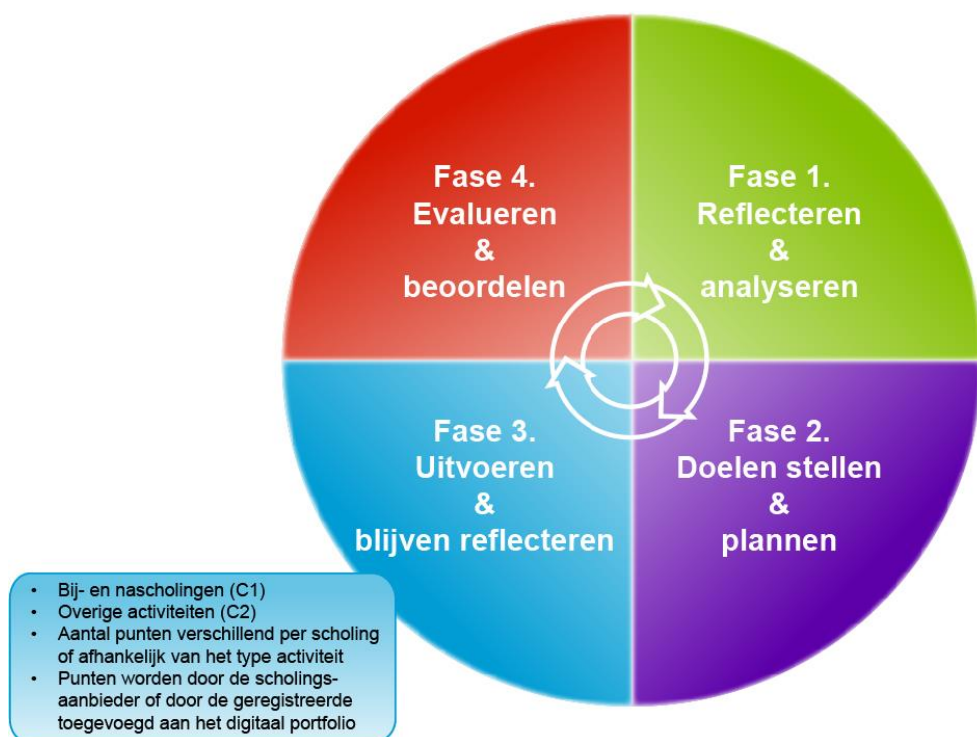
⁹ De accountant erkent hiermee dat de geregistreerde minimaal 1224 uur per jaar heeft gewerkt.

¹⁰ Praktijklessen en onderzoek waarbij patiënten zijn betrokken en waarbij sprake is van het feitelijk onderzoek en/of behandeling worden gezien als directe patiëntenzorg

	Conclusie: • Er is sprake van minimaal 36 maanden werkervaring binnen 5 jaar; • Er is sprake van minimaal 1600 uur werkervaring. Wat betreft het onderdeel werkervaring kan deze logopedist zich periodiek registreren.
Voorbeeld Praktijkhouder	Een logopedist met een kleine praktijk (praktijkhouder) werkt in de periode juni 2015 t/m juni 2020 twee dagen per week als logopedist in de eigen praktijk. Bij periodieke registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici kan deze logopedist aantonen, met behulp van bijvoorbeeld de accountantsverklaring, dat hij/zij in de periode juni 2015 t/m juni 2020 minimaal 1600 uur patiëntgebonden werkzaamheden heeft verricht in minimaal 36 maanden.

6.4 Deskundigheidsbevordering (C)

Gedurende een periode van vijf jaar heeft de paramedicus minimaal 160 punten behaald door middel van het uitvoeren van deskundigheidsbevorderende activiteiten: C1 Bij- en nascholingen en C2 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten. Van de 160 punten moeten 40 punten behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten. Het maakt niet uit of de geaccrediteerde punten worden behaald met bij- en nascholingen en/of overige activiteiten.



Activiteiten bij fase 3 van Individuele Professionele Ontwikkeling

Voor activiteiten ten behoeve van fase 1) Reflecteren en analyseren, fase 2) Doelen stellen en plannen en fase 4) Evalueren en beoordelen wordt verwezen naar paragraaf 6.2 Individuele Professionele Ontwikkeling (A) ▼.

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

6.5 Bij- en nascholingen (C1)

Van de 160 punten dienen minimaal 40 punten uit bij- en nascholingen te worden behaald. De geregistreerde is 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.

Bij scholingsactiviteiten wordt gebruik gemaakt van studiebelastingsuren. Elk studiebelastinguur (SBU) staat gelijk aan één uur feitelijke studiebelasting. Niet meegeteld worden pauzes en reistijd. Wel 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

Op het bewijs van deelname van niet geaccrediteerde bij- en nascholingen dient het aantal studiebelastingsuren gespecificeerd te zijn conform bovenstaande onderdelen.

Activiteit	Bij- en nascholingen
Definitie	Het volgen van bij- en nascholingen (nationaal of internationaal) welke bijdragen 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	1. <u>Beroepsspecifieke scholingsactiviteiten</u> De scholing is gericht op de patiënt/cliëntgebonden beroepsuitoefening en dient te voldoen aan onderstaande criteria: • 1.A Voldoen aan de vakinhoudelijke criteria: - De inhoud van scholing sluit aan bij de beroeps- en functieuitoefening - afgeleid van het beroepsprofiel - De scholing heeft een meerwaarde voor de beroepsbeoefenaar t.a.v. kennis, vaardigheden en/of attitude - De scholing sluit aan bij recente ontwikkelingen in het vakgebied en de gezondheidszorg - De scholing sluit aan bij de door de beroepsvereniging erkende richtlijnen • 1.B Beroepsrelevante scholingsactiviteiten specifiek gemaakt voor één beroepsgroep

	Voorbeelden van beroepsspecifieke scholingsactiviteiten zijn: • 1.A Vakinhoudelijke scholingen - Cursus afasie voor logopedisten - Cursus PACS voor radiodiagnostisch laboranten - Internationale congressen CPLOL of IALP* • 1.B Beroepsrelevant specifiek voor één beroepsgroep: - Scholing m.b.t. kwaliteitskringen voor logopedisten - Opleiding tot visiteur voor de podotherapeuten 2. <u>Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten</u> Beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten zijn alle andere bij- en nascholingsactiviteiten waarbij een link kan worden gelegd naar het beroepsprofiel. Voorbeelden van beroepsgerelateerde scholingsactiviteiten zijn: • Managementopleiding gerelateerd aan de zorg • Onderhandelen en ondernemen • Zorgbeleid en organisatie in de zorg • Cursus stagebegeleiding • Gespreksvaardigheden • Herhalingscursus AED • Scholing beroepsgerelateerde software-systemen (bijv. EPD) • Opleiding Neuro Linguïstisch programmeren (NLP) 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.
Niet	Algemene scholing zonder link naar het eigen beroepsprofiel Voorbeelden: • Algemene computercursussen zoals Word, Excel, Powerpoint e.d. • Bedrijfshulpverlening • Talencursus
Accreditatie ¹¹	Door de aanbieder van bij- en nascholingen aan te vragen bij ADAP Voor bij- en nascholingsactiviteiten georganiseerd door beroepsbeoefenaren voor beroepsbeoefenaren zonder of met lage inschrijfkosten (≤ € 10,00 per persoon) , is er een aparte regeling voor het aanvragen van accreditatie bij Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).

¹¹ Binnen de NVLF komen alleen bovengenoemde (*) internationale congressen van CPLOL of IALP in aanmerking voor geaccrediteerde punten. U kunt deze activiteit zelf toevoegen in het digitaal portfolio. U selecteert 'Deelname internationaal congres of nascholing'. De activiteit komt op 'Wacht op akkoord' te staan. Punten worden na controle toegekend. Andere internationale scholingen die voldoen aan de criteria kunnen worden ingevoerd als 'deelname aan niet geaccrediteerde scholing'.

Format	Niet van toepassing
Competentie	Paramedisch handelen Scholing kan ook betrekking hebben op andere competentiegebieden

Voorbeelden Bij- en nascholingen	
Voorbeeld Scholingsaanbieder	Een scholingsaanbieder biedt een training aan. Een logopedist volgt deze scholing, waarvoor geen accreditatie is aangevraagd. Levert deze scholing punten op ten behoeve van de periodieke registratie? Als er sprake is van een beroepsspecifieke scholing of van een beroepsgerelateerde scholing, geeft ieder studiebelastinguur recht op 1 punt. De deelnemende logopedist beoordeelt zelf of de scholing relevant is voor het beroep dan wel beroepsgerelateerd is. Bij een herregistratie of aanvraag dispensatie- herintrederregeling worden niet-geaccrediteerde activiteiten getoetst door een beoordelaar. Als bewijslast dient een certificaat of bewijs van deelname afgegeven door de organisator/docent voorzien van handtekening.
Voorbeeld Groep logopedisten / kwaliteitskring	Een groep logopedisten, bijvoorbeeld een afdeling logopedie of een kwaliteitskring, nodigt een gastdocent uit om de groep bij te scholen rond een beroepsspecifiek of beroepsgerelateerd onderwerp. In dit geval geldt: 1 studiebelastinguur is 1 punt. De deelnemende logopedist beoordeelt zelf of de scholing relevant is voor het beroep dan wel beroepsgerelateerd is. Bij een herregistratie of aanvraag dispensatie- herintrederregeling worden niet-geaccrediteerde activiteiten getoetst door een beoordelaar. Als bewijslast dient een certificaat of bewijs van deelname afgegeven door de organisator/docent voorzien van handtekening. De groep kan ook besluiten om accreditatie aan te vragen. Het aanvragen van accreditatie is de verantwoordelijkheid van de organisator van de scholing en niet die van de gastdocent, tenzij dit gezamenlijk is overeengekomen. Voor bij- en nascholingsactiviteiten georganiseerd door beroepsbeoefenaren voor beroepsbeoefenaren zonder of met lage inschrijfkosten ($\leq$ € 10,00 per persoon), is een aparte regeling voor het aanvragen van accreditatie bij Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).
Voorbeeld Groep vrijgevestigden	Een zestal vrijgevestigde logopedisten wil graag kennis delen en organiseert daarom bijeenkomsten waarop men elkaar bijschoolt. De afspraak is dat iedere logopedist de inhoud van 1 bijeenkomst verzorgt. Er worden afspraken gemaakt over de inhoudelijke onderwerpen en de taakverdeling. Tijdens de bijeenkomsten staat het principe centraal dat men van elkaar kan en wil leren. In dit geval geldt: ieder studiebelastinguur is 1 punt. De deelnemende logopedist beoordeelt zelf of de scholing relevant is voor het beroep dan wel beroepsgerelateerd is. Bij een herregistratie of aanvraag dispensatie- herintrederregeling worden niet-geaccrediteerde activiteiten getoetst door een beoordelaar.

	Als bewijslast dient een certificaat of bewijs van deelname afgegeven door de organisator/docent voorzien van handtekening. De groep kan ook besluiten om accreditatie aan te vragen. Het aanvragen van accreditatie is de verantwoordelijkheid van de groep zelf en niet die van de spreker / gastdocent, tenzij dit gezamenlijk is overeengekomen. Let op: voor bij- en nascholingsactiviteiten georganiseerd door beroepsbeoefenaren voor beroepsbeoefenaren zonder of met lage inschrijfkosten ($\leq$ € 10,00 per persoon) is een aparte regeling voor het aanvragen van accreditatie bij Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).
Voorbeeld Master	Een logopedist volgt een master logopediewetenschap. In dit geval geldt: 1 uur studiebelasting is 1 punt. Als bewijs dient een officiële verklaring van de opleiding dat bepaalde delen van de opleiding zijn afgerond. Dit kan zijn een officieel door de opleiding verstrekt overzicht van de behaalde vakken of een deelcertificaat. Het is wenselijk dat het aantal uren studiebelasting hierop vermeld staan. Is dit niet het geval dan dient, op verzoek van het Kwaliteitsregister Paramedici, de studiegids voorgelegd te kunnen worden. Als er sprake is van een masteropleiding in Nederland die samenhangt met de logopedie kunnen alle vakken meetellen.

Aanvullende informatie:

Door de opleidingen wordt vaak gesproken over ECT's (*European Credits*) in plaats van SBU (studiebelastinguren). Sinds de invoering van het Bachelor- Master systeem, komt 1 studiejaar overeen met 60 ECT's. Een opleiding van vier jaar bestaat dus uit 240 ECT's. Daarmee staat 1 ECT voor 28 studiebelastinguren (SBU). Voorbeeld: 1 voltijd studiejaar logopediewetenschappen is daarmee 60 maal 28= 1680 SBU, dus tevens 1680 punten waard.

6.6 Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten (C2)

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

Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten zijn activiteiten die naar het oordeel van de beroepsvereniging bijdragen aan de verhoging van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Kritisch analyseren van de eigen beroepsuitoefening en feedback vragen aan anderen over hoe je het functioneert als beroepsbeoefenaar is daar onderdeel van. Voorbeelden zijn verder stagebegeleiding, deelnemen aan een kwaliteitskring, visitatie, publiceren en presenteren.

6.6.1 Gebruikte termen

Bij een aantal overige deskundigheidsbevorderende 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 gebruikt wordt voor het hele land.
- Multidisciplinair betekent dat de activiteit wordt uitgevoerd in samenwerking met meerdere disciplines.

Activiteit	'Leren door werken'
Definitie	Het bevorderen van de eigen deskundigheid c.q. het verbeteren van het 'paramedisch handelen' door te leren tijdens het werken met behulp van een vooraf opgesteld en onderbouwd individueel ontwikkelingsplan. Centraal bij deze activiteit staat het paramedisch handelen, de kern van de beroepsuitoefening. Het gaat om bewust leren tijdens het werk. 'Leren door werken' kan zowel op de eigen werkplek als buiten de eigen werkplek plaatsvinden. Bij 'Leren door werken' dient altijd sprake te zijn van een begeleider, bijvoorbeeld een collega of coach. De begeleider dient geregistreerd te staan in het Kwaliteitsregister Paramedici of is geregistreerd volgens de normen van de beroepsgroep. Voor deze activiteit geldt een minimum van 400 uur. De uren besteed aan 'Leren door werken' tellen bovenop de eis van de minimaal 1600 uur werkervaring in 5 jaar. Dit betekent dat deze activiteit alleen kan worden gebruikt als de geregistreerde gedurende de periode van vijf jaar meer dan gemiddeld 8 uur per week werkt.
Punten	400 uur middels 'Leren door werken' levert 10 punten op, met een maximum van 50 punten per 5 jaar <u>Voorbeeld berekening aantal punten:</u> De geregistreerde werkt 20 uur per week. Het aantal uren werkervaring in vijf jaar is: 40 (= aantal werkbare weken per jaar) x 5 (= registratieperiode van 5 jaar) x 20 (= aantal uur per week) = totaal 4000 uur werkervaring. Voor de eis werkervaring heeft de geregistreerde 1600 uur nodig. De overige uren 4000 – 1600 = 2400 uur mogen worden gebruikt voor de activiteit 'Leren van werken'. Over een periode van vijf jaar is dit: (2400:400) x 10 (10 punten per 400 uur) = 60 punten. Omdat er een maximum gesteld is kan de geregistreerde 50 punten opvoeren in zijn digitaal portfolio.
Bewijslast	Als bewijs dient aangeleverd te worden: • Een reflectieverslag <u>en</u> • Een onderbouwd en goedgekeurd individueel ontwikkelplan <u>en</u> • Evaluatieverslag <u>en</u> • Een arbeidsovereenkomst <u>of</u> verrichtingenregistratie. Een goedgekeurd individueel ontwikkelplan betekent dat het plan door de begeleider is beoordeeld en goedgekeurd. In het ontwikkelplan zijn de begeleidingsafspraken en de wijze van toetsen opgenomen. Een evaluatieverslag is een verslag waarin wordt aangegeven in hoeverre de gewenste opbrengst en doelen uit het ontwikkelplan zijn bereikt. Zowel het ontwikkelingsplan als het evaluatieverslag worden ondertekend door de begeleider.
Wel	De uitvoer van een individueel ontwikkelingsplan gedurende minimaal 400 uur <u>Voorbeeld:</u>

	- De geregistreerde wil zich specialiseren binnen zijn vakgebied. Samen met een reeds gespecialiseerde collega stelt de geregistreerde vast wat dit voor hem betekent en op welke specifieke gebieden verdere ontwikkeling noodzakelijk is. Dit legt de geregistreerde vast in een reflectieverslag. De geregistreerde stelt daarna een individueel ontwikkelplan op waarin die aspecten centraal staan. In het plan worden activiteiten opgenomen waarin bewust leren tijdens het werken centraal staat, zoals meekijken met collega's bij specialistische handelingen, samen behandelen en feedback krijgen. - De geregistreerde, al langer werkzaam in een eigen praktijk, wil zijn patiënten gaan behandelen conform de laatste ontwikkelingen en richtlijnen. Omdat de geregistreerde een solopraktijk heeft, wordt aan een collega van het regio-overleg gevraagd hem te begeleiden. Deze collega heeft ervaring met het werken volgens de recente richtlijn. Er worden afspraken gemaakt en vastgelegd. In het begeleidingstraject is onder andere opgenomen dat de geregistreerde in de praktijk van de collega enkele patiënten zal behandelen. Afsproken wordt dat de collega daarbij meekijkt. Door de behandelingen na te bespreken leert de geregistreerde bewust van het werken en is in staat zijn handelwijze te verbeteren.
Niet	- Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling - Rapportage met aanbevelingen op afdelings- of praktijkniveau
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Format ontwikkelplan en evaluatieverslag beschikbaar in digitaal portfolio zijn beschikbaar via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl via veelgestelde vragen – IPO.
Competentie	Kennis en wetenschap / Professionaliteit / Paramedisch handelen

Voorbeelden 'Leren door werken'	
Voorbeelden Praktijkhouder	Logopedist A (praktijkhouder) heeft voldaan aan de voorwaarden zoals beschreven bij de activiteit 'werkervaring' (minimaal 1600 uur werkervaring in minimaal 36 maanden binnen een periode van 5 jaar). Logopedist A wil zich gaan toespitsen op het behandelen van kinderen met een specifieke hulpvraag, bijvoorbeeld fonetische problemen. Hij/zij gaat op zoek naar een collega logopedist (B), die hem/haar wil begeleiden bij de activiteit 'leren door werken'. Deze logopedist dient werkzaam te zijn buiten de praktijk van logopedist A. Er wordt door logopedist A een individueel ontwikkelplan opgesteld, die wordt voorgelegd aan logopedist B. In dit plan worden ook afspraken opgenomen over reflectiemomenten en het reflectieverslag. Uit het plan blijkt duidelijk dat logopedist A minimaal 400 uur besteedt aan deze activiteit. Binnen deze 400 uur valt de tijd die wordt besteed aan het behandelen van patiënten met een fonetische hulpvraag, het schrijven van het individueel ontwikkelplan, het schrijven van het reflectieverslag, evaluatieverslag en de begeleidingsgesprekken. Als logopedist A zich periodiek gaat registreren dan: Heeft hij/zij minimaal 1600 uur werkervaring opgedaan gedurende minimaal 36 maanden;

	• Heeft hij/zij daarbovenop minimaal 400 uur besteed aan de activiteit 'leren door werken'; • Kan hij/zij het beschreven bewijsmateriaal tonen (individueel ontwikkelplan, reflectieverslag, evaluatieverslag, arbeidsovereenkomst / verrichtingenregistratie).
Voorbeeld Loondienst	Logopedist A, werkzaam in een instelling, heeft jaarlijks een gesprek over het individueel ontwikkelplan met zijn/ haar leidinggevende. Een individueel ontwikkelplan gesprek is gericht op het bevorderen van de eigen deskundigheid. Een functioneringsgesprek of een beoordelingsgesprek hebben een ander doel en vallen hier niet onder. Aan de hand van dit gesprek wordt een individueel ontwikkelplan opgesteld en uitgevoerd. De manager van de logopedist treedt op als begeleider. Als logopedist A zich periodiek gaat registreren dan: • Heeft hij/zij minimaal 1600 uur werkervaring opgedaan gedurende minimaal 36 maanden; • Heeft hij/zij daar bovenop minimaal 400 uur besteed aan de activiteit 'leren door werken'; • Kan hij/zij het beschreven bewijsmateriaal tonen (individueel ontwikkelplan, reflectieverslag, evaluatieverslag, arbeidsovereenkomst / verrichtingenregistratie).
Voorbeeld Praktijkhouder	Een logopedist (praktijkhouder) vraagt een coach werkzaam bij een commercieel adviesbureau om hem/haar te coachen tijdens het opstellen en uitvoeren van een individueel ontwikkelplan. Deze coach dient geregistreerd te staan in het Kwaliteitsregister Paramedici of is geregistreerd volgens de normen van de beroepsgroep. Een gesprek over het individueel ontwikkelplan is gericht op het bevorderen van de eigen deskundigheid. Dit kan zijn op vakinhoudelijke thema's, maar ook op bijvoorbeeld het gebied van de organisatie van de eigen praktijk. Aan de hand van een eerste gesprek wordt een individueel ontwikkelplan opgesteld en uitgevoerd. De door de logopedist ingehuurd coach treedt op als begeleider. Als logopedist A zich periodiek gaat registreren dan: • Heeft hij/zij minimaal 1600 uur werkervaring opgedaan gedurende minimaal 36 maanden; • Heeft hij/zij daarbovenop minimaal 400 uur besteed aan de activiteit 'leren door werken'; • Kan hij/zij het beschreven bewijsmateriaal tonen (individueel ontwikkelplan, reflectieverslag, evaluatieverslag, arbeidsovereenkomst / verrichtingenregistratie).

Activiteit	Begeleiden van studenten en herintreders
Definitie	Het begeleiden van studenten, herintreders vanuit het eigen of gerelateerd vakgebied. Onder begeleiden van: <u>Studenten</u> 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. <u>Herintreders</u> wordt verstaan het begeleiden en/of coachen van herintreders die bezig zijn met het uitvoeren van een plan van aanpak om te kunnen voldoen aan de door de beroepsgroep gestelde kwaliteitseisen.

	De begeleider van herintreders dient vermeld te staan in het Kwaliteitsregister Paramedici, alleen in het Diplomaregister Paramedici is niet voldoende.
Punten	1 punt per 5 dagen begeleiding Bij meerdere begeleiders worden de punten naar rato verdeeld
Bewijslast	Studenten: • Certificaat van de opleiding op naam van de stagebegeleider of certificaat van de praktijkopleider Herintreders : • Document waarop de gemaakte afspraken zijn vermeld en dat is ondertekend door de herintreder en begeleider • Verslag met omschrijving van het begeleidingstraject en een overzicht van de gehouden gesprekken
Wel	Zie definitie <u>Voorbeeld:</u> • Voor het begeleiden van een student gedurende een stage van 12 weken krijgen de twee begeleiders ieder zes punten als de begeleiding door de twee begeleiders evenredig is verdeeld • Een herintreder loopt in het kader van een supervisietraject twee weken stage. De begeleider krijgt hiervoor twee punten
Niet	• Begeleiding van snuffel- en oriëntatiestages • Informatie geven t.b.v. stageopdracht, invullen enquête t.b.v. stageopdracht • Inwerken van een nieuwe collega
Accreditatie	Accreditatie is van toepassing indien de Kwaliteitscriteria stage logopedie zijn toegepast. Zie www.nvlf.nl > Vakgebied > Kwaliteit > Kwaliteitsinstrumenten > Overige instrumenten.
Format	Niet van toepassing
Competentie	Kennis en wetenschap / Samenwerking / Communicatie

Voorbeelden Begeleiden van studenten en herintreders	
Voorbeeld Begeleiden van studenten	Een 3e jaars logopediestudent komt stagelopen in een logopediepraktijk. Dit voor 5 dagen per week. In deze praktijk werken twee logopedisten, ieder parttime. Hierbij geldt: • 1 punt per 5 dagen stagebegeleiding. • 12 weken stagebegeleiding = 12 maal 5 werkdagen = 12 punten in totaal. Twee begeleiders die beiden evenredig begeleiden betekent: • 12 gedeeld door 2 is 6 punten per begeleider.
Voorbeeld	Een 3e jaars logopediestudent komt 12 weken stagelopen in een logopediepraktijk. Dit voor 2 dagen per week. De andere 3 dagen loopt de student stage bij een logopedist werkzaam in een verpleeghuis.

Begeleiden van studenten	De logopedist werkzaam in de logopediepraktijk begeleidt de stagiaire 12 weken 2 dagen per week. Dit is in totaal 24 dagen. Hierbij geldt: • 5 dagen stagebegeleiding levert 1 punt op. 24 dagen stagebegeleiding levert 5 punten op (24 gedeeld door 5 is 4,8 en er mag hierbij naar boven worden afgerond). De logopedist werkzaam in het verpleeghuis begeleidt de stagiaire 12 weken 3 dagen per week. Dit is in totaal 36 dagen. Hierbij geldt: • 5 dagen stagebegeleiding levert 1 punt op. 36 dagen stagebegeleiding levert 7 punten op (36 gedeeld door 5 is 7,2. Dit wordt naar beneden afgerond).
Voorbeeld Begeleiden van afstudeeropdracht	Een logopedist biedt een student een afstudeeropdracht aan die gerelateerd is aan het vakgebied. De begeleider begeleidt deze afstudeeropdracht vanuit de praktijk. Hierbij geldt de volgende rekennorm: 1 punt per 5 dagen begeleiding. Het geven van informatie t.b.v. een afstudeeropdracht en/of het invullen van een enquête valt niet binnen deze activiteit.
Voorbeeld Begeleiden herintreder	Logopedist A is 10 jaar niet werkzaam geweest als logopedist, maar wil weer graag aan de slag. Logopedist A staat wel vermeld in het diplomaregister, maar heeft zich nooit periodiek geregistreerd. Hierdoor staat logopedist A niet geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici. Een eis die wel gesteld wordt door zorgverzekeraars. De logopedist heeft ten behoeve van periodieke registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici, een plan van aanpak voor herintreders opgesteld. Dit plan omvat onder andere twee weken stagelopen bij een collega-logopedist. Hierbij geldt: 5 dagen begeleiding van een herintreder levert 1 punt op. 2 weken begeleiding is 10 werkdagen en levert 2 punten op bij fulltime dienstverband.

Activiteit	Collegiale Consultatie
Definitie	Collegiale consultatie is een vorm van begeleiding, waarbij collega's elkaar wederzijds helpen bij het uitbreiden van hun professionaliteit. De beroepsrol van de consultvrager staat centraal, de begeleiding en ondersteuning is praktijkgericht.
Punten	1 uur = 1 punt met een maximum van 50 punten per 5 jaar Zowel de consultvrager als -gever krijgen punten
Bewijslast	Als bewijs dient aangeleverd te worden: • Een reflectieverslag <u>en</u> • Een onderbouwd en goedgekeurd individueel ontwikkelplan <u>en</u> • Een evaluatieverslag Een goedgekeurd individueel ontwikkelingsplan betekent dat het plan beoordeeld en goedgekeurd is door de begeleider. In het ontwikkelplan zijn de begeleidingsafspraken en de wijze van toetsen opgenomen. Een evaluatieverslag is een verslag waarin wordt aangegeven in hoeverre de gewenste opbrengst en doelen uit het ontwikkelplan zijn bereikt. Zowel het ontwikkelingsplan als het evaluatieverslag worden ondertekend door de consultvrager en -gever.
Wel	Bij collegiale consultatie wordt 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 bijvoorbeeld: 'probleemoplossende methode', 'maatjes model', 'observatiebespreking', intervisie etc. Collegiale consultatie geeft inzicht in het eigen handelen en de mogelijkheid om hier verandering in te brengen. Hierbij is alles gericht op professionele ontwikkeling van de beroepsbeoefenaar en het beter functioneren op korte en lange termijn. <u>Voorbeeld:</u> • Een collega wil zich ontwikkelen in een nieuwe behandelmethodiek en neemt daarvoor activiteiten op in zijn ontwikkelplan. Als expert met betrekking tot deze behandelmethodiek wordt hij betrokken bij het coachen van deze collega. Gestart wordt met een gesprek om begeleidingsafspraken te maken en af te spreken op welke wijze getoetst wordt of het ontwikkelplan is gerealiseerd. Hij coacht daarna volgens gemaakte afspraken de collega bij het bereiken van zijn doelstellingen. • De geregistreerde heeft stil gestaan bij zijn competenties en nagedacht over zijn ontwikkelbehoeften. Geregistreerde werkt gedurende de periode van vijf jaar echter niet meer dan gemiddeld 8 uur per week en kan daarom de activiteit 'Leren door werken' niet opnemen in zijn ontwikkelplan. Om zijn professionele ontwikkeling vorm te geven en feedback te krijgen op zijn professioneel handelen wordt daarom gericht advies gevraagd bij een collega. Afsproken en vastgelegd wordt dat de collega de geregistreerde één keer observeert tijdens het uitvoeren van een behandeling, waarna de uitkomst besproken en geanalyseerd wordt. De geregistreerde ontvangt na de observatie feedback op en advies ten behoeve van

	zijn professionele handelen. Zowel de geregistreerde als de collega besteden twee uur aan deze activiteit, het levert beiden twee punten op.
Niet	Organisatorische besprekingen waarin de focus ligt op de stand van zaken, bedrijfsvoering, financiën etc.
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Format ontwikkelplan en evaluatieverslag online beschikbaar via www.kwaliteitsregisterparamedici.nl via veelgestelde vragen – IPO.
Competentie	Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking

Activiteit	Deelname aan intercollegiaal overleg
Definitie	Op een methodische wijze werken aan verbetering van de kwaliteit van het beroepshandelen.
Punten	1 uur = 1 punt, maximaal 12 punten per jaar per overleggroep Voor deelname aan een kwaliteitskring die erkend wordt door de NVLF geldt: 1 uur is 1 punt, indien tijdens de kringbijeenkomst de nadruk lag op intercollegiaal overleg met gebruik van een verbetermethodiek. Voor puntentelling kwaliteitskringbegeleiders zie bij bijlage 3 Kwaliteitscriteria 2015 – 2020. Voor andere vormen van monodisciplinair intercollegiaal overleg geldt dat alleen punten toegekend worden als accreditatie is aangevraagd en toegekend via www.accreditatie.nu. Voor vormen van multidisciplinair intercollegiaal overleg geldt dat alleen punten toegekend worden als accreditatie is aangevraagd en toegekend via www.accreditatie.nu.
Bewijslast	Notulen met aanwezigheidslijst
Wel	Mono- en/of multidisciplinair overleg waarbij het verbeteren van het beroepsmatig handelen centraal staat, telt mee voor punten bij herregistratie. Binnen het overleg wordt gewerkt aan de hand van een vooraf vastgestelde methode. De methode is beschreven in de literatuur of is aanbevolen door de beroepsvereniging. De NVLF erkent monodisciplinair intercollegiaal overleg indien dit in de vorm van een door de NVLF erkende kwaliteitskring is. De eisen hiervoor zijn vastgelegd in de Handleiding Kwaliteitskring NVLF¹². Monodisciplinair intercollegiaal overleg niet erkend als NVLF kwaliteitskring levert alleen punten op als accreditatie is aangevraagd via www.accreditatie.nu. De aanvraag wordt getoetst aan de hand van de volgende criteria: • Er is vastgelegd welke methode¹³ gebruikt wordt. • Het doel van het intercollegiaal overleg is beschreven. • Het verbeteren van het paramedisch handelen staat centraal.

¹² Zie www.nvlf.nl > Vakgebied > Kwaliteit > Kwaliteitskringen.

¹³ Voorbeelden van methodieken zijn: intervisie, casuïstiek bespreken, korte verbetermethode, invoeren recente inzichten, richtlijn bespreken.

	• Er is vastgelegd op welke manier deelname wordt geregistreerd en gearhiveerd. • De vorm van verslaglegging is vastgelegd. • Er is een groepsbegeleider. • Jaarlijks komt de groep minimaal 4 keer bij elkaar.
Niet	• Vergaderingen waarin geen verbeterssystematiek zit, 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 een groep die niet erkend wordt door de NVLF accreditatie aanvragen, zie hiervoor de handleiding op www.accreditatie.nu
Format	Documenten voor kwaliteitskringen zijn beschikbaar via www.nvlf.nl > Vakgebied > kwaliteit > kwaliteitskringen
Competentie	Professionaliteit Intercollegiaal overleg kan ook betrekking hebben op andere competentiegebieden

Activiteit	Journal club
Definitie	Op een methodische wijze lezen, analyseren en beoordelen van vakinhoudelijke en /of wetenschappelijke literatuur.
Punten	De reviewer ontvangt 2 punten per bijeenkomst Deelnemers ontvangen 1 punt per bijeenkomst
Bewijslast	Notulen met aanwezigheidslijst
Wel	Mono- en/of multidisciplinair overleg waar aan de hand van een vooraf vastgestelde methode literatuur wordt besproken. De methode is beschreven in de literatuur of is aanbevolen door de beroepsvereniging. <u>Voorbeeld logopedie:</u> Een groep logopedisten in een ziekenhuis komt twee maal per maand bij elkaar voor een Journalclub. De reviewer kiest een artikel uit en verspreidt dit ruim op tijd onder de deelnemers. Daarna bereidt de reviewer dit 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 met presentielijst. In het verslag worden genoteerd: datum bijeenkomst, aanwezigen, naam reviewer, titel en herkomst van het artikel, korte weergave van de studie, korte samenvatting van de discussie en de conclusie.

Niet	• Vergaderingen waarin geen vooraf vastgestelde methodiek gehanteerd wordt • Organisatorische en uitvoerende zaken direct gekoppeld aan de bijeenkomsten zoals voorzitten, verslagleggen, plannen etc. • Voorbereidingstijd zoals het lezen van artikel
Accreditatie	Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de groep, zie hiervoor de handleiding op www.accreditatie.nu
Format	Format en handleiding zijn in ontwikkeling.
Competentie	Kennis en wetenschap

Activiteit	Deelname aan beroepsgerelateerde commissies, platforms en (regio)bestuur van de beroepsvereniging
Definitie	1. Stimuleren en faciliteren van alle aspecten van de beroepsontwikkeling. 2. Profileren van de beroepsgroep met als doel: • Toegankelijkheid vergroten voor de patiënt • Bekendheid vergroten waardoor zorgaanbod optimaal kan worden toegepast • Beschikbaarheid van zorg garanderen
Punten	2 punten per dagdeel
Bewijslast	Bewijs van deelname op naam wordt afgegeven door beroepsvereniging of door beroepsvereniging hiertoe erkend netwerk. De regels die door de beroepsvereniging worden gebruikt zijn hier van toepassing.
Wel	Sectie/commissiebesturen, specifiek deskundige netwerken, regiobesturen, (hoofd)bestuur beroepsvereniging gericht op: • Profileren • Positionering • Beroepsinnovatie • Kwaliteitsbevordering • Afstemming zorg Werkgroepen gericht op kwaliteitszorg: • Visitatie: update modellen, kwaliteitsnormen • Implementatietrajecten kwaliteitsinstrumenten Zorgverzekeraars overleg met als doel: • Blijvend toegankelijk houden van de zorg • Belangenbehartiging patiënt • Invullen kwaliteitseisen Redactie • Toegankelijk maken van kennis

	De NVLF heeft deze activiteiten geconcretiseerd. Zie bijlage 1 en 2 voor verdere specificatie.
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	Niet van toepassing
Format	Niet van toepassing
Competentie	Organisatie / Communicatie / Samenwerking / Professionaliteit

Activiteit	Profileren beroepsgroep
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 het beroep wordt geprofileerd
Niet	• Patiëntenvoorlichtingsmateriaal / Promotie eigen praktijk of organisatie • Activiteiten in het kader van de (groeps)behandeling
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet van toepassing
Competentie	Maatschappelijk handelen / Professionaliteit / Organisatie

Voorbeelden Profileren beroepsgroep	
Voorbeeld	Een logopedist houdt een presentatie voor een patiëntenvereniging over een logopedisch onderwerp. Denk hierbij aan de patiëntenvereniging voor patiënten met de ziekte van Parkinson, waarbij een regionale afdeling een informatieavond organiseert voor patiënten en hun omgeving over eten en drinken. Een logopedist kan worden uitgenodigd om het onderwerp vanuit logopedische invalshoek te benaderen. Het leveren van een bijdrage aan deze bijeenkomst levert de logopedist 2 punten op. Als bewijsvoering dient bewijs van deelname, afgegeven door de patiëntenvereniging.
Voorbeeld	Een logopedist bemant een stand tijdens een beroepenmarkt op een middelbare school

	waar scholieren zich kunnen oriënteren op mogelijke beroepen c.q. opleidingen. Deelname levert de logopedist 2 punten op. Als bewijsvoering dient bewijs van deelname aan deze beurs afgegeven door de organisator van deze beroepenmarkt.
Voorbeeld	Een logopedist levert een inhoudelijke bijdrage als auteur van publieksinformatie ten behoeve van een NVLF-campagne. Bijvoorbeeld voor de 'Europese dag van de logopedie' of campagne wereldstotterdag. Deelname levert de logopedist 2 punten op. Bewijslast wordt afgegeven door de NVLF.

Activiteit	Ontwikkelen van een zorgaanbod of product
Definitie	Bijdrage leveren aan de ontwikkeling van een mono- of multidisciplinair zorgaanbod of product.
Punten	Per bijeenkomst 2 punten
Bewijslast	Het zorgaanbod of product met bewijs van actieve betrokkenheid bij de ontwikkeling Actieve betrokkenheid blijkt uit: • Notulen met aanwezigheidslijst. In de notulen dient duidelijk vermeld te zijn dat het overleg de ontwikkeling van een zorgaanbod / product tot doel heeft • Bewijs van deelname van opdrachtgever / projectleiding / instelling
Wel	<u>Voorbeeld:</u> • Deelname aan de ontwikkeling van een zorgaanbodplan • Deelname aan de ontwikkeling van een landelijke zorgstandaard • Deelname aan multidisciplinaire werkgroep van de instelling waar men werkzaam is • Deelname aan een zorgvernieuwingsproject • Deelname aan een monodisciplinaire werkgroep op regionaal / landelijk niveau • Deelname aan regionale ketenzorg
Niet	• Patiëntenbespreking • Organisatorische werkzaamheden en uitvoerende zaken direct gekoppeld aan de bijeenkomsten zoals voorzitten, verslagleggen, plannen etc.
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet van toepassing
Competentie	Samenwerking / Kennis en wetenschap

Voorbeelden Ontwikkelen van een zorgaanbod of product	
Voorbeeld Multidisciplinair	Een logopedist, een ergotherapeut en arts werkzaam binnen een instelling ontwikkelen samen een behandelprogramma voor ondersteunde communicatie bij kinderen met een specifieke chronische spierziekte.

	Hierbij geldt: per bijeenkomst 2 punten. Bewijslast: het behandelprogramma en de notulen waaruit actieve deelname blijkt.
Voorbeeld Landelijke Zorgstandaard	Een logopedist levert namens de NVLF een actieve bijdrage aan de ontwikkeling van een landelijke zorgstandaard voor CVA. Dit geeft de logopedist recht op 2 punten per bijeenkomst. Notulen en het eindproduct (de zorgstandaard) dienen als bewijs.
Voorbeeld Regionaal	Een logopedist neemt deel aan een regionale ketenzorg, waarbij men samen een zorgaanbod/product ontwikkelt voor COPD patiënten. In het product staat vermeld welke discipline welke zorg levert en waarom. Het product bevat dus meer informatie dan alleen samenwerkingsafspraken. Deelname geeft de logopedist recht op 2 punten per bijeenkomst. Notulen en het eindproduct (een beschrijving van het zorgaanbod) dienen als bewijs.
Voorbeeld Multidisciplinair	Een logopedist werkzaam in een instelling neemt deel aan een multidisciplinaire werkgroep die binnen de instelling actief is. Deze werkgroep ontwikkelt een zorgaanbod voor een patiëntengroep, waar men binnen de instelling nog niet of nauwelijks bekend mee is. Deelname geeft de logopedist recht op 2 punten per bijeenkomst. Notulen en het eindproduct (een beschrijving van het nieuwe zorgaanbod) dienen als bewijs.
Voorbeeld Multidisciplinair	Een logopedist werkzaam in een instelling neemt deel aan een multidisciplinaire werkgroep die binnen de instelling actief is. Deze werkgroep ontwikkelt een nieuw zorgaanbod voor een bekende patiëntengroep. Tot op heden wordt alle zorg binnen de muren van de instelling geboden. De instelling wil de zorg dichterbij de patiënt aanbieden. De werkgroep mag hiervoor een product uitwerken. De werkgroep beschrijft het product, maar de instelling besluit uiteindelijk dat het financieel niet haalbaar is om dit product ook daadwerkelijk in de markt te zetten. Deelname aan deze werkgroep geeft de logopedist recht op 2 punten per bijeenkomst. Notulen en het eindproduct (een beschrijving van het nieuwe zorgaanbod) dienen als bewijs. Dit geldt ook als het product uiteindelijk niet in de markt wordt gezet.

Activiteit	Metan klantervaringen (patiënten en/of verwijzers)
Definitie	Op een methodische wijze genereren van feedback van patiënten/cliënten of verwijzers via PDCA-cyclus. Minimaal aantal respondenten: • 15 bij een onderzoek onder patiënten/cliënten • 10 bij een onderzoek onder verwijzers
Punten	10 punten voor het volledige onderzoek (inclusief voorstel, opzet, resultaat en rapport). 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. De geregistreerde ontvangt per doelgroep 10 punten bij een volledig doorlopen cyclus. Bij het uitvoeren van een gezamenlijk onderzoek naar de ervaringen van klanten worden de 10 punten naar rato verdeeld.

Bewijslast	Rapportage met onderzoeksopzet, resultaat en verbetervoorstel.
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> De geregistreerde zet ieder jaar een vragenlijst uit, analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. Per cyclus ontvangt de geregistreerde 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
Format	Formats van vragenlijsten en format schrijven onderzoeksverslag zijn beschikbaar op www.nvlf.nl -> Vakgebied > Kwaliteitsinstrumenten > Klantervaringen.
Competentie	Communicatie / Samenwerking / Kennis en wetenschap

Voorbeelden Meten klantervaringen

Voorbeeld	Een logopedist zet ieder jaar een vragenlijst uit waarmee hij/zij de patiëntervaring in zijn/haar praktijk meet. De logopedist analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. De logopedist krijgt hiervoor ieder jaar dat hij/zij het gehele proces doorloopt (incl. het opstellen van een onderzoeksverslag) 10 punten. Deze logopedist kan dus in een periode van 5 jaar 50 punten behalen voor deze activiteit.
Voorbeeld	Een logopedist zet in 2015 een vragenlijst uit om de ervaringen te meten bij de ouders/verzorgers van de kinderen tot 12 jaar die bij de logopedist komen. Hij/zij analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. Dit leidt tot toekenning van 10 punten als hij/zij het gehele proces doorloopt (inclusief het opstellen van een onderzoeksverslag). Dezelfde logopedist besluit in 2015 ook een vragenlijst uit te zetten onder zijn/haar volwassen patiënten. Hij/zij analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces opnieuw vast in een onderzoeksverslag. Dit leidt opnieuw tot toekenning van 10 punten. Deze logopedist heeft dus in 2015 (1 jaar) 20 punten verkregen via deze activiteit.

Activiteit	Metten van behandelresultaten
Definitie	Op een methodische wijze genereren van behandelresultaten via de PDCA cyclus.
Punten	10 punten per onderzoek
Bewijslast	Verslag met resultaten, analyse en verbeterpunten
Wel	Bijdrage aan het hele traject: voorbereiden onderzoek, uitvoeren en verbeteren.

	• Meten van de ervaren effectiviteit van de behandeling door middel van PROMs¹⁴ en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren. • Meten van behandelresultaten door dossieronderzoek en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren. <u>Voorbeeld:</u> Een logopedist doet dossieronderzoek. Hij meet de effectiviteit van de geleverde zorg op basis van de behaalde behandeldoelen. Naar aanleiding van uitkomsten stelt hij verbeterpunten op, formuleert acties ter verbetering en voert deze uit.
Niet	• Alleen onderdelen van de cyclus, zoals het implementeren van de resultaten • Invullen vragenlijst op verzoek van de zorgverzekeraar
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet aanwezig
Competentie	Paramedisch handelen / Organisatie / Kennis en wetenschap

Activiteit	Kwaliteitszorg
Definitie	Kwaliteitszorg via de PDCA-cyclus Kwaliteitsbeleid vastgelegd in een kwaliteitsplan, kwaliteitshandboek en geëvalueerd in een kwaliteitsjaarverslag.
Punten	10 punten per product 5 punten indien het product is opgesteld door meerdere personen 5 punten voor actualiseren of herzien van het product
Bewijslast	Producten, waarvan kan worden aangetoond dat de paramedicus een actieve bijdrage heeft geleverd
Wel	• Het opstellen van kwaliteitsjaarverslag, kwaliteitsbeleidsplan, kwaliteitshandboek • Het op- en bijstellen van geldende (onderdelen van) procedures, bijvoorbeeld voor NIAZ, HKZ • Het invullen van kwaliteits- en veiligheidsindicatoren
Niet	Feedback geven op concepten
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Format kwaliteitsjaarverslag online beschikbaar Zie www.nvlf.nl -> Vakgebied > Kwaliteit -> Overige instrumenten.
Competentie	Organisatie / professionaliteit

¹⁴ Patient Reported Outcome Measures

Voorbeelden Kwaliteitszorg	
Voorbeeld Eenmanspraktijk	Een logopedist (praktijkhouder) stelt een kwaliteitsjaarverslag op of ontwikkelt een kwaliteitsbeleidsplan of een kwaliteitshandboek of stelt procedures op binnen de praktijk. Dit bijvoorbeeld in het kader van de HKZ certificatie. Per product (dus bijvoorbeeld het kwaliteitsjaarverslag) mag de logopedist 10 punten rekenen. Als bewijslast dient het product.
Voorbeeld Afdeling of meermanspraktijk	Een logopedist werkzaam in een meermanspraktijk of op een afdeling levert een bijdrage aan het opstellen van een (of meerdere) van volgende: het kwaliteitsjaarverslag, kwaliteitsbeleidsplan, kwaliteitshandboek, op- en bijstellen van procedures binnen de praktijk/ afdeling. Dit bijvoorbeeld in het kader van een NIAZ of HKZ certificatie. Als bewijslast dient het product en dient uit het product duidelijk te blijken welke bijdrage door de logopedist is geleverd. Als dit onvoldoende lijkt, bijvoorbeeld doordat de naam van de logopedist niet vermeld wordt in het document, is het raadzaam om een bewijs van uitvoering van de activiteit aan de opdrachtgever te vragen.

Activiteit	Ontwikkeling protocollen, standaarden en richtlijnen
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 bewijs van actieve betrokkenheid bij de ontwikkeling. Actieve betrokkenheid blijkt uit: • Naam geregistreerde vermeld in betreffende document • Notulen met aanwezigheidslijst. In de notulen dient duidelijk vermeld te zijn dat het overleg de ontwikkeling van een protocol, standaard of richtlijn tot doel heeft
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>Voorbeeld:</u> • Ontwikkeling van multidisciplinaire protocol bij dwarslaesiepatiënten voor een revalidatiecentrum •
Niet	• Protocol uitsluitend voor eigen gebruik • Aanpassen bestaande richtlijn aan lokale situatie • Deelname aan stuurgroep of klankbordgroep • Eenmalige feedback op product • Werkinstructies <u>Voorbeeld:</u>

	Richtlijn Parkinson voor logopedisten omzetten voor de eigen werksituatie
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Organisatie

Voorbeelden Ontwikkeling protocollen, standaarden en richtlijnen	
Voorbeeld Regionaal	In de provincie Utrecht maken logopedisten werkzaam in eerstelijnszorg en logopedisten werkzaam in de tweede lijn afspraken over de logopedische zorg die een ieder kan bieden aan patiënten met een CVA. De inhoud van dit protocol is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn beroerte. Alle afspraken worden vastgelegd in een regionaal protocol. Het gehele proces wordt begeleid door een ROS organisatie. Regionaal betekent dit dat het protocol betrekking heeft op alle logopedisten werkzaam in een bepaalde regio of gebruikt wordt voor een specifieke regio (in dit geval de provincie Utrecht). Deelname aan de ontwikkeling van dit protocol geeft recht op 20 punten. Als na 1 jaar het protocol wordt geëvalueerd en herzien, levert dit 10 punten op voor de deelnemende logopedisten.
Voorbeeld Landelijk	Er wordt op verzoek van de NVLF een logopedische richtlijn ontwikkeld voor patiënten met een CVA. De inhoud van deze richtlijn is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn beroerte. De NVLF is de beroepsvereniging die de richtlijn uiteindelijk vaststelt voor de gehele beroepsgroep. De richtlijn is dus landelijk geldend. Deelname aan de ontwikkeling van deze richtlijn geeft recht op 20 punten.
Voorbeeld Eigen praktijk	Een logopedist (praktijkhouder) ontwikkelt een protocol over hoe te handelen als er een patiënt met een CVA zich meldt bij de praktijk met een logopedische hulpvraag. De inhoud van dit protocol is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn beroerte. Deze logopedist ontwikkelt een protocol dat specifiek betrekking heeft op de processen binnen zijn/haar eigen praktijk en alleen gebruikt wordt voor de eigen werksituatie. De ontwikkeling van dit protocol levert geen punten op.
Voorbeeld Multidisciplinair	Een logopedist, een ergotherapeut, een fysiotherapeut en een (huis)arts stellen samen een protocol op over hoe te handelen als een patiënt met een CVA zich met een hulpvraag meldt bij een van deze disciplines. Er is hier sprake van multidisciplinaire samenwerking. De inhoud van het te ontwikkelen protocol is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn beroerte. Deelname aan de ontwikkeling van dit protocol geeft recht op 20 punten.

Activiteit	Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten of zorginnovaties
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 <u>en</u> notulen vergaderingen of bewijs van deelname
Wel	Kwaliteitsinstrument/zorginnovatie is:

	• Toetsbaar • Implementeerbaar • Bruikbaar • Gebaseerd op beschikbare evidence <u>Voorbeeld:</u> • Ontwikkelen elektronisch patiëntendossier (EPD) op het niveau van de beroepsgroep • Ontwikkelen diagnostisch instrument • Ontwikkelen behandelprogramma voor nieuwe doelgroepen
Niet	Ontwikkeling kwaliteitsinstrument of zorginnovatie voor eenmanspraktijk
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Organisatie

Voorbeelden Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten of zorginnovaties	
Voorbeeld Nieuw behandelaanbod	Een logopedist ontwikkelt samen met enkele collega's een nieuw behandelaanbod voor patiënten met MS. Dit nieuwe aanbod wordt beschreven als een product. Dit product kan door zorgverzekeraars worden ingekocht bij de logopedist. Ook patiënten kunnen specifiek voor dit product terecht bij de logopedist. Het leveren van een actieve bijdrage aan de ontwikkeling van dit product levert 20 punten op. Als na 1 jaar het product wordt geëvalueerd en op basis van de evaluatie uitkomsten wordt herzien, levert dit 10 punten op voor de deelnemende logopedist.
Voorbeeld Diagnostisch instrument ontwikkelen	Een logopedist ontwikkelt een nieuw diagnostisch instrument voor de logopedie. Dit instrument wordt getest, aangepast en uiteindelijk geïmplementeerd. Hierbij wordt er van uitgegaan dat implementatie plaats vindt binnen de beroepsgroep en niet alleen binnen de eigen praktijk of afdeling. Het diagnostisch meetinstrument dient toetsbaar te zijn, bijvoorbeeld door middel van aanvragen COTAN normering. Een actieve bijdrage aan de ontwikkeling levert 20 punten op. Als het instrument ontwikkeld wordt tijdens een onderzoekstraject gelden er andere criteria. Zie hiervoor activiteit Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek'.
Voorbeeld Actualiseren kwaliteitsinstrumenten NVLF	De NVLF besluit om de logopedische standaarden ziekenhuizen te herzien en nodigt leden uit om deel te nemen in een focusgroep. De leden die actief bijdragen aan de herziening door middel van het deelnemen aan deze focusgroepen hebben recht op 10 punten. Als bewijslast dient het herziene product en een bewijs van deelname afgegeven door de NVLF.

Activiteit	Visitatie/Audit
Definitie	Visitatie en Audit zijn vormen van onderzoek waarbij aan de hand van een vaste methodiek en vooraf vastgestelde kwaliteitscriteria / kwaliteitsnormen het zorgproces wordt getoetst. Visitatie: • Veelal door de beroepsgroep vastgestelde methodiek, kwaliteitscriteria en -normen. • Gericht op kwaliteitsverbetering • Uitgevoerd door beroepsgenoten • Kwaliteitsvisitaties zijn vooral gericht op de evaluatie van de zorg en het professioneel functioneren Audit: • Gericht op verantwoording afleggen en controle achteraf • Uitgevoerd door externe deskundigen • Interne audits zijn audits uitgevoerd door de eigen organisatie, bij externe audits wordt de audit uitgevoerd door een externe partij <u>Voorbeeld:</u> • 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 kleinschalige 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, zij krijgen 8 punten per uitgevoerde audit. • 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. 10 punten worden daarom alleen 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.
Punten	Visiteur: 8 punten per visitatie Gevisiteerde individuele beroepsbeoefenaar: 10 punten per visitatie Auditor: 8 punten per interne audit Geauditeerde individuele beroepsbeoefenaar: 10 punten per audit

	• Bij een visitatie/audit op afdelings- of praktijkniveau worden alleen 10 punten toegekend aan degene die aantoonbaar een actieve bijdrage hebben geleverd aan de visitatie/audit • Bij een kleinschalige kwaliteitscontrole op afdelingsniveau (interne audit) ontvangen de medewerkers van de afdeling geen punten. • Is de beroepsbeoefenaar in dienst van een extern auditbureau dan wordt het uitvoeren van een audit gezien als reguliere werkzaamheden als auditor en ontvangt de beroepsbeoefenaar geen punten.
Bewijslast	Verklaring / certificaat afgegeven door de uitvoerende partij (bijvoorbeeld auditbureau)
Wel	• Als visiteur/auditor uitvoeren van een visitatie/ interne audit • De gevisiteerde/geauditeerde individuele beroepsbeoefenaar • Op eigen verzoek doorlichten van de praktijk/afdeling door een extern bureau
Niet	Organisatie en coördinatie van de visitatie of audit
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet aanwezig
Competentie	Organisatie / Professionaliteit

Activiteit	Publiceren & Presenteren (bij een symposium/congres)
Definitie	Het verdiepen van de beroepsinhoudelijke kennis door middel van: • Het schrijven van een artikel, referaat of casereport ten behoeve van publicatie in (inter)nationaal vakblad • Het verzorgen van een presentatie tijdens een (inter)nationaal congres c.q. symposium, waarmee de eigen beroepsinhoudelijke kennis wordt verdiept • Het maken van een poster ten behoeve van presentatie op een (inter)nationaal congres c.q. symposium, waarmee de eigen beroepsinhoudelijke kennis wordt verdiept Betreffende product dient te zijn getoetst door de vakinhoudelijke commissie of redactie
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	Abstract beoordeeld en geaccepteerd door redactie / vakinhoudelijke commissie en bewijs van uitvoerende organisatie
Wel	Artikel, referaat, casereport, lezing, poster
Niet	• Boekrecensie, verslag congres of bijeenkomst

	Het geven van scholing aan collega's of andere beroepsbeoefenaren (minimaal HBO). Bij de activiteit 'Geven van scholing' ligt het accent op het delen van de aanwezige beroepsinhoudelijke kennis van de geregistreerde. Bij 'Publiceren & presenteren bij een symposium / congres' ligt de focus op het verdiepen van de aanwezige beroepsinhoudelijke kennis van de geregistreerde
Accreditatie	Indien het congres of symposium door ADAP geaccrediteerd is, dan is het geven van een presentatie of de presentatie van een poster ook geaccrediteerd Het schrijven van een artikel dat geplaatst wordt in de Logopedie levert geaccrediteerde punten op. Voorwaarde is wel dat het artikel geplaatst wordt. De geregistreerde zet de activiteit en de gevraagde bewijslast zelf in zijn digitaal portfolio onder de activiteit Presenteren en publiceren. Dit wordt vervolgens beoordeeld door de beoordelingscommissie.
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit

Voorbeelden Publiceren en Presenteren	
Voorbeeld Lezing	De NVLF organiseert ieder jaar een congres waarvoor potentiële sprekers vooraf een abstract indienen. De congrescommissie bepaalt na lezing van deze abstracts wie er wel dan niet worden uitgenodigd om tijdens het congres als spreker op te treden. Een logopedist levert een abstract in en is spreker tijdens het NVLF-congres. De logopedist verkrijgt hiermee 15 punten en omdat voor het congres accreditatie is toegekend, zijn het direct 15 geaccrediteerde punten. Als bewijslast dient de presentatie samen met een kopie van de acceptatiebrief of acceptatie-email van de redactie.
Voorbeeld Artikel	Een logopedist schrijft een artikel voor de Logopedie. De redactie beoordeelt het artikel en besluit over te gaan tot plaatsing (eventueel na herschrijven van artikel). Als het artikel geplaatst wordt, mag de auteur 15 punten rekenen voor het schrijven. Als er 3 auteurs zijn, mag iedere auteur 15 punten rekenen. Als bewijslast dient het geplaatste artikel, samen met een kopie van de acceptatiebrief of acceptatie-email van de redactie. Als de geregistreerde via het digitaal portfolio een verzoek indient om accreditatie, worden na een positieve beoordeling deze 15 punten omgezet in 15 geaccrediteerde punten.
Voorbeeld Referaat	Een logopedist geeft tijdens een refereerbijeenkomst of lezing een mondeling presentatie naar aanleiding van een studie (ook wel 'referaat' genoemd). Dit referaat geeft de logopedist recht op 5 punten. Als bewijslast dienen referaat en acceptatiebrief van de organisatie. In de praktijk gebeurt het regelmatig dat er vervolgens een co-referaat aan het woord komt. Iemand die inhoudelijk reageert op het eerste referaat en zijn/haar mondelinge presentatie onderbouwt met argumenten verzameld tijdens een eigen studie van het onderwerp of een deelstudie van het onderwerp.
Voorbeeld Casereport	Een logopedist schrijft een casereport voor de Logopedie. De redactie beoordeelt het rapport en besluit over te gaan tot plaatsing. Als de casus geplaatst wordt, mag de auteur 5 punten rekenen voor het schrijven. Als bewijslast dient het geplaatste casereport, samen met een kopie van de acceptatiebrief of acceptatie-email van de redactie.

	Tot slot nog een toelichting op het begrip casereport. Dit is een beschrijving door een (para)medicus over een uitzonderlijke patiënt, ook wel 'casus' genoemd. Het kan hierbij gaan over zeer zeldzame ziektes of aangeboren afwijkingen die leiden tot bijzondere logopedische hulpvragen. Normaal gesproken vindt er (wetenschappelijk) onderzoek plaats, maar in deze gevallen is het niet mogelijk veel mensen met hetzelfde probleem te vinden. Casereports hebben enerzijds waarde omdat ze een zeer zeldzaam fenomeen beschrijven, anderzijds zijn ze van minder waarde dan groter onderzoek, omdat de beschrijving maar op een patiënt gebaseerd is.
--	---

Activiteit	Geven van scholing
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 of bewijs van docentschap bijvoorbeeld contract /overeenkomst <u>en</u> - Leerdoelen van de gegeven scholing en het dagprogramma waaruit blijkt wie de docenten zijn geweest
Wel	- Workshop, cursus, klinische les, opleiding voor een initiële HBO-opleiding of post HBO-opleiding met een relatie tot het eigen vakgebied. - Presentatie voor het eigen netwerk
Niet	- Scholingen gegeven in het kader van docentschap - Lager dan HBO-niveau - PR en voorlichting
Accreditatie	Als de scholing geaccrediteerd is, dan is het geven van de scholing ook geaccrediteerd
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit

Voorbeelden Geven van scholing	
Voorbeeld Bij- en nascholing	Een groep logopedisten, bijvoorbeeld een afdeling logopedie of een kwaliteitskring, nodigt een gastdocent uit om de aanwezige logopedisten bij te scholen rond een beroepsspecifiek onderwerp. Bijvoorbeeld doventaal. Afgesproken wordt om in 2016 deze scholing te organiseren; 4 maal 4 uur. De gastdocent bereidt deze scholing voor en verzorgt deze scholing. 1 uur uitvoeren is 2 uur werkbelasting. 16 uur scholing is dus 32 punten voor de docent. Collega-logopedisten horen de enthousiaste verhalen en vragen de docent om dezelfde training nogmaals te verzorgen, maar dan op een andere locatie. De docent reageert positief en een tweede scholing wordt gepland in hetzelfde jaar (2016). Deze tweede scholing levert

	de docent geen punten op. Stel dat de docent een tweede of derde scholing zou verzorgen in 2017, dan mag het geven van deze scholing weer éénmaal meetellen (32 punten). Als de organiserende logopedisten accreditatie hebben aangevraagd voor deze scholing en deze is toegekend, dan levert het geven van de scholing de docent 32 geaccrediteerde punten op. Een tweede scholing levert de docent geen (geaccrediteerde) punten op als de scholing is gegeven in hetzelfde jaar.
Voorbeeld HBO-opleiding	Een logopedist verzorgt aan een initiële logopedieopleiding (HBO niveau) de module 'logopedie en mensen met een verstandelijke beperking'. Deze module bestaat uit 4 colleges van 2 uur en een werkcollege van 4 uur. Uitgangspunt is dat 1 uur uitvoeren 2 uur werkbelasting betekent en 2 punten oplevert. In totaal levert het geven van deze module de logopedist 8 uur college + 4 uur werkcollege. Dit is in totaal 12 uur maal 2 uur werkbelasting per college, waarmee het totaal op 24 punten komt.

Activiteit	Ontwikkelen van scholing
Definitie	Het ontwikkelen van beroepsgerelateerde scholing op tenminste HBO-niveau. Onder het ontwikkelen van scholing wordt verstaan: het ontwikkelen van een cursus of opleiding waaraan een studiehandleiding en/of een didactisch plan ten grondslag liggen. Vastgelegd zijn de didactische keuzes en onderbouwing.
Punten	1 uur ontwikkelen = 1 punt
Bewijslast	Bewijs van de opdrachtgever en de studiehandleiding 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	- Lager dan HBO-niveau - De daadwerkelijke uitvoering van de ontwikkelde scholing valt binnen de activiteit 'Het geven van scholing' - Voor de organisatie van cursussen, symposia, studiedagen etc. worden geen punten toegekend
Accreditatie	Als de scholing geaccrediteerd is, dan is het ontwikkelen van de scholing ook geaccrediteerd
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Professionaliteit / Maatschappelijk handelen

Voorbeelden Ontwikkelen van scholing	
Voorbeeld Ontwikkelen bij- en nascholing	Een groep logopedisten, bijvoorbeeld een afdeling logopedie of een kwaliteitskring, nodigt een gastdocent uit om de aanwezige logopedisten bij te scholen rond een beroepsspecifiek onderwerp, bijvoorbeeld doventaal. Afsproken wordt om in 2016 deze scholing te organiseren.

	De gastdocent ontwikkelt deze scholing. Er wordt een studiehandleiding met onderwijskundige onderbouwing ontwikkeld. Ook wordt er een relatie met het beroepsprofiel voor de logopedie gelegd. Het aantal SBU van het ontwikkelde materiaal is 10 uur. Dit is gelijk aan 10 punten ontwikkelen. Als de organiserende logopedisten accreditatie hebben aangevraagd voor deze scholing en deze is toegekend, dan levert het ontwikkelen van de scholing de docent 10 geaccrediteerde punten op.
Voorbeeld Scholing HBO-opleiding	Een logopedist ontwikkelt voor een initiële logopedieopleiding (HBO niveau) de module 'logopedie en mensen met een verstandelijke beperking'. Het aantal SBU voor de ontwikkelde module betreft 30 uur. Dit is gelijk aan 30 punten ontwikkelen.
Voorbeeld Scholing	Een logopedist wordt gevraagd om een scholing te geven. De logopedist maakt ter voorbereiding aan de presentatie een powerpoint presentatie ter ondersteuning van zijn/haar verhaal. Er is geen didactisch plan aanwezig voor de powerpoint presentatie. Deze activiteit levert geen punten op.

Activiteit	Boek schrijven
Definitie	Vakinhoudelijk boek of hoofdstuk met een relatie tot het beroepsprofiel.
Punten	15 punten per hoofdstuk Heeft een hoofdstuk meerdere auteurs dan worden de punten naar rato verdeeld
Bewijslast	ISBN nummer
Wel	Doelgroepen: eigen beroep, andere disciplines, studenten
Niet	Voorlichtingsfolder, boeken voor patiënten etc.
Accreditatie	Niet van toepassing
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Professionaliteit / Maatschappelijk handelen

Voorbeelden Boek schrijven	
Voorbeeld Eén auteur	Een logopedist schrijft twee hoofdstukken voor een vakinhoudelijk boek. Het schrijven van 1 hoofdstuk is 15 punten. Deze logopedist levert een bijdrage aan 2 hoofdstukken en heeft recht op 2 maal 15 is 30 punten. Als bewijslast dient het ISBN nummer van het boek.
Voorbeeld Meerdere auteur	Drie logopedisten schrijven samen een hoofdstuk voor een vakinhoudelijk boek. Het schrijven van 1 hoofdstuk is 15 punten. Drie logopedisten hebben samen dit hoofdstuk geschreven. De punten (15 totaal) worden naar rato verdeeld. Iedere logopedist heeft dus recht op 5 punten. Als bewijslast dient het ISBN nummer van het boek.

Voorbeeld E-book	Een logopedist schrijft een hoofdstuk voor een vakinhoudelijk boek. Dit boek wordt niet op papier uitgegeven, maar verschijnt via e-book. Het schrijven van 1 hoofdstuk is 15 punten. Als bewijslast dient het ISBN nummer van het boek. Als er geen ISBN nummer is, bijvoorbeeld omdat het e-book in eigen beheer uitgegeven wordt, dient aangetoond te kunnen worden dat het e-book te koop wordt aangeboden en dat er vanuit de beroepsgroep daadwerkelijk belangstelling is voor het product (op verzoek dienen, bij een steekproef ten behoeve van de periodieke registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici, de verkoopgegevens beschikbaar te worden gesteld). Uit deze gegevens moet duidelijk blijken dat collega logopedisten veel belangstelling hebben voor het product.
---------------------	---

Activiteit Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek gerelateerd aan de beroepsgroep	
Definitie	Participeren in wetenschappelijk onderzoek dat gerelateerd is aan de beroepsgroep als: 1. Onderzoeker 2. Leverancier patiëntendata volgens diagnostisch onderzoeks- en of behandelprotocol 3. Leverancier van data voor een landelijke databank gerelateerd aan de beroepsgroep 4. Deelnemer klankbordcommissie, begeleidingscommissie, stuurgroep
Punten	Bij 1. 100 punten Bij 2. 10 punten per onderzoek patiëntenpopulatie Bij 3. 10 punten bij het aanleveren van data voor een landelijke aan het beroep gerelateerde databank Bij 4. per bijeenkomst 2 punten
Bewijslast	1. Het onderzoeksrapport waar als (mede)onderzoeker genoemd; 2. Voorkomen op de lijst van medewerkers of certificaat onderzoeksinstelling getekend door onderzoekcoördinator; 3. Bij data landelijke databank: certificaat uitgegeven door de beroepsgroep of onderzoeksinstelling 4. Presentielijst en notulen
Wel	Wetenschappelijk of toegepast onderzoek dat leidt tot onderzoeksrapport
Niet	Het invullen van een enquête
Accreditatie	Accreditatie wordt toegekend als voldaan is aan bovenstaande criteria.
Format	Niet aanwezig
Competentie	Kennis en wetenschap / Maatschappelijk handelen

Voorbeelden Participatie binnen een wetenschappelijk fundamenteel of toegepast onderzoek gerelateerd aan de beroepsgroep

Voorbeeld Onderzoek	Een onderzoeker stelt een onderzoeksplan op dat goedgekeurd wordt door een officiële onderzoeksinstantie, bijvoorbeeld een universiteit. De onderzoeker voert vervolgens het onderzoek uit. Het traject wordt afgesloten met een onderzoeksrapport. Dit geeft de onderzoeker / logopedist recht op 100 punten.
Voorbeeld Aanleveren patiëntendata	In het kader van een lopend onderzoek levert een logopedist data aan volgens een door de onderzoeker opgesteld onderzoeksprotocol. De logopedist levert van 15 patiënten data aan. Het aanleveren van data geeft de logopedist recht op 10 punten. Deze 10 punten gelden ongeacht het aantal patiënten waarover de logopedist data aanlevert. Als bewijslast dient in het onderzoeksrapport een overzicht opgenomen te zijn met de namen van alle logopedisten die data hebben aangeleverd. Als een logopedist data aanlevert voor een tweede onderzoek (dus een ander onderzoek met een ander onderzoeksprotocol), geeft dit opnieuw recht op 10 punten. In het kader van het werken volgens een onderzoeksprotocol organiseert de onderzoeker instructiebijeenkomsten voor de logopedisten die de data gaan verzamelen. Deze bijeenkomsten zijn een vorm van bij- en nascholing en kunnen volgens de criteria zoals beschreven bij deze activiteit punten opleveren (zie hiervoor ook activiteit bij- en nascholing', pagina 25 t/m 28).
Voorbeeld Klankbordcommissie	Een logopedist wordt in verband met zijn/haar vakinhoudelijke kennis gevraagd om deel uit te maken van een klankbordcommissie. Dit geeft de logopedist recht op 2 punten per bijeenkomst van de klankbordcommissie. Als bewijslast dienen de presentielijst en de notulen.

Activiteit	Lidmaatschap beroepsvereniging en/of NVLF erkende kwaliteitskring
Definitie	Door het lidmaatschap van de beroepsvereniging (NVLF) en/of NVLF erkende kwaliteitskring op de hoogte blijven van de ontwikkelingen op beroepsgebied. Dit door het lezen van het vaktijdschrift en informatie van het besloten deel van de website en/of deelname aan een kwaliteitskring
Punten	Lidmaatschap beroepsvereniging NVLF: 2 punten per kalenderjaar. Lidmaatschap NVLF erkende kwaliteitskring: 2 punten per kalenderjaar. De punten worden door de NVLF bijgeschreven in het digitaal portfolio van de logopedist.
Bewijslast	Lidmaatschap beroepsvereniging: geregistreerd staan als NVLF-lid in de ledenadministratie van de NVLF. Lidmaatschap NVLF erkende kwaliteitskring: geregistreerd staan als kringlid in de ledenadministratie van de NVLF.
Accreditatie	Accreditatie wordt toegekend door de NVLF als voldaan is aan bovenstaande criteria.
Competentie	Paramedisch handelen / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit.

Concretisering onderdeel 'Deelname aan ledenraad, besturen en commissies'

In onderstaande schema's wordt aangegeven welke activiteiten binnen dit criterium vallen, hoeveel punten de activiteiten opleveren en wat als bewijslast dient. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen:

1. Deelname aan commissies, platforms en bestuur waarbij het initiatief tot oprichting van commissie, platform en bestuur ligt bij de NVLF (schema 1);
2. Deelname aan commissies, platforms en bestuur waarbij het initiatief tot oprichting van commissie, platform en bestuur ligt bij derden (niet zijnde de NVLF) (schema 2);
3. Overige activiteiten geïnitieerd door de NVLF (schema 3).

1. **Deelname aan commissies, platforms en bestuur waarbij het initiatief tot oprichting van commissie, platform of bestuur ligt bij de NVLF.**

Activiteit	Valt binnen de kwaliteitscriteria 2015 – 2020 onder de volgende categorie	Puntentoekenning	Bewijslast
Deelname Ledenraad NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	De NVLF kent punten toe voor deelname aan de Ledenraad. (2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar).	Certificaat NVLF Certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen van desbetreffende bijeenkomst.
Deelname Bestuur NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	De NVLF kent punten toe voor deelname aan het bestuur. (2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar).	Certificaat NVLF Certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen van desbetreffende bijeenkomst.
Deelname Commissie Vakinhoud NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	De NVLF kent punten toe voor deelname aan de commissie vakinhoud (2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar).	Certificaat NVLF Certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen van desbetreffende bijeenkomst.
Deelname Commissie Sociaal Economische Belangenbehartiging (SEB) NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	De NVLF kent punten toe voor deelname aan de commissie SEB. (2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar).	Certificaat NVLF Certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen van desbetreffende bijeenkomst.
Deelname Commissie PR en communicatie NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	De NVLF kent punten toe voor deelname aan de commissie PR en communicatie. (2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar).	Certificaat NVLF Certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen van desbetreffende bijeenkomst.

Deelname projectgroepen / werkgroepen ingesteld door de NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	De NVLF kent punten toe voor deelname aan projectengroepen / werkgroepen ingesteld door de NVLF. (2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar). Het te behalen aantal punten kan hiervan afwijken als de werkgroep een kwaliteitsinstrument ontwikkelt.	Certificaat NVLF Certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen van desbetreffende bijeenkomst.
LCV-ers NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	<i>Overleg met zorgverzekeraars.</i> De LCV-er krijgt voor ieder overleg met de zorgverzekeraar per aanwezige bijeenkomst twee punten toegekend. Voorwaarde: bij het overleg dient minimaal 1 vertegenwoordiger van de zorgverzekeraar aanwezig te zijn. <i>Contact met NVLF</i> Landelijke bijeenkomsten voor LCV-ers, georganiseerd door de NVLF, levert de aanwezige LCV-er 2 punten op per bijeenkomst. Er worden geen punten toegekend voor: • Organisatorische activiteiten direct gekoppeld aan de vergadering (bijvoorbeeld afspraken maken, uitwerken notulen en/of notities) en/of; • Niet structurele of ad-hoc activiteiten en/of; • Activiteiten die niet uit hoofde als LCV-er worden bijgewoond en/of; • Uitvoerende activiteiten.	Certificaat NVLF. De LCV-er draagt er zelf zorg voor dat jaarlijks de notulen worden aangeleverd bij de NVLF, zodat er een certificaat kan worden opgemaakt Certificaat NVLF. Dit certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen/ presentielijst van desbetreffende bijeenkomst.
ROSV-ers NVLF	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	<i>Overleg met ROS-organisaties</i> De ROSV-er krijgt voor overleg met de ROS-organisatie, per aanwezige bijeenkomst twee punten toegekend. Voorwaarde: bij het overleg dient minimaal 1 vertegenwoordiger van de ROS-organisatie aanwezig te zijn. <i>Contact met NVLF</i>	Certificaat NVLF. De ROSV-er draagt er zelf zorg voor dat jaarlijks de notulen worden aangeleverd bij de NVLF, zodat er een certificaat kan worden opgemaakt

		Landelijke bijeenkomsten voor ROSV-ers, georganiseerd door de NVLF, levert de aanwezige ROSV-er 2 punten op per bijeenkomst. Er worden geen punten toegekend voor: • Organisatorische activiteiten direct gekoppeld aan de vergadering (bijvoorbeeld afspraken maken, uitwerken notulen en/of notities) en/of; • Niet structurele of ad-hoc activiteiten en/of; • Activiteiten die niet uit hoofde als ROSV-er worden bijgewoond en/of; • Uitvoerende activiteiten.	Certificaat NVLF. Dit certificaat wordt jaarlijks opgesteld aan de hand van de aan/afwezigheid zoals vermeld in de notulen / presentielijst van desbetreffende bijeenkomst.
--	--	--	---

2. Deelname aan commissies, platforms en bestuur waarbij het initiatief tot oprichting van commissie, platform of bestuur ligt bij derden (niet zijnde de NVLF).

Activiteit	Toetsingscriterium	Valt binnen de kwaliteitscriteria 2015 – 2020 onder de volgende categorie	Puntentoekening	Bewijslast
Deelname beroepsgerelateerde werkgroepen, vakgroepen, stichtingen, verenigingen waarbinnen de NVLF actief participeert (maar waarvan de NVLF geen initiatiefnemer is)	Er is een voorzitter. De groep bestaat uit tenminste 8 deelnemers. Komt 4-6 keer per jaar, minimaal 2 uur per bijeenkomst, bijeen. Het verbeteren van logopedisch handelen binnen een bepaald vakgebied staat centraal. Er vindt verslaglegging plaats en deelname wordt geregistreerd en gearhiveerd. Er is een jaarplan en een jaarverslag. Deelnemende logopedisten staan ingeschreven in het KP. NVLF en de groep maken gebruik van elkaars deskundigheid. De groep is actieve gesprekspartner en adviseur van de NVLF. De NVLF media worden gebruikt voor communicatie over de groep. Deelnemende logopedisten zijn lid van de NVLF* *= Dit criterium geldt niet voor verenigingen, zoals de NVAT en NVST. De groep is aangemeld bij de NVLF. Deze criteria gelden tot 1-2-2016. Vanaf 1-2-2016 worden geen punten meer toegekend voor aanwezigheid bij een bijeenkomst van een (werk)groep die niet geïnitieerd is door de	Deelname aan commissies, platforms en bestuur (pagina 37).	2 punten per bijeenkomst dat men aanwezig is, met een maximum van 12 punten per jaar.	Presentielijst ondertekend door de voorzitter en notulen. De NVLF voorziet het KP van een lijst van groepen die voldoen aan de criteria. Van deze lijst wordt jaarlijks een update gestuurd.

	NVLF. De (werk)groep dient te kijken welke activiteit uit de kwaliteitscriteria plaats vindt tijdens de bijeenkomst(en), welke bewijslast hiervoor aangeleverd dient te worden en wat de puntentoekenning is. Deelnemers voeren de bewijslast zelf in bij desbetreffende activiteit in het digitale portfolio (alleen bij geaccrediteerde activiteiten kan groepsgewijs bewijslast worden aangeleverd).			
Deelname bijeenkomsten georganiseerd door beroepsgerelateerde commissies, werkgroepen en vakgroepen, waarbij geldt dat de NVLF geen initiatiefnemer is van de bijeenkomsten .		Scholing (pagina 25 t/m 28).	In de praktijk geldt de volgende regel: 1 uur studiebelasting is 1 punt. Voorwaarde is dat de inhoud van de bijeenkomst bijdraagt aan de ontwikkeling van het beroep logopedie. De organisator kan besluiten om accreditatie aan te vragen voor de volgende type bijeenkomsten: Bijeenkomsten gericht op bij- en nascholing, bijvoorbeeld een alumnidag; Voor bij- en Nascholingsactiviteiten georganiseerd door beroepsbeoefenaren voor beroepsbeoefenaren zonder of met lage inschrijfkosten (≤ € 10,00 per persoon), is er een aparte regeling voor het aanvragen	De organisator dient bewijs van deelname uit te reiken aan de deelnemers.

			van accreditatie bij de ADAP	
--	--	--	---------------------------------	--

3. Overige activiteiten geïnitieerd door de NVLF

Als paramedische beroepsvereniging kan de NVLF besluiten om voor bepaalde activiteiten die niet zijn opgenomen in de kwaliteitscriteria 2015- 2020, punten toe te kennen.

Activiteit	Toetsingscriterium	Valt binnen de kwaliteitscriteria 2015 – 2020 onder de volgende categorie	Puntentoekening	Bewijslast
Kwaliteitskring begeleider (KKB-er). (geldig tot 1-1-2017)	Kwaliteitskringen werken structureel en op een methodische wijze aan de verbetering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. De KKB-er is gekozen en opgeleid (c.q. in opleiding) om richting te geven aan de activiteiten van de kwaliteitskring. Een belangrijk deel hiervan bestaat uit het coachen en managen van de processen in de kring. Dit houdt ook in dat taken aan andere kringleden gedelegeerd kunnen worden. De KKB-er is intermediair tussen de NVLF en de kwaliteitskringleden en is medeverantwoordelijk voor het uitvoeren van het kwaliteitsbeleid van de NVLF.	Intercollegiaal overleg (Zie ook activiteit pagina 35).	De NVLF kent jaarlijks 4 punten toe aan alle KKB-ers van een kwaliteitskring die geregistreerd staan bij de NVLF. Voorwaarden: De KKB-er levert ieder kalenderjaar voor 1 juni van het volgende kalenderjaar de presentielijst en het jaarverslag aan bij de NVLF. Hierdoor houdt de NVLF zicht op de gang van zaken binnen de kring. Voorbeeld: een kringbegeleider levert voor 1 juni 2015 de presentielijst 2014 en het jaarverslag 2014 van de kwaliteitskring aan bij de NVLF. De NVLF draagt er vervolgens zorg voor dat de 4 extra punten na 1 juli 2015 worden bijgeschreven in het digitaal portfolio van het KP. Daarnaast mag de KKB-er voor deelname aan de kwaliteitskring punten rekenen.	Punten worden bijgeschreven in het digitaal portfolio van het KP door de NVLF.

			Hierbij gelden de regels zoals opgenomen in de handleiding kwaliteitskringen NVLF (1 punt per uur met een maximum van 12 punten per jaar).	
Kwaliteitskring begeleider (KKB-er). (geldig vanaf 1-1-2017)	Kwaliteitskringen werken structureel en op een methodische wijze aan de verbetering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. De KKB-er is gekozen en opgeleid (c.q. in opleiding) om richting te geven aan de activiteiten van de kwaliteitskring.	Intercollegiaal overleg (Zie ook activiteit pagina 35).	De NVLF kent jaarlijks 4 punten toe aan alle KKB-ers van een kwaliteitskring die geregistreerd staan bij de NVLF. Voorwaarden ¹⁵ : De kring levert voor 1 april van het lopend kalenderjaar een jaarplan in bij het KP (via kring account tbv centraal indienen bewijslast). Voor een schooljaar geldt 1 december van het lopend kalenderjaar als uitgangspunt. Daarnaast mag de KKB-er voor deelname aan de kwaliteitskring punten rekenen. Hierbij gelden de regels zoals opgenomen in de handleiding kwaliteitskringen NVLF.	Punten worden, door de NVLF, automatisch bijgeschreven in het digitaal portfolio van de KKB-er bij het KP.

¹⁵ Deze voorwaarde vervalt per 1 januari 2019.