

Kwaliteitscriteria 2005-2010

Voor (her)registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici

Vastgesteld door de Algemene Vergadering van de NVLF op 25-05-2004 en herzien tijdens de Ledenraadsvergadering van 30-09-2008.

A. Werkervaring

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

Berekening is gebaseerd op een gemiddelde van 8 uur per week in vijf jaar, uitgaande van ongeveer 40 werkbare weken per jaar => $8 \times 5 \times 40 = 1600$ uur

B. Deskundigheidsbevordering

160 punten totaal in vijf jaar waarvan:

- minimaal **40** punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholingen;
- minimaal **40** punten zijn behaald uit overige activiteiten behorend bij de categorieën *socialisatie, externalisatie en combinatie*¹
- minimaal **40** punten van het totaal van 160 punten zijn behaald uit geaccrediteerde activiteiten².

Hoe de criteria tot stand zijn gekomen, de visie op deskundigheidsbevordering en de activiteiten waarmee punten zijn te behalen, kunt u terugvinden in de toelichting op de kwaliteitscriteria (bijlage 1).

¹ Voor toelichting op deze categorieën zie: model voor kenniscreatie in bijlage 1.

² Dit aantal wordt met 1/5 deel per jaar verlaagd voor elk jaar waarin accreditatie van activiteiten niet mogelijk is. Besluiten hiertoe worden vastgesteld door de Ledenraad van de NVLF. Op 30-09-2008 heeft deze Ledenraad besloten dat in de periode juni 2005 tot en met juni 2008 er weinig aanbod is geweest van geaccrediteerde activiteiten. Voor meer informatie over de gevolgen van dit besluit wordt verwezen naar bijlage 2.



Activiteit	Categorie	Definitie	Wel	Niet	Bewijslast	Punten	Accreditatie
Werkervaring	Internalisatie	Alle patiëntgebonden taken die beschreven zijn in het Beroepsprofiel Logopedie en tevens deel uit maken van het deskundigheidsgebied zoals beschreven in de wet BIG artikel 34, besluit Logopedist.	Werkzaamheden m.b.t. patiëntgebonden zorg ³ .	Werkzaamheden als manager, docent	Arbeidsovereenkomst met functieomschrijving, verrichtingenregistratie, agenda (dit is o.a. afhankelijk van het werkveld).	In uren: 1600 uur in een periode van 5 jaar , behaald in minimaal 36 maanden .	n.v.t.

Activiteiten Werkervaring

Activiteiten Deskundigheidsbevordering

Activiteit	Categorie	Definitie	Wel	Niet	Bewijslast	Punten	Accreditatie
Scholing	Internalisatie	Het volgen van bij- en nascholing die bijdraagt aan het verhogen van de kwaliteit van de beroepsuitoefening.	<ol style="list-style-type: none"> Beroepsspecifieke scholing: <ul style="list-style-type: none"> – vakinhoudelijk aansluitend op beroepsprofiel en andere normen beroepsvereniging – m.b.t. intercollegiale toetsing – m.b.t. kwaliteitszorg Beroepsgerelateerde scholing: bijvoorbeeld onderhandelen en ondernemen, stagebegeleiding, beroepsgerelateerde software-systemen (LIS). <p>Vorm: congres, symposium, studiedag, klinische les, refereeravond, cursus, workshop e.d.</p>	<p>Niet beroepsrelevante scholing.</p> <p>Bijvoorbeeld: algemene computercursussen zoals Word, Excel, Powerpoint, bedrijfshulpverlening, docentenopleiding.</p>	Certificaat of bewijs van deelname afgegeven door organisator / docent.	1 punt = 1 SBU, studiebelastinguur.	<p>Door de aanbieder van de bij- en nascholing aan te vragen bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).</p> <p>Let op: voor bij- en nascholingsactiviteiten georganiseerd door beroepsbeoefenaren voor beroepsbeoefenaren zonder of met lage inschrijfkosten ≤ € 10,00 per persoon is een aparte regeling voor het aanvragen van accreditatie bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).</p>

³ Patiëntgebonden zorg:

- Direct patiëntgebonden tijd. Dit is de tijd die wordt besteed aan de feitelijke behandeling van de patiënt.
- Indirect patiëntgebonden tijd. Dit is de tijd die wordt besteed aan zaken als het bijhouden van dossiers, contact met de verwijzer, overdracht, contacten met ouders, leerkrachten, begeleiders van patiënten en reistijd die met deze activiteiten samenhangt.



Activiteit	Categorie	Definitie	Wel	Niet	Bewijslast	Punten	Accreditatie
Leren van werken	Internalisatie	Het bevorderen van de eigen deskundigheid door te leren tijdens het werken met behulp van een vooral opgesteld en onderbouwd leerplan.	Werkervaring behaald <u>bovenop</u> de werkervaring te behalen voor het kwaliteitscriterium A: werkervaring van 1600 uur per vijf jaar gedurende 36 maanden. Het leerplan kan een onderdeel zijn van het Persoonlijk Ontwikkelings Plan (POP).		Onderbouwd leerplan met een reflectieverslag aangevuld met arbeidsovereenkomst of agenda praktijk c.q. verrichtingenregistratie	400 uur = 10 punten met een maximum van 50 punten	n.v.t.
Stagebegeleiding	Socialisatie	Het begeleiden van stagiaires tijdens de beroepsvoorbereidende periode.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Begeleiding van HBO-studenten logopedie 2. Begeleiden van studenten vanaf MBO4 niveau en hoger tijdens beroepsgerelateerde stages. 3. Begeleiding van herintreders. 	Begeleiding van snuffelstages, oriëntatiestages	Certificaat van de opleiding op naam van de stagebegeleider of certificaat van de praktijkopleider van de instelling op naam van de werkbegeleider.	1 punt per vijf stagedagen.	Mogelijk via visitatie beroepsvereniging of audits hogeschool met behulp van het landelijk ontwikkelde kwaliteitsinstrument "Kwaliteit Beroepsvoorbereidende Periode".
Deelname aan structureel Intercollegiaal overleg, intercollegiale toetsing. Deelname aan kwaliteitskringen	Socialisatie	Structureel en op methodische wijze met collega's werken aan verbetering van de kwaliteit van de beroepsuitoefening.	Intercollegiaal overleg op de door de vereniging aanbevolen wijze. Voor de NVLF is dit de kwaliteitskring.	Organisatie van het overleg.	Notulen en/of aanwezigheidslijst ondertekend door coördinator of begeleider.	1 uur = 1 punt.	<p>Kwaliteitskringen kunnen vanaf 2008 accreditatie aanvragen bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).</p> <p>Let op: voor refereeractiviteiten georganiseerd door beroepsbeoefenaren voor beroepsbeoefenaren zonder of met lage inschrijfkosten ≤ € 10,00 per persoon is een aparte regeling voor het aanvragen van accreditatie bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (ADAP).</p>



Activiteit	Categorie	Definitie	Wel	Niet	Bewijslast	Punten	Accreditatie
Patiënttevredenheidsonderzoek	Socialisatie	Op een methodische wijze genereren en verwerken van feedback van patiënten / cliënten (onderdeel kwaliteitscirkel).	De methode is beschreven in de literatuur of aanbevolen door de beroepsvereniging. De vragenlijsten zoals opgesteld en aanbevolen door de NVLF zijn te vinden op de website www.ikbenlogopedist.nl .		Kwaliteitsjaarverslag, notulen van bijeenkomsten, onderzoeksverslag etc..	10 punten per onderzoek	
Deelname aan commissies en besturen beroepsvereniging	Socialisatie	1. Stimuleren en faciliteren van alle aspecten van de beroepsontwikkeling. 2. Profileren van de beroepsgroep met als doel een betere toegankelijkheid en toetsbaarheid van de zorg.	1. Redactie (toegankelijkheid maken van kennis) 2. Sectie, commissies, besturen gericht op kennisbevordering. 3. Werkgroepen gericht op kwaliteitszorg 4. Door beroepsvereniging ingesteld overleg met zorgverzekeraars	Organisatorische activiteiten direct gekoppeld aan de vergadering. Niet structurele / adhoc activiteiten of uitvoerende activiteiten.	Bewijs deelname op naam wordt afgegeven door beroepsvereniging of door de beroepsvereniging hiertoe erkend netwerk.	2 punten per bijeenkomst	
Begeleiden afstudeeropdrachten	Socialisatie	Als externe begeleider begeleiden van een afstudeeropdracht van HBO- of WO-opleiding gerelateerd aan het vakgebied.	Zie definitie	Informatie geven t.b.v afstudeeropdracht. Invullen van een enquête	Opdracht en resultaat	10 punten per afstudeeropdracht	
Ontwikkeling protocollen, standaarden en richtlijnen	Externalisatie	Protocollen, standaarden en richtlijnen zijn documenten met aanbevelingen, adviezen en handelingsinstructies met een wetenschappelijke basis (evidence based) ter ondersteuning van de dagelijkse praktijkvoering.	1. Ontwikkelen protocollen, standaarden en richtlijnen waarbij niveau van consensus is getoetst op landelijk, regionaal of multidisciplinair niveau. 2. Actualiseren van protocollen, standaarden en richtlijnen op landelijk, regionaal of multidisciplinair niveau.	Lokale richtlijn of ander instrument Deelname aan stuurgroep of klankbordgroep Aanpassen van een bestaande richtlijn aan lokale situaties	– Protocol, standaard, richtlijn – Notulen vergaderingen	1. Actieve bijdrage ontwikkelen: 20 punten. 2. Actieve bijdrage actualiseren: 10 punten.	



Ontwikkeling kwaliteitsinstrumenten	Externalisatie	Kwaliteitsinstrumenten.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ontwikkelen kwaliteitsinstrument op landelijk of regionaal niveau. 2. Actualiseren instrument op landelijk of regionaal niveau. 	Lokaal kwaliteitsinstrument.	Kwaliteits-instrument met notulen vergadering of bewijs van deelname.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Actieve bijdrage ontwikkelen: 20 punten. 2. Actieve bijdrage actualiseren: 10 punten. 	
Participatie binnen wetenschappelijk of toegepast onderzoek	Externalisatie	Participatie is: <ol style="list-style-type: none"> 1. Leveren patiëntendata volgens behandelprotocol 2. Deelname klankbordcommissie, begeleidingscommissie, stuurgroep 3. (Mede)onderzoeker 	Wetenschappelijk onderzoek dat leidt tot onderzoeksrapport.	Anders.	<ul style="list-style-type: none"> – Onderzoeks-rapport met Ad 1. Naam op de lijst medewerkers Ad 2. Presentielijst en notulen Ad 3. Als (mede) onderzoeker genoemd 	<ol style="list-style-type: none"> Ad 1. Per onderzoek 10 punten Ad 2. 2 punten per bijeenkomst met een maximum van 10 punten per onderzoek Ad 3. Max. 100 punten 	
Publiceren en presenteren	Externalisatie	<ol style="list-style-type: none"> 1. Het schrijven van een artikel of referaat of casereport ten behoeve van publicatie in tijdschrift / website 2. Het verzorgen van een presentatie tijdens een (inter)nationaal congres c.q. symposium, waarmee de eigen beroepsinhoudelijke kennis wordt verdiept. 3. Het maken van een poster ten behoeve van presentatie op een (inter)nationaal congres c.q. symposium, waarmee de eigen beroepsinhoudelijke kennis wordt vergroot. <p>Betreffend product dient te zijn getoetst door een vakinhoudelijke commissie dan wel een redactie.</p>	Artikel, referaat, casereport, lezing, poster.	Boekrecentie, verslag congres of bijeenkomst.	Gepubliceerd artikel, referaat, casereport, abstract lezing of poster.	<ol style="list-style-type: none"> 15 punten per artikel c.q. lezing c.q. poster. 5 punten per referaat c.q. casereport. 	
Kwaliteitszorg (eenmanspraktijk)	Externalisatie	Kwaliteitsbeleid vastgelegd in een kwaliteitsplan, kwaliteitshandboek en geëvalueerd in een kwaliteitsjaarverslag.	<ul style="list-style-type: none"> – Kwaliteitshandboek – Kwaliteitsjaarverslag – Kwaliteitsbeleidsplan 		Producten.	10 punten per product.	



Kwaliteitszorg (meermanspraktijk of afdeling)	Externalisatie	Kwaliteitsbeleid vastgelegd in een kwaliteitsplan, kwaliteitshandboek en geëvalueerd in een kwaliteitsjaarverslag.	Bijdrage leveren aan het opstellen van een kwaliteitsjaarverslag, kwaliteitsbeleidsplan, kwaliteitshandboek en op- en bijstellen van procedures (bijvoorbeeld voor NIAZ / PACE) door het opstellen van onderdelen.	Feedback geven op concepten.	Producten met bewijs opdrachtgever.	10 punten per product.	
Geven van scholing	Combinatie	Het geven van beroepsgerelateerde scholing op tenminste MBO-niveau 4, waarvan het volgen van de scholing punten oplevert.	<ul style="list-style-type: none"> - MBO-niveau 4 en hoger - Studiedag, workshop, cursus, lezing, klinische les - Scholing geven aan specialistische verpleegkundige. 	<ul style="list-style-type: none"> - lager dan MBO-niveau 4. - PR en voorlichting. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewijs van opdrachtgever - Bewijs docentschap (contract of overeenkomst). 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 uur uitvoeren = 2 punten <p>NB: dezelfde scholing telt maximaal 1 x per jaar mee.</p>	Als de scholing geaccrediteerd is, zijn de punten voor lesgeven ook geaccrediteerd. Bewijsmateriaal: accreditatienummer van de scholing zoals bekend bij de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (StADAP) vermeld op het bewijs van docentschap.
Ontwikkelen van scholing	Combinatie	Het ontwikkelen van beroepsgerelateerde scholing op tenminste MBO niveau 4, waarvan het volgen van de scholing punten oplevert.	<ul style="list-style-type: none"> - MBO-niveau 4 en hoger 	<ul style="list-style-type: none"> - lager dan MBO-niveau 4 	<ul style="list-style-type: none"> - Bewijs van opdrachtgever. 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 uur ontwikkelen = 1 punt. 	
Boek schrijven	Combinatie	Vakinhoudelijk of op kwaliteitszorg gericht studieboek of hoofdstuk voor diverse doelgroepen met relatie beroepsprofiel.	<ul style="list-style-type: none"> - Wetenschappelijk onderbouwd - Doelgroepen: collega's eigen en andere disciplines, cliënten/patiënten, studenten. 	Voorlichtingsfolder.	ISBN nummer	<ul style="list-style-type: none"> 15 punten per hoofdstuk <p>Maximum 100 punten.</p>	



Bijlage 1

Toelichting op de kwaliteitscriteria 2005-2010

Inleiding Stichting Kwaliteitsregister Paramedici

De ontwikkeling van de kwaliteitscriteria 2000-2005 is per beroepsvereniging tot stand gekomen. Aan het eind van de ontwikkeling heeft de projectleider destijds geprobeerd de kwaliteitscriteria van alle beroepsverenigingen in één gezamenlijke vergadering op elkaar af te stemmen. De ontwikkeling was in een te ver gevorderd stadium om de kwaliteitscriteria gelijk te trekken.

Om de geloofwaardigheid bij het publiek/patiënten/cliënten te vergroten is het essentieel dat de kwaliteitscriteria voor elke paramedicus gelijk gesteld worden. Daarnaast is het gelijkstellen van de kwaliteitscriteria belangrijk voor het kostenaspect, beheersbaarheid en uitvoerbaarheid.

De Stichting Kwaliteitsregister Paramedici (StKP) heeft bij de ontwikkeling van de nieuwe kwaliteitscriteria voor 2005-2010 ervoor gekozen om te starten met gezamenlijke uitgangspunten en ontwikkeling.

De verschillen binnen de huidige criteria zijn groot, eisen voor werkervaring variëren van 1200 tot 2600 uur per vijf jaar, voor deskundigheidsbevordering van 80 tot 200 punten. Alle beroepsverenigingen zullen moeten aanpassen om tot het gelijkstellen van de kwaliteitscriteria te kunnen komen. Belangrijk uitgangspunt is daarbij dat de meeste paramedici met het aanwezige aanbod de punten in een periode van vijf jaar kunnen halen. De concept kwaliteitscriteria 2005-2010 worden dit jaar ter goedkeuring voorgelegd aan de leden van de paramedische beroepsverenigingen.

Tot stand komen kwaliteitscriteria

De twaalf paramedische beroepsverenigingen die verenigd zijn in de StKP, zijn in het voorjaar en najaar van 2003 bij elkaar geweest en hebben consensus bereikt over de bovengenoemde uitgangspunten en criteria voor de periode 2005-2010. Deze bijeenkomsten werden namens de NVLF bijgewoond door logopedisten uit alle geledingen van de vereniging.

Behalve over de criteria zelf, moest ook overeenstemming bereikt worden over de activiteiten waarmee aan deze criteria voldaan kan worden. Opvattingen over welke activiteiten bijdragen aan de bevordering van kwaliteit van de zorg door de paramedicus zijn aan verandering onderhevig. Een aantal jaren geleden lag het zwaartepunt van de waardering bij de traditionele nascholingsactiviteiten. Inmiddels is duidelijk dat voor de verbetering van de kwaliteit van paramedisch handelen juist ook reflecterend leren (intervisie, kringdeelname) en producerend leren (ontwikkeling standaarden, artikelen schrijven) van belang zijn.

De deelnemende beroepsgroepen hebben afgesproken kwalitatief en kwantitatief dezelfde criteria te hanteren voor registratie in het Kwaliteitsregister. Naar aanleiding van de bijeenkomsten in 2003 is in februari 2004 een voorstel geformuleerd voor criteria en de activiteiten die voor alle paramedici mee kunnen tellen voor (her)registratie in de periode 2005-2010.

De leden van de NVLF zijn geïnformeerd via Nieuwsbrief en Kwaliteitskrant en zijn in de gelegenheid gesteld commentaar te leveren op het voorstel van de StKP voor nieuwe criteria. Verschillende leden hebben van deze mogelijkheid gebruik gemaakt en hun mening is meegenomen in het formuleren van het definitieve voorstel van de StKP. Dit definitieve voorstel is op 25 mei 2004 vastgesteld door de Algemene Vergadering.

De kwaliteitscriteria 2005 – 2010

A. Werkervaring

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

Berekening is gebaseerd op een gemiddelde van 8 uur per week in vijf jaar, uitgaande van ongeveer 40 werkbare weken per jaar => $8 \times 5 \times 40 = 1600$ uur



B. Deskundigheidsbevordering

160 punten totaal in vijf jaar waarvan:

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholingen;
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten behorend bij de categorieën *socialisatie, externalisatie en combinatie*.

- minimaal 40 punten van het totaal zijn behaald uit geaccrediteerde activiteiten⁴.

Het zal mogelijk zijn een individuele beoordeling van een portfolio aan te vragen waaruit kan blijken dat met activiteiten, die niet worden genoemd in de kwaliteitscriteria, dezelfde deskundigheidsbevorderende resultaten zijn behaald. De beoordeling kan alleen achteraf worden aangevraagd. De beoordeling en beoordelingsprocedure worden ontwikkeld en ter goedkeuring voorgelegd aan alle paramedische beroepsverenigingen vóór 1 juni 2005

Veranderingen voor logopedisten

Voor de periode 2005-2010 worden als criteria een minimum van 1600 uur werkervaring en 160 punten deskundigheidsbevordering voorgesteld. Voor de periode 2000-2005 zijn de eisen 1840 uur en 150 punten. Dit betekent voor logopedisten dat de eis voor werkervaring lager wordt; wel moeten er minstens 36 maanden in 5 jaar gewerkt worden. Het aantal punten dat voor deskundigheidsbevordering behaald moet worden stijgt van 150 naar 160. Tegenover deze stijging staat een verruiming van de keuze uit deskundigheidsbevorderende activiteiten. De StKP baseert zich voor de invulling van het criterium deskundigheidsbevordering op het model voor 'kenniscreatie' van Nonaka en Takeuchi.

Visie: een model voor kenniscreatie

Een kader voor het brengen van samenhang in de activiteiten die bijdragen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening, kan gevonden worden in het werk van Nonaka en Takeuchi (1997, *De kenniscreërende onderneming*, Scriptum). Op basis van onderzoek in succesvolle Japanse bedrijven, ontwikkelden ze een theorie voor het ontwikkelen van kennis in organisaties. Zij vatten kennis op als 'bekwaamheid': vermogens, vaardigheden. Het gaat hier dus niet (alleen) om kennis in traditionele zin van het beschikken over informatie, niet om 'kennen', maar om 'kunnen'.

Nonaka en Takeuchi maken onderscheid tussen twee soorten kennis: expliciete kennis en impliciete kennis. Expliciete kennis is gecodeerde kennis, de kennis die we onder woorden kunnen brengen en die overdraagbaar is aan anderen. Expliciete kennis is vaak genoteerd in bijvoorbeeld handboeken, protocollen, modellen of standaarden. Impliciete kennis is veel moeilijker grijpbaar. Deze is persoonlijk, specifiek voor een bepaalde context en vaak moeilijk te verwoorden.

Impliciete kennis is onlosmakelijk verbonden met paramedici die op hun vakgebied ervaring hebben. Per definitie is slechts een deel van de kennis in een beroepsdomein expliciet. De impliciete kennis maakt het grootste deel van het kennisbestand van een beroepsgroep uit. Voor de verdere professionalisering van het beroep en het bevorderen van de transparantie en kwaliteit van de beroepsuitoefening is het van groot belang te zoeken naar wegen om impliciete kennis te delen, verder te ontwikkelen en te benutten. Het is de kunst om ervaringskennis overdraagbaar te maken aan derden, die vervolgens de opgedane kennis toetsen en verder ontwikkelen in hun werkomgeving. Nonaka en Takeuchi beschrijven in een cyclisch model vier processen die van belang zijn voor de continue ontwikkeling van de kennis (lees 'bekwaamheid').

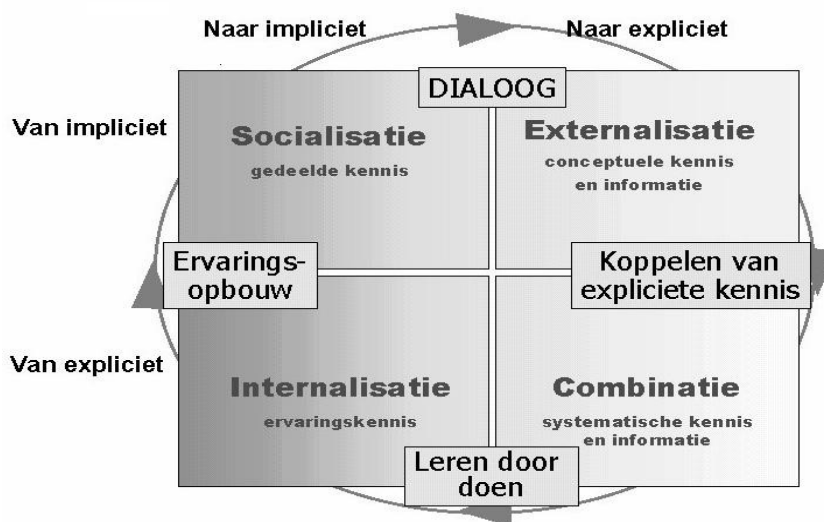
1. **Internalisatie** is het proces waarin expliciete kennis eigen gemaakt wordt. De kennis wordt omgezet in een persoonlijke bekwaamheid. Dit kan door het volgen van een training of cursus en het toepassen van het geleerde in de dagelijkse praktijk. Het gaat hier om 'leren door doen'.
2. **Socialisatie** is het delen van kennis door met elkaar ervaring op te doen (samen werken) of ervaringen tot uitgangspunten van intercollegiaal overleg te maken. Door samen te werken wordt kennis gedeeld, vaak zonder dat deze expliciet onder woorden gebracht wordt. Een bekend voorbeeld van deze vorm van kennis delen is de relatie tussen stagiair en praktijkbegeleider, waarbij

⁴ Dit aantal wordt met 1/5 deel per jaar verlaagd voor elk jaar waarin accreditatie van activiteiten niet mogelijk is. Besluiten hiertoe worden vastgesteld door de Ledenraad van de NVLF. Op 30-09-2008 heeft deze Ledenraad besloten dat in de periode juni 2005 tot en met juni 2008 er weinig aanbod is geweest van geaccrediteerde activiteiten. Voor meer informatie over de gevolgen van dit besluit wordt verwezen naar bijlage 2.



de stagiaire de kunst afkijkt van de meester. Ook collega's leren op deze wijze veel van elkaar. In intercollegiaal overleg wordt gereflecteerd op ervaringen van de deelnemers: men spiegelt eigen handelen aan dat van anderen en men formuleert conclusies over wenselijk handelen.

3. **Externalisatie** heeft betrekking op het expliciteren van impliciete kennis. Het is ondoenlijk om impliciete kennis alleen via socialisatie met anderen te delen. Door het expliciteren van kennis, wordt deze kennis gemakkelijker grijpbaar en toegankelijk voor anderen. Dat maakt het delen en benutten van kennis eenvoudiger. Het gaat hier om het publiceren van ervaringskennis, het doen van beschrijvend onderzoek (toegankelijk maken van 'best practise'), onderzoek naar effect van therapie en dergelijke. Resultaat van deze fase is altijd tastbaar: er staat iets op papier.
4. **Combinatie** vindt plaats door expliciete kennis uit verschillende bronnen samen te voegen en opnieuw te ordenen. Het maken van combinaties kan leiden tot nieuwe overdraagbare kennis in de vorm van richtlijnen en standaarden of cursussen. Deze producten vormen vervolgens weer de ingang voor de internalisatie. Daarmee is het proces rond (zie figuur 1).



Figuur 1: Model voor kenniscreatie. Het cyclisch doorlopen van deze vier processen is van belang voor de ontwikkeling van het paramedisch handelen.

Het model en registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici

Activiteiten die door beroepsbeoefenaren gedaan worden in het kader van deze cyclus worden geacht bij te dragen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Vaak start een proces van beroepsontwikkeling in de fase van *socialisatie* (paramedici die hun expertise delen). Maar ook resultaten van een onderzoek die in buitenlands vaktijdschrift gepubliceerd worden, kunnen de impuls zijn tot een proces van beroepsontwikkeling (start in de fase van externalisatie). Niet alle beroepsbeoefenaren zullen in alle kwadranten van het cyclische model even actief zijn. Beginnende paramedici zullen zich in eerste instantie richten op het eigen maken van gangbare methoden en technieken in de praktijk. Zij scholen bij en doen werkervaring op (internalisatie), kijken bij collega's en nemen deel aan intercollegiaal overleg (socialisatie). De starters zullen aanvankelijk in het linker deel van het schema actief zijn. De meer ervaren collega's zijn ook in het rechter deel actief met het doen van onderzoek, publiceren over hun vak, meewerken aan het ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten en/of het ontwikkelen en geven scholing (explicitatie en combinatie). Alle activiteiten dragen bij aan het bevorderen van de deskundigheid van de therapeut en zouden punten moeten kunnen opleveren voor kwaliteitsregistratie.



Concretisering activiteiten periode 2005-2010

Door de paramedische beroepsverenigingen zijn tijdens werkconferenties relevante activiteiten geïventariseerd en vervolgens beschreven.

Voor alle activiteiten is er een beschrijving van:

- Categorie (internalisatie, socialisatie, expliciteer, combinatie)
- Definitie
- Wat er wel en niet meetelt
- Bewijslast
- Aantal punten
- Accreditatie⁵, indien van toepassing

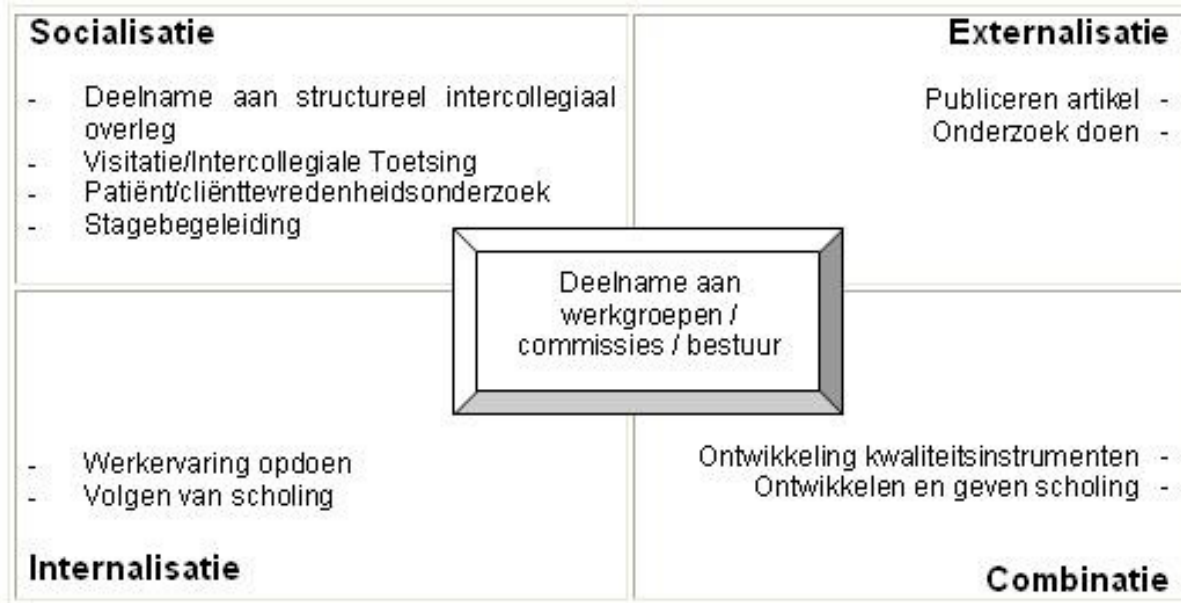
De activiteiten waarmee punten te behalen zijn voor (her)registratie zijn door de paramedische beroepsverenigingen gezamenlijk geformuleerd. Hierbij is overeengekomen dat het hierna volgende overzicht van activiteiten en bijbehorende punten het kader is waaraan de paramedici zich zullen houden. De activiteiten zijn niet tot in detail omschreven. Omdat de paramedische beroepen inhoudelijk verschillen, geven zij elk op detailniveau een specifieke invulling aan de activiteiten. In dit schema kunt u lezen welke activiteiten voor de periode 2005-2010 meetellen en welke niet. Wanneer individuele logopedisten hier vragen over hebben, zal een door de NVLF ingestelde werkgroep kwaliteitsregistratie hierover uitsluitel kunnen geven.

Invulling activiteiten in een leermodel

Met hulp van het model voor 'kenniscreatie' van Nonaka en Takeuchi is het mogelijk om samenhang te tonen in de activiteiten waaraan men punten kan ontleen voor registratie. Zichtbaar wordt hoe de activiteiten bijdragen aan de processen van behoud en ontwikkelen van kwaliteit van de beroepsuitoefening. Per proces (kwadrant) kan een aantal activiteiten beschreven worden die op dit moment actueel zijn in de beroepspraktijk en waarmee men punten kan behalen.

In onderstaand schema (figuur 2) is een aantal activiteiten ingevuld in het model.

⁵ Met accreditatie wordt de toetsing van scholing of een andere activiteit bedoeld. Bij het accrediteren van scholing, worden de scholing en de aanbieder van deze scholing getoetst op organisatorische, didactische en vakinhoudelijke criteria. Deze scholing ontvangt accreditatie als een keurmerk. Een deel van de scholing of andere activiteiten voor kwaliteitsregistratie na 2005 dient geaccrediteerd te zijn.



Figuur 2

Als in de komende tijd activiteiten ontwikkeld worden die van belang zijn voor de kwaliteit van de beroepsbeoefenaar, kunnen zij ingevoegd worden. Het model biedt de ruimte om in te spelen op actuele ontwikkelingen.



Bijlage 2

Besluit ten aanzien van vermindering aantal geaccrediteerde punten kwaliteitsregister

Volgens de criteria 2005 – 2010 moet een logopedist die zich wil herregistreren binnen een periode van vijf jaar 160 punten behalen in het kader van deskundigheidsbevordering. Daarvan zijn minimaal 40 punten behaald door het volgen van bij- en nascholingen en minimaal 40 punten zijn behaald uit activiteiten die vallen in de categorieën socialisatie, externalisatie en combinatie. Van het totaal van 160 punten moeten er minimaal 40 punten behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten.

De criteria van de NVLF vermelden hierover dat dit aantal van 40 geaccrediteerde punten met 1/5 deel per jaar verlaagd wordt voor elk jaar waarin accreditatie van activiteiten niet mogelijk is. Dit laatste kan alleen besloten worden door de Ledenraad van de NVLF, het hoogste besluitvormend orgaan binnen de NVLF.

Als gevolg van signalen van de leden en onderzoek van de NVLF heeft de ledenraad besloten om het aantal te behalen geaccrediteerde punten over de periode juli 2005 – juli 2008 te verminderen met 1/5 per jaar.

Op grond van dit besluit hoeft een logopedist, die zich in de periode 2010 - 2013 herregistreert in het kwaliteitsregister paramedici, minder geaccrediteerde punten te halen. Hij/zij moet echter wel 160 punten behalen door middel van deskundigheidsbevorderende activiteiten. Wat betekent dit besluit in de praktijk? Onderstaand wordt dit uitgelegd voor elk jaar tussen 2010 en 2015.

Een logopedist die zich in **2010** wil herregistreren moet in totaal 160 punten behalen, waarvan

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholing
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten behorende bij de categorieën socialisatie, externalisatie en combinatie
- er van de 160 punten **minimaal 16 punten** behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten.

Een logopedist die zich in **2011** wil herregistreren moet in totaal 160 punten behalen, waarvan

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholing
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten behorende bij de categorieën socialisatie, externalisatie en combinatie
- er van de 160 punten **minimaal 24 punten** behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten.

Een logopedist die zich in **2012** wil herregistreren moet in totaal 160 punten behalen, waarvan

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholing
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten behorende bij de categorieën socialisatie, externalisatie en combinatie
- er van de 160 punten **minimaal 32 punten** behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten.

Een logopedist die zich in **2013, 2014 of 2015** wil herregistreren moet in totaal 160 punten behalen, waarvan

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholing
- minimaal 40 punten zijn behaald uit overige activiteiten behorende bij de categorieën socialisatie, externalisatie en combinatie
- er van de 160 punten **minimaal 40 punten** behaald zijn uit geaccrediteerde activiteiten.

Het betreft een eenmalig besluit. De periode zal niet worden verlengd. Reden is dat er steeds meer activiteiten komen waarvoor men accreditatie kan aanvragen. De NVLF zal hier ook actie op blijven ondernemen. Zo heeft de NVLF een plan van aanpak opgesteld om het aanbod van geaccrediteerde bij- en nascholing voor logopedie te verhogen. In de praktijk heeft dit al geleid tot een toename van geaccrediteerde bij- en nascholing, maar hiermee zijn niet alle knelpunten opgelost.

Daarom worden er, in samenwerking met het kwaliteitsregister paramedici, deskundigheidsbevorderende activiteiten ontwikkeld waarvoor men geaccrediteerde punten kan aanvragen. Een voorbeeld hiervan is het aanvragen van accreditatie voor kwaliteitskringen. Dit is vanaf juni 2008 mogelijk. Voor meer informatie zie de website www.nvlf.nl of neem contact op met het bureau van de NVLF.