

## **Beroepscompetentieprofiel Podotherapeut (2009)**

*Versie 0.8*

Naam samensteller:

Mw. drs. J.C.(Jeannette) Toeter (Capgemini Consulting)

# 1 Inhoudsopgave

1	Inhoudsopgave .....	2
2	Inleiding .....	4
2.1	Werkwijze .....	4
2.2	Leeswijzer.....	5
3	De podotherapeut binnen de gezondheidszorg anno 2009 .....	6
3.1	Inleiding.....	6
3.2	Het beroep .....	6
3.3	De titel podotherapeut .....	6
3.4	Aanverwante beroepen .....	7
4	Werken als podotherapeut .....	8
4.1	Methodisch handelen .....	8
4.2	Professioneel gedrag.....	8
4.3	Ethiek .....	9
4.4	Professionalisering.....	9
4.5	Kwaliteit .....	10
5	Organisatie van het beroep, kwaliteitsborging en opleidingscontinuüm.....	11
5.1	De NVvP .....	11
5.2	Kwaliteitsborging .....	11
5.2.1	<i>Visitatiestructuur</i> .....	11
5.2.2	<i>Kwaliteitsregister</i> .....	11
5.2.3	<i>Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (StADAP)</i> .....	12
5.3	Opleidingen.....	12

6	Het beroepscompetentieprofiel podotherapeut (2009).....	13
6.1	Inleiding.....	13
6.2	Het beroepscompetentieprofiel podotherapeut (2009) .....	13
	Geraadpleegde bronnen .....	26
	Bijlage A. Kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief .....	27

## 2 Inleiding

Voor u ligt het nieuwe Beroepscompetentieprofiel Podotherapeut (2009). Dit beroepscompetentieprofiel is in opdracht van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) ontwikkeld. Het vervangt het beroepscompetentieprofiel Podotherapeut dat in 2001 is uitgegeven.

Beroepscompetentieprofielen geven de door het werkveld gevraagde competenties weer: kennis, vaardigheden en houding beschreven vanuit de te verrichten taken. Vanuit het perspectief van de beroepsbeoefenaar kan beter worden gesproken over competenties als persoonlijk vermogen om op een proces- en productgerichte wijze de kernopgaven van het beroep uit te voeren.

Belangrijke opdracht bij de ontwikkeling van dit beroepscompetentieprofiel was om niet alleen binnen de 'eigen kring' te ontwikkelen, maar juist ook met vertegenwoordigers van (net) daarbuiten. Het beroepscompetentieprofiel moet een helder beeld geven van het vakgebied en de benodigde competenties die daarbinnen nodig zijn. Dat is belangrijk voor de opleidingen, die moeten immers weten waartoe zij moeten opleiden. Maar het is ook belangrijk voor andere relevante partijen, zoals ziekenhuizen en andere hulpverleners. De podotherapeut anno 2009 handelt immers steeds vaker in multidisciplinair verband. Voor de vergelijkbaarheid en vanwege de nauwe verwantschap met betrekking tot de methodiek van het beroep met fysiotherapie is nauw aangesloten bij de indeling van het Competentieprofiel Fysiotherapeut (2005).

De aanleiding voor de competentiegerichte benadering ligt in discussies die nationaal en internationaal al eerder in gang zijn gezet. De centrale vraag in die discussies is hoe het beroepsonderwijs kan bijdragen aan het vergroten van iemands vermogen om werk te vinden en te houden en aan het vergroten van iemands vermogen om een leven lang te blijven leren. Beide invalshoeken moeten verbonden worden aan de constatering dat arbeid voortdurend verandert: dat wat nu actueel en relevant is, hoeft dat in de ( nabije) toekomst niet meer te zijn. Beroepsbeoefenaren worden met deze veranderingen geconfronteerd en moeten met deze veranderingen mee en om kunnen gaan. Operationele eisen zijn in dit beroepscompetentiemodel daarom niet opgenomen. Daarmee blijft het beroepscompetentieprofiel actueel. Het is aan de opleiders, om dit beroepscompetentieprofiel met het beroepenveld te bespreken en met hen te komen tot meer operationele eisen. De opleiding vertaalt deze operationele eisen vervolgens in haar curriculum.

### 2.1 Werkwijze

Het beroepscompetentieprofiel is ontwikkeld in samenwerking met de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten en de twee opleiders tot podotherapeut: de Fontys Hogescholen in Eindhoven/Amsterdam en Saxion in Enschede. Het proces is begeleid door Capgemini Consulting, vakgroep Onderwijs. Ter voorbereiding zijn documenten over de beroepsgroep bestudeerd en zijn twaalf interviews gehouden met podotherapeuten, opleiders en vertegenwoordigers van aanverwante beroepen. Op basis van de resultaten uit deze interviews en in nauwe samenwerking met de NVvP is een concept beroepscompetentieprofiel ontwikkeld, dat tijdens een workshop is besproken en aangescherpt. Aan deze workshop hebben podotherapeuten, opleiders, vertegenwoordigers van aanverwante beroepen en vertegenwoordigers van de NVvP hun bijdrage geleverd. Na de workshop is een nieuwe versie van het beroepscompetentieprofiel ontwikkeld, dat in een valideringsronde via e-mail aan de deelnemers van de workshop en de opleiders is voorgelegd. Het beroepscompetentieprofiel is daarna in context geplaatst en enkele inleidende hoofdstukken zijn toegevoegd. Hierbij is vooral gebruik gemaakt van teksten die al in opdracht van of door de NVvP waren ontwikkeld. Het volledige document is daarna voorgelegd aan de opleiders en hun commentaren zijn in een nieuwe versie verwerkt. Deze nieuwe versie is ten slotte voorgelegd aan alle leden van de NVvP en besproken tijdens de Algemene Ledenvergadering op 6 november 2009.

## **2.2 Leeswijzer**

In het volgende hoofdstuk, hoofdstuk 3, zijn het domein van de podotherapie en de plaats van de podotherapeut binnen de gezondheidszorg beschreven. Hoofdstuk 4 beschrijft het werken als podotherapeut en gaat in op methodisch handelen, professioneel gedrag, ethiek en professionalisering. De organisatie van het beroep in Nederland is beschreven in hoofdstuk 5. In dit hoofdstuk komen onder meer aan de orde de beroepsvereniging de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten, het kwaliteitssysteem en de opleidingsstructuur binnen Nederland. In hoofdstuk 6 is het beroepscompetentieprofiel podotherapeut opgenomen. Aan de hand van de drie rollen van een podotherapeut (zorgaanbieder, professional en ondernemer) zijn de belangrijkste werkprocessen binnen elk van deze rollen beschreven en de competenties die daarvoor nodig zijn. Hoofdstuk 7, ten slotte, beschrijft de bronnen die bij de ontwikkeling van het beroepscompetentieprofiel zijn gebruikt.

Omwille van de leesbaarheid van de tekst worden de podotherapeut en de patiënt steeds met 'hij' aangeduid. Natuurlijk kan waar 'hij' staat ook 'zij' worden gelezen. Om dezelfde reden spreken we overall van patiënt, waarmee we ook de wettelijke vertegenwoordiger(s) en/of verzorgers ervan bedoelen.

## **3 De podotherapeut binnen de gezondheidszorg anno 2009**

### **3.1 Inleiding**

Podotherapie is een jong beroep; het bestaat in deze vorm pas sinds 1982. Het beroep raakt langzaam ingeburgerd in de Nederlandse gezondheidszorg. De vraag naar podotherapeuten groeit elk jaar, anno 2009 is er een tekort aan podotherapeuten op de arbeidsmarkt. Het beroep is toch nog lang niet bij iedereen bekend. Aard en inhoud van de behandeling podotherapie zijn ook bij verwijzers niet altijd bekend. Daarnaast bestaat er nog vaak onduidelijkheid over en onbekendheid met de verschillen tussen de werkzaamheden van de podotherapeut enerzijds en die van de pedicure, de orthopedisch schoenmaker en de podoloog anderzijds. In dit hoofdstuk wordt het beroep nader toegelicht en wordt de plaats van de podotherapeut binnen de gezondheidszorg verhelderd.

### **3.2 Het beroep**

De podotherapeut behandelt personen met voetklachten en klachten die voortvloeien uit het niet goed functioneren van de voeten, benen en/of rug (officieel: 'met voetklachten of klachten aan het houdings- en bewegingssysteem, die voortvloeien uit een afwijkend functioneren en/of afwijkende stand van de voeten'). Een podotherapeut houdt zich voornamelijk bezig met het toepassen van niet-operatieve correcties aan de voeten, nagels en tenen en behandelt op verwijzing van de arts met als doel:

- Het opheffen, verminderen of compenseren van stoornissen in het steun- en bewegingsapparaat, door middel van orthesen, prothesen of andere hulpmiddelen aan de voet
- Het uitwendig bestrijden van aan de voeten aanwezige huidaandoeningen
- Het voorkomen en bestrijden van nagelafwijkingen
- Het geven van advies over bovenstaande onderwerpen en over het voor de individuele persoon geschikt schoeisel in verband met de (voet)klachten

De podotherapeut werkt voornamelijk in een particuliere praktijk. Daarnaast zijn podotherapeuten werkzaam binnen ziekenhuizen (met name in voetenpoliklinieken), gezondheidscentra, verpleeghuizen, revalidatiecentra of in speciale centra voor reuma- en/of diabetespatiënten.

De podotherapeut werkt steeds vaker in multidisciplinair verband samen met andere beroepsbeoefenaren, zoals huisartsen, de diabetesverpleegkundige, de fysiotherapeut/manueel therapeut, oefentherapeut en pedicure. In ziekenhuizen en voetenpoli's wordt samengewerkt met de orthooped/orthopedisch chirurg, algemeen chirurg, revalidatiearts, internist, neuroloog, vaatchirurg, sportarts, reumatoloog, kinderarts, gipsverbandmeester en orthopedisch schoentechnicus.

Er zijn in Nederland anno 2009 circa 550 praktiserende podotherapeuten.

### **3.3 De titel podotherapeut**

De bevoegdheid tot het voeren van de titel podotherapeut is voorbehouden aan degenen die een door de overheid erkende opleiding voor podotherapeuten hebben afgerond. In Nederland verzorgen Fontys Paramedische Hogeschool in Eindhoven en Saxion in Enschede deze opleiding. De opleiding podotherapie is een vierjarige, fulltime Hbo-opleiding met bachelor degree (minimale vooropleiding HAVO). Een deeltijdvariant wordt door Fontys verzorgd in Amsterdam. Binnen de podotherapie zijn de podotherapeuten de enige beroepsbeoefenaren met een Hbo-opleiding (met bachelor degree) die wettelijk is erkend door het Ministerie van Onderwijs.

De uitoefening van podotherapie is geregeld via de Wet BIG (artikel 34 AMvB), tezamen met de andere van oudsher als 'paramedisch' omschreven beroepen. Deze beroepen kennen geen wettelijke registratieplicht. Gezamenlijk hebben de paramedische beroepen daarom hun verantwoordelijkheid genomen voor de kwaliteitsbewaking door de oprichting van het Kwaliteitsregister Paramedici. Voor periodieke registratie in dit kwaliteitsregister worden eisen gesteld aan de omvang van de werkervaring en van de deskundigheidsbevordering. Zie paragraaf 5.2.2. Kwaliteitsregister voor een nadere uitwerking.

Behandeling van patiënten vindt plaats op verwijzing van een praktiserend arts. Na behandeling rapporteert de podotherapeut aan de verwijzer.

De titel 'podotherapeut' is beschermd, de aanduiding 'podotherapie' niet.

### **3.4 Aanverwante beroepen**

Binnen de podotherapie zijn naast de podotherapeuten ook andere beroepsgroepen actief:

- Podologen
- Podokinesiologen
- Podo-posturaal-therapeuten

Podologen, podokinesiologen en podo-posturaal-therapeuten hebben veelal hun opleiding gevolgd bij het 'Podologisch Opleidingsinstituut'. De podologieopleiding is een deeltijdopleiding en voor iedereen toegankelijk. De basisopleiding kan in 6 maanden worden afgerond. Aanvullende modules daarop zijn mogelijk, maar het totaal is niet vergelijkbaar met de Hbo-opleiding met bachelor degree die opleidt tot podotherapeut.

Andere verwante beroepsgroepen zijn de pedicures en de orthopedisch schoenmakers/-technici. Podotherapeuten verwijzen patiënten door naar pedicures voor 'onderhoud', verzorging van de voeten. Pedicures kennen vrije toegankelijkheid. Bij pathologie/aandoeningen behoren de pedicures de patiënt naar de huisarts te verwijzen, of contact op te nemen met de podotherapeut.

Podotherapeuten werken ook samen met de orthopedisch schoenmaker/-technicus, met name waar het gaat om het aanpassen van de orthopedische schoenen. Daarbij gaat het vooral om schoenaanpassingen voor aandoeningen/standsveranderingen waar geen correctie in de voet/enkel zelf meer mogelijk is. Indien de therapie door de podotherapeut onvoldoende resultaat heeft, krijgen patiënten vaak het advies (met begeleidend schrijven aan de verwijzer) om een orthopedisch chirurg te consulteren met de vraag of de orthopedische schoenen geïndiceerd zijn.

Daarnaast werken podotherapeuten vaak in samenwerkingsverband met andere paramedische beroepen met betrekking tot 'bewegen', zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten.

Op het gebied van diabetes mellitus is er ook sprake van samenwerking met o.a. praktijkondersteuners, diabetesverpleegkundigen en gipsverbandmeesters.

## 4 Werken als podotherapeut

### 4.1 Methodisch handelen

Methodisch handelen staat in de werkwijze van de podotherapeut centraal. Een podotherapeut werkt planmatig en systematisch aan de hand van een stappenplan om een bepaald doel te bereiken. In het kader van het methodisch handelen bestaat een podotherapeutisch onderzoek uit de hiernavolgende onderdelen:

- Afnemen van een klachtgerichte anamnese
- Uitvoeren van inspectie, waarbij wordt gelet op standsafwijkingen van voeten, benen en rug bij de staande en zittende patiënt en op eventuele afwijkingen aan huid en/of nagels
- Analyseren van het looppatroon: hierbij wordt gekeken naar het totaalbeeld van het lopen zoals naar de afwikkeling van de voet, de bewegingsuitslag in knie, heup en rond en naar spoorbreedte en paslengte. De beoordeling vindt meestal plaats op grond van de 'klinische blik' van de podotherapeut, eventueel aangevuld met bijvoorbeeld video-opnamen van het looppatroon of opnamen met een computergestuurd drukmeetsysteem, waarmee de drukopbouw onder de voet en de voetafwikkeling beoordeeld kunnen worden aan de hand van referentiewaarden
- Palperen van de relevante anatomische structuren
- Uitvoeren van een functieonderzoek van de voeten en enkels en, op indicatie, van de knie, de heup en de rug. Hierbij worden de beweeglijkheid en stabiliteit van de gewrichten nagegaan, en kunnen spiertesten (spierkracht, spierlengte) en pijnprovocaties worden uitgevoerd
- Formuleren van de podotherapeutische diagnose, inclusief de (vermoedelijke) oorzaak van de klachten
- Opstellen van podotherapeutische behandeldoelen en een behandelplan
- Bespreken van podotherapeutische diagnose, behandeldoelen en mogelijkheden voor behandeling van de patiënt
- Uitvoeren van behandelplan na overeenstemming met patiënt en (indien nodig) evaluatie tijdens controlezitting
- Rapportage naar de verwijzer

(Afhankelijk van de klacht kunnen een of meerdere onderdelen meer aandacht krijgen.)

Doelen van de podotherapeutische behandeling zijn bijvoorbeeld:

- Aanpassen van drukverdelingen in de voet
- Corrigeren van afwijkende gewrichtstanden
- Verbeteren van het looppatroon
- Verbeteren van de statiek
- Bevorderen/verbeteren van de mobiliteit
- Preventie van gezondheidsproblemen en/of voorkomen van verergering
- Verminderen van klachten aan voet, maar ook aan benen en/of rug, voor zover deze een relatie hebben met problemen aan de voet/afwijkende statiek
- Het voorkomen en uitwendig bestrijden van aan de voeten aanwezige huid- en nagelaandoeningen
- Het geven van advies over bovenstaande onderwerpen en over het voor de individuele persoon geschikt schoeisel in verband met de (voet)klachten
- Verbeteren van de kwaliteit van leven van personen met voetklachten

### 4.2 Professioneel gedrag

Professionaliteit is niet alleen verankerd in wat een podotherapeut doet, maar ook in de wijze waarop hij dit doet. Onder professioneel gedrag wordt verstaan 'observeerbaar gedrag waarin de normen en waarden van de beroepsuitoefening zichtbaar zijn'. Professioneel gedrag komt tot uitdrukking in woord, gedrag en uiterlijk en is van groot belang voor het basisvertrouwen dat een patiënt in een

beroepsbeoefenaar moet kunnen stellen. Binnen professioneel gedrag zijn drie dimensies te onderscheiden, te weten: omgaan met taken/werk, omgaan met anderen en omgaan met jezelf (Professioneel gedrag. Onderwijs, toetsing, begeleiding en regelgeving, DMW, 2002).

Professioneel handelen kenmerkt zich onder meer door planmatig werken, doelmatigheid van handelen, verantwoordelijk omgaan met schaarse middelen, voortdurend zoeken naar afstemming met de patiënt en door het nakomen van afspraken en toezeggingen.

Verschillende richtlijnen zijn en worden uitgebracht om de podotherapeut houvast te geven bij het professioneel afwegen en ordenen van zijn beslissingen. Richtlijnen die per 2009 beschikbaar zijn, zijn:

- Richtlijn Hygiëne (2006)
- Richtlijn Methodisch handelen (geactualiseerd in 2007)
- Minimum Inrichtingseisen

Van de podotherapeut wordt verwacht, dat hij zich op de hoogte houdt van deze richtlijnen en overeenkomstig handelt.

De aspecten van professioneel handelen zijn om redenen van de leesbaarheid niet steeds bij elke competentie van het beroepscompetentieprofiel (zie volgende hoofdstuk) beschreven, maar alleen wanneer extra aandacht daarvoor relevant is.

### **4.3 Ethiek**

Natuurlijk is elke beroepsbeoefenaar zich bewust van zijn specifieke verantwoordelijkheid tegenover de patiëntmedemens. Het vastleggen van ethische normen lijkt daarom misschien overbodig. Toch zijn het vaak de subtiele scheidslijnen tussen datgene wat de één nog wel toelaatbaar vindt en de ander net niet meer, die het wenselijk maken normen te formuleren en te bekrachtigen. Voorts kan een bepaald handelen maatschappelijk correct zijn, terwijl de beroepsgroep haar normen hier en daar nog scherper wil stellen. Om die reden is de Beroepscode voor de podotherapeut (2003) geschreven, waaraan elke podotherapeut zich dient te houden.

### **4.4 Professionalisering**

Het streven naar professionalisering is onlosmakelijk verbonden met het beroepsmatig handelen en nauw verweven met het bewaken van de kwaliteit ervan. De podotherapeut staat voor de opgave zowel zijn individuele deskundigheid als podotherapeut te onderhouden en te ontwikkelen, als bij te dragen aan de professionalisering van het beroep. De podotherapeut moet daartoe:

- Bereid en in staat zijn te (blijven) reflecteren op eigen functioneren en eigen gedrag
- Openstaan voor andere behandelwijzen en onderzoeksmethoden
- Bijdragen aan de opleiding door het begeleiden van studenten/stagiairs
- Vakliteratuur bijhouden en op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen
- Collega's raadplegen over beroepsinhoudelijke ontwikkelingen
- Actieve bijdragen leveren aan onderwijs over het beroep, beroepsgroep en vakgebied
- Profileren van het beroep (PR)
- Participeren in toegepast (wetenschappelijk) onderzoek

#### **4.5 Kwaliteit**

De zorg voor kwaliteit is onlosmakelijk verbonden met het beroepsmatig handelen en nauw verweven met het bewaken van de professionaliteit. De podotherapeut staat voor de opgave om de kwaliteit van zijn handelen als beroepsbeoefenaar te bewaken. De gangbare kwaliteitscriteria zijn zowel uitgangspunt als toetssteen van zijn handelen. Eisen waaraan de podotherapeut ten aanzien van kwaliteit moet voldoen, zijn:

- De gangbare kwaliteitscriteria van het podotherapeutisch handelen. Zie ook de richtlijn Methodisch handelen (2007)
- Het podotherapeutisch handelen onderbouwen (onder andere volgens het principe van Evidence Based Practices)
- Zich laten registreren als podotherapeut (meer hierover in het volgende hoofdstuk)
- Toegankelijk zijn voor alle doelgroepen
- Deelnemen aan visitatie (meer hierover in het volgende hoofdstuk)

In 2000 is onderzoek verricht door de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) naar de kwaliteitscriteria waarop een patiënt let bij de beoordeling van de kwaliteit van de gezondheidszorg. Met de NVvP is onder meer onderzoek verricht binnen het werkterrein van de podotherapeut. Uit het onderzoek blijkt dat patiënten vakbekwaamheid het belangrijkste vinden. Ze letten echter ook op andere aspecten van de zorgverlening, zoals de organisatie van de zorg en de informatievoorziening. In bijlage A is het volledige overzicht opgenomen van de kwaliteitscriteria waarop patiënten de beoordeling van de kwaliteit van de podotherapeutische zorg baseren.

## 5 Organisatie van het beroep, kwaliteitsborging en opleidingscontinuüm

### 5.1 De NVvP

De Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten (NVvP) is de beroepsvereniging voor alle podotherapeuten in Nederland. De NVvP is op 1 september 1979 opgericht met als doel de ontwikkeling en toepassing van de podotherapie te bevorderen en de collectieve en individuele belangen van haar leden (± 550) te behartigen.

De NVvP probeert haar doelstelling te realiseren door onder meer:

- het bevorderen van podotherapeutische kennis en vaardigheden
- het bevorderen van het doen van wetenschappelijk onderzoek
- het geven van voorlichting over het beroep van podotherapeut
- het organiseren van congressen/lezingen/voordrachten door deskundigen
- het behartigen van belangen van de aangesloten leden voor zover het de beroepsuitoefening betreft
- het uitgeven van vakliteratuur en tijdschriften
- het samenwerken met binnen- en buitenlandse organisaties
- het afvaardigen van vertegenwoordigers naar overheden, semi-overheden en andere instanties
- het zitting nemen in commissies ten behoeve van opleidingsactiviteiten met betrekking tot de reguliere opleiding, alsmede bij- en/of nascholingsactiviteiten

Vrijwel alle podotherapeuten in Nederland zijn aangesloten bij de NVvP. Naar schatting is de organisatiegraad circa 95%. Ook studenten van de Hogescholen Saxion en Fontys zijn veelal lid.

### 5.2 Kwaliteitsborging

#### 5.2.1 *Visitatiestructuur*

De NVvP stimuleert kwaliteitsverbetering van de beroepsgroep door verschillende activiteiten. Zo is een visitatiestructuur opgezet. Alle leden van de NVvP zijn verplicht zich 1x in de vijf jaar te laten visiteren, alsmede de praktijk waarin wordt gewerkt. Voorafgaand aan een visitatie moeten digitaal via internet vragenlijsten worden ingevuld door de podotherapeut. Ook zijn enquêtes opgesteld ten behoeve van patiënten en verwijzers, zodat ook vanuit die kant de praktijk en de individuele podotherapeut geëvalueerd worden. De te visiteren podotherapeut dient een minimum aantal ingevulde enquêtes te overleggen. Aan de hand van deze ingevulde vragenlijsten bereiden de visitateurs (twee collega-podotherapeuten) hun visitatiebezoek via het digitale systeem voor. De visitatie zelf vindt in de praktijk van de betreffende podotherapeut(en) plaats. In het digitale systeem hebben de podotherapeuten inzicht in de normen waaraan men dient te voldoen en na het invullen van de lijsten verschijnen spiegelgegevens in relatie tot andere beroepsgenoten.

Voordeel voor zowel de individuele podotherapeut als de beroepsvereniging is, dat aan de hand van de resultaten, beleid kan worden ontwikkeld of bijgesteld.

Voor visitaties kunnen (bij voldoende beoordeling) ook punten worden verkregen voor periodieke registratie in het Kwaliteitsregister Paramedici.

#### 5.2.2 *Kwaliteitsregister*

Samen met de andere paramedische beroepsgroepen (oefentherapeuten, logopedisten, ergotherapeuten, diëtisten, orthoptisten, optometristen, huidtherapeuten, mondhygiënisten, radiologisch laboranten en radiologisch therapeuten) hebben de podotherapeuten een

Kwaliteitsregister in het leven geroepen. De kwaliteitscriteria zijn voor alle genoemde beroepen nagenoeg hetzelfde en hebben betrekking op werkervaring en deskundigheidsbevordering. Men kan zich alleen in dit register laten inschrijven als men een diploma heeft van een door de Minister erkende hogere beroepsopleiding. Elke 5 jaar kan men zich periodiek laten registreren onder voorwaarde dat men zich tijdens die 5 jaar voldoende heeft bijgeschoold en minimaal het vereiste aantal maanden/jaren heeft gewerkt. Per medio 2009 kunnen patiënten, werkgevers en zorgverzekeraars via internet controleren of een podotherapeut initieel en/of periodiek is geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici. In de nabije toekomst kunnen geregistreeerde paramedici via het kwaliteitsregister een digitaal portfolio bijhouden.

#### *5.2.3 Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (StADAP)*

Met de hierboven genoemde paramedische beroepsverenigingen heeft de NVvP de Stichting Accreditatie Deskundigheidsbevorderende Activiteiten Paramedici (StADAP) opgericht. Een deel van de bijscholing en andere deskundigheidsbevorderende activiteiten, die men volgt om periodiek geregistreerd te kunnen worden in het Kwaliteitsregister Paramedici, dient geaccrediteerd te zijn door de StADAP. Het doel is om de kwaliteit van allerlei activiteiten te waarborgen.

### **5.3 Opleidingen**

In Nederland verzorgen Fontys Hogescholen (Eindhoven/Amsterdam) en Saxion (Enschede) de Hbo-bacheloropleiding tot podotherapeut (minimale vooropleiding HAVO). De genoemde opleidingen Podotherapie staan officieel geregistreerd als bacheloropleiding Podotherapie en leiden op tot de graad Bachelor of Health.

Binnen de podotherapie zijn de podotherapeuten de enige beroepsbeoefenaren met een Hbo-opleiding die wettelijk is erkend door het Ministerie van Onderwijs.

## 6 Het beroepscompetentieprofiel podotherapeut (2009)

### 6.1 Inleiding

Een beroepscompetentieprofiel omschrijft het werk dat een beroepsbeoefenaar doet. Het beschrijft alle competenties die nodig zijn om taken en werkzaamheden van een beroep te kunnen uitvoeren. Het dient een tweeledig doel:

- het maakt duidelijk aan beroepsbeoefenaren (en werkgevers en managers van instellingen) wat het beroep inhoudt en welke taken en verantwoordelijkheden bij het beroep horen
- het geeft voor het onderwijs (de opleidingen) richting aan de minimaal te behalen einddoelen (inhoud en niveau)

In dit hoofdstuk is het beroepscompetentieprofiel van de podotherapeut beschreven. Het beroepscompetentieprofiel podotherapeut beschrijft het geheel aan competenties waarover een podotherapeut anno 2009 beschikt om de taken en werkzaamheden uit te voeren die verbonden zijn aan de uitoefening van het beroep.

Het beroepscompetentieprofiel gaat uit van de grootste gemeenschappelijke deler van taken van podotherapeuten, ongeacht de specifieke omstandigheden en werksettings. Het beroepscompetentieprofiel geeft een beeld van de volledige beroepsgroep. Het profiel moet worden beschouwd als de gemeenschappelijke basis.

### 6.2 Het beroepscompetentieprofiel podotherapeut (2009)

In dit beroepscompetentieprofiel zijn de competenties gegroepeerd in drie beroepsrollen die de podotherapeut in zijn werk vervult:

- De podotherapeut als zorgaanbieder
- De podotherapeut als professional
- De podotherapeut als ondernemer

De rol van zorgaanbieder heeft betrekking op de uitvoering van het primair proces. De twee andere rollen zijn daaraan ondersteunend en voorwaardenscheppend. De rollen zijn niet strikt gescheiden, ze lopen in elkaar over.

Op individueel niveau verschilt de mate waarin een podotherapeut elk van de rollen vervult. Over het geheel genomen besteedt de podotherapeut zo'n 80% van zijn werkzaamheden in het kader van zijn rol als zorgaanbieder, zo'n 15% in zijn rol als professional (onderzoeken en innoveren samen) en zo'n 5% in de ondernemersrol. Voor de individuele podotherapeut kan een (heel) andere verhouding in rollen gelden. Deze 80-15-5 verhouding is dan ook niet 'voorgeschreven'. Elke podotherapeut kiest als het ware in zijn beroep en context voor de verdeling, die het best bij hem/haar past. De basis-kennis en -vaardigheden benodigd voor het kunnen uitvoeren van de taken zijn in dit beroepscompetentieprofiel vastgelegd.

Binnen elk van de rollen zijn de competenties geclusterd tot een logisch bij elkaar passend geheel, de kernopgaven van het beroep. Dat levert de volgende ordening op:

<b>Beroepsrol</b>	<b>Kernopgaven</b>
Zorgaanbieder	1a. Screening, onderzoek, diagnose en plannen 1b. Therapeutisch handelen
Professional	2a. Onderzoeken 2b. Innoveren
Ondernemer	3a. Organiseren 3b. Ondernemen

Per kernopgave zijn hierna steeds eerst de competenties beschreven. In de toelichting worden de werkprocessen belicht en de 'output' (resultaten) van deze werkprocessen.

Competenties zijn in belangrijke mate inhoud- en contextspecifiek. Per kernopgave zijn daarom kritische (of typerende) beroepssituaties beschreven. Een kritische beroepssituatie is een situatie die de kern van het werk bevat, waarin de beroepsbeoefenaar kan laten zien dat hij competent is. Er worden in dergelijke situaties meestal tegelijkertijd verschillende eisen aan de beroepsbeoefenaar gesteld. Vaak is sprake van een dilemma.

Per kernopgave is onderscheid gemaakt naar het niveau van de competenties bij het verlaten van de initiële opleiding/bij de start in het werkveld (startniveau) en het niveau van de gevorderde podotherapeut (gevorderd niveau).

## 1a. De podotherapeut als zorgaanbieder: screening, onderzoek, diagnose en plannen

### **Competentie(s)**

De podotherapeut brengt op methodische wijze de gezondheidsproblemen van de patiënt in kaart en verricht op grond hiervan podotherapeutisch onderzoek gericht op het opsporen van de oorzaak van de klacht. Op basis van de resultaten van de anamnese en de bevindingen van het onderzoek stelt de podotherapeut een diagnose en neemt in samenspraak met de patiënt besluiten over de in te stellen behandeling, advisering en/of verwijzing. De podotherapeut stemt het behandelplan zo nodig af met andere professionals. De podotherapeut screent op risicofactoren van patiënten met een chronische aandoening.

### **Toelichting**

Deze kernopgave omvat de oriëntatie op de hulpvraag, het kiezen en toepassen van een passende podotherapeutische onderzoeksaanpak, het op adequate wijze registreren van relevante informatie, het bepalen van de podotherapeutische diagnose en het vaststellen van een behandelplan, in samenspraak met de patiënt en op methodische wijze (doelgericht, systematisch, procesmatig en bewust). De podotherapeut sluit daarbij aan bij de gangbare kwaliteitscriteria<sup>1</sup> van het podotherapeutisch handelen. Waar nodig vraagt of gebruikt de podotherapeut aanvullende informatie van andere professionals.

De diagnose moet aantonen of de aandoening van de patiënt een indicatie is voor podotherapeutische interventie. De podotherapeut bespreekt het behandelplan en de medisch-technische en psychosociale aspecten van de behandeling met de patiënt op een respectvolle manier. Daarbij houdt de podotherapeut rekening met de verscheidenheid aan culturen.

**Resultaten:** podotherapeutische diagnose, advies, verwijzing, behandelplan, registratie, correspondentie naar en verantwoording aan derden.

### **Kritische/typerende beroepssituaties**

- Voldoende kennis van alle relevante patiëntengroepen
- Herkenning en erkenning van patiënten met complexe gezondheidsproblemen, die afstemming met andere professionals noodzakelijk maken
- Systematische verslaglegging en rapportage conform de richtlijn methodisch handelen (uniforme verslaglegging)

### **Startniveau**

- Beheerst alle aspecten van de rol als zorgaanbieder integraal
- Stemt de zorg af op specifieke doelgroepen
- Heeft inzicht in eigen kennen en kunnen en kan met andere disciplines taakafbakening bewerkstelligen, bijvoorbeeld in een multidisciplinaire samenwerking
- Kent en werkt volgens de principes van kwaliteitszorg om verantwoorde, kwalitatief goede zorgverlening te kunnen garanderen
- Kent en werkt volgens de actuele richtlijnen van de NVvP
- Voert taken vloeiend uit in een werktempo dat bij de beroepsuitoefening hoort en
- Kan gemaakte keuzes beargumenteren en vastleggen

---

<sup>1</sup> Volgens de normdocumenten (wettelijke normen en Richtlijnen NVvP)

- Houdt kennis en vaardigheden op peil en ontwikkelt zich verder, onder meer door het volgen van na- en bijscholing (life long learning) en het deelnemen aan deskundigheidsbevorderende activiteiten

***Gevorderd niveau***

- Geeft op karakteristieke wijze invulling aan de rol van hulpverlener
- Voert bij verschillende patiëntgroepen de taken bij complexe problematiek vloeiend uit
- Is goed tot zeer goed ingevoerd in de totale beroepscontext, eventueel met een specifieke deskundigheid op het gebied van één of meerdere beroepscontexten
- Kan verworven professionele inzichten overdragen aan anderen en functioneert als vraagbaak voor collega's en andere bij de hulpverlening betrokken professionals

## 1b. De podotherapeut als zorgaanbieder: therapeutisch handelen

### **Competentie(s)**

De podotherapeut voert op methodische wijze en in samenwerking met de patiënt de voorgestelde therapie(en) in het behandelplan uit. Daarbij maakt de podotherapeut een keuze uit de toe te passen hulpmiddelen. Periodiek evalueert de podotherapeut de effecten van de interventies op het bewegen, de gezondheidstoestand en het welbevinden van de patiënt. Zo nodig stelt de podotherapeut het behandelplan bij. De podotherapeut geeft in het kader van het verrichten van podotherapeutische zorg vanuit preventief oogpunt passende voorlichting en advies aan patiënten, patiëntgroepen en verzorgers.

### **Toelichting**

Het therapeutisch handelen omvat de uitvoering van podotherapeutische interventies, de begeleiding en ondersteuning van de patiënt, het (tussentijds) evalueren, informeren van de patiënt en het informeren/rapporteren (van/aan derden na goedkeuring van de patiënt). Het therapeutisch handelen gebeurt op methodische wijze (doelgericht, systematisch, procesmatig en bewust) en in nauwe samenwerking met de patiënt. De podotherapeut gaat periodiek na of de interventie effectief is en hoe de patiënt dit beleeft. De podotherapeut relateert daarbij de effectiviteit van de behandeling aan de efficiëntie: staan de materiële en immateriële kosten en de tijdsperiode in verhouding tot de resultaten die worden bereikt? Wanneer daartoe aanleiding is, wordt het behandelplan aangepast of de behandeling beëindigd. De patiënt wordt steeds geïnformeerd over het doel, het verloop en het (tussentijds) resultaat van de behandeling. De podotherapeut communiceert en overlegt daarnaast met de verwijzer en met andere zorgverleners (na goedkeuring van de patiënt) over aard, verloop en resultaten van de behandeling.

Het preventief handelen omvat het informeren, adviseren en consult verlenen, het uitvoeren van trainingsprogramma's en cursussen, de begeleiding of coaching van patiënten, het geven van voorlichting en presentaties. Het advies en de voorlichting zijn op de doelgroep afgestemd. Bij het preventief handelen werkt de podotherapeut soms samen met andere professionals. Preventieve verrichtingen hebben vooral betrekking op preventie in het kader van gezondheidsbescherming (verminderen van risicofactoren), gezondheidsbevordering (gezond gedrag en leefstijl), vroegtijdige signalering of opsporing van (dreigende) gezondheidsproblemen (bijvoorbeeld bij diabetespatiënten).

**Resultaten:** een uitgevoerd behandelplan, gerealiseerde behandeldoelen, dossier/verslaglegging, rapportage, verantwoording aan derden, advies, voorlichtingsmateriaal (brochures, folders, website en/of andere uitingen)

### **Kritische/typerende beroepssituaties**

- Afstemming met andere professionals over patiënten waarbij sprake is van langdurige en vaak multidisciplinaire zorgprocessen
- Enkelvoudige consultverlening bij een patiënt die advies of een second opinion wil over bepaalde activiteiten en risico's
- Plannen en uitvoeren van individuele coachingstrajecten voor patiënten
- Toegankelijk maken van betrouwbare informatie over gezondheidsproblemen en de mogelijkheden dan wel beperkingen van podotherapeutische hulpverlening, bijvoorbeeld via een website of folder(s)
- Voorlichting geven en adviseren over maatregelen en aanpassingen ter vermindering van risico's aan patiënten met verhoogd risico (bijvoorbeeld ten gevolge van een chronische ziekte, systeemaandoening, sport, werk, sociaal)

### **Startniveau**

- Beheerst alle aspecten van de rol als zorgaanbieder integraal
- Stemt voorlichting en coaching af op specifieke doelgroepen
- Stemt af binnen een multidisciplinair team
- Kent en werkt volgens de principes van kwaliteitszorg om verantwoorde, kwalitatief goede zorgverlening te kunnen garanderen
- Kent en werkt volgens de actuele richtlijnen van de NVvP
- Voert taken vloeiend uit in een werktempo dat bij de beroepsuitoefening hoort
- Kan gemaakte keuzes met betrekking tot de interventies beargumenteren en vastleggen
- Kan uitgevoerde behandelplannen evalueren en zo nodig aanpassen c.q. bijstellen.
- Kan vanuit preventief oogpunt voorlichting en advies geven aan patiënten, patiëntengroepen en zorgverleners
- Coacht patiënten bij het aanleren/trainen van gezondheidsbevorderende activiteiten en gedrag en kan vanuit het perspectief van de patiënt de behandeling inschatten en zo nodig aanpassen
- Is in staat gedrag van de patiënt te analyseren en dit bespreekbaar te maken met als doel de gezondheid van de patiënt te bevorderen.
- Kan vroegtijdig doorverwijzen naar andere zorgaanbieders, wanneer de podotherapeut andere gezondheidsproblemen dan puur podotherapeutische (bijvoorbeeld bij diabetespatiënten) vermoedt
- Functioneert als opleider voor studenten/stagiairs en kan het handelen beargumenteren naar deze studenten/stagiairs

### **Gevorderd niveau**

- Houdt kennis en vaardigheden op peil en ontwikkelt zich verder, onder meer door het volgen van na- en bijscholing (life long learning) en deelname aan deskundigheidsbevorderende activiteiten
- Geeft op karakteristieke wijze invulling aan de rol van hulpverlener
- Voert bij verschillende patiëntgroepen de taken bij complexe problematiek vloeiend uit
- Is goed tot zeer goed ingevoerd in de totale beroepscontext, eventueel met een specifieke deskundigheid op het gebied van één of meerdere beroepscontexten
- Raadpleegt bronnen van wetenschappelijk onderzoek en vertaalt deze in voorlichting
- Kan verworven professionele inzichten overdragen aan anderen en functioneert als vraagbaak voor collega's en andere bij de hulpverlening betrokken professionals
- Functioneert als opleider voor nieuwe collega's en studenten/stagiairs en kan het handelen beargumenteren op basis van de hoogst mogelijke vorm van EBP

## 2a. De podotherapeut als professional: onderzoeken

### **Competentie(s)**

De podotherapeut registreert systematisch patiënt- en behandelgegevens ten behoeve van kwaliteitszorg en onderzoek. De podotherapeut neemt deel aan (toegepast) wetenschappelijk onderzoek voor de verdere ontwikkeling van de beroepspraktijk en de wetenschappelijke fundering ervan. De podotherapeut is in staat om (toegepast) wetenschappelijk onderzoek te implementeren in het dagelijkse handelen.

### **Toelichting**

Het onderzoeken omvat het registreren van patiënt- en behandelgegevens, het vertalen van praktijkervaringen en -problemen naar onderzoeksvragen, literatuur-/bronnenonderzoek, het opzetten van een onderzoeksplan, het verzamelen, analyseren en interpreteren van onderzoeksdata, presentatie en publicatie van onderzoeksresultaten. Het systematisch registreren en gebruiken van de registraties vindt plaats binnen de kaders van wet- en regelgeving op terreinen van privacy, registratie en normen over wat methodisch en ethisch verantwoord is.

De podotherapeut participeert in onderzoek en kan verslag doen van vraagstelling, methode en bevindingen. De podotherapeut kan als professional het inhoudelijk debat aangaan met collega's en vertegenwoordigers van andere disciplines.

**Resultaten:** publicaties, verslagen van literatuurstudies, dossieranalyses, aanlevering van empirische gegevens

### **Kritische/typerende beroepssituaties**

- Periodiek analyseren van de patiënt- en praktijkgegevens om de kwaliteitszorg verder te verbeteren
- Het beoordelen van de relevantie van een onderzoeksplan of onderzoeksresultaten voor het dagelijkse handelen
- Bekend zijn met relevante methoden en technieken van onderzoek en in staat zijn om deze te gebruiken voor een studie en resultaten te verwerken tot een artikel
- Participeren in onderzoek door het aanleveren van relevante onderzoeksgegevens

### **Startniveau**

- Is bekend met gangbare methoden en technieken van (toegepast) wetenschappelijk onderzoek in de gezondheidszorg
- Is in staat om (toegepast) wetenschappelijk onderzoek op waarde te schatten en de uitkomsten hiervan te implementeren in het dagelijks handelen
- Heeft ervaring met het uitvoeren van een (deel)studie onder begeleiding van een onderzoeker
- Heeft meegewerkt aan het opzetten van een onderzoeksplan, het design en de organisatie van onderzoek
- Is (mede)auteur van een vakinhoudelijke publicatie

***Gevorderd niveau***

- Beheerst de gangbare methoden en technieken van toegepast wetenschappelijk onderzoek in de gezondheidszorg
- Houdt zich op de hoogte van relevante methoden en technieken van (toegepast) wetenschappelijk onderzoek
- Heeft ervaring met het opzetten van onderzoeksplannen en is verantwoordelijk geweest voor de organisatie en uitvoering van onderzoek
- Overziet de consequenties van nieuwe inzichten voor het podotherapeutisch handelen in breder perspectief
- Het opzetten en uitvoeren van een studie en het verwerken van de resultaten tot een publiceerbaar artikel

## 2b. De podotherapeut als professional: innoveren

### **Competentie(s)**

De podotherapeut draagt bij aan de inhoudelijke ontwikkeling, profilering en maatschappelijke legitimering van het beroep door het implementeren van kwaliteitsverbeteringen en het borgen van innovatieprocessen

### **Toelichting**

Innovatie van het beroep vindt plaats op drie niveaus:

- Op individueel niveau: het eigen beroepsmatig handelen
- Op organisatie niveau: werkwijzen en beroepsmatig handelen binnen de eigen organisatie
- Op beroepsgroep niveau: podotherapeutische hulpverlening binnen de beroepsgroep als geheel

De podotherapeut reflecteert op zijn eigen beroepsmatig handelen door middel van systematische registratie, evaluatie, kritische zelfreflectie en intervisie. Hierbij is de podotherapeut in staat om de meest actuele wetenschappelijke inzichten te beoordelen op waarde en zo nodig toe te passen. De podotherapeut houdt zich op de hoogte van vernieuwingen in theorie en praktijk van de beroepsuitoefening en verwerkt nieuwe inzichten in zijn eigen handelen als podotherapeut. Daarnaast is de podotherapeut in staat deze vernieuwingen ook binnen de eigen werksetting te implementeren. Binnen de eigen organisatie werkt de podotherapeut samen met collega's aan verdere verbetering en borging van de kwaliteit door inhoudelijk overleg over werkwijzen, kwaliteit van de dienstverlening en innovatieve activiteiten. De podotherapeut begeleidt studenten/stagiairs in hun professionele ontwikkeling. De podotherapeut levert een bijdrage aan de verdere ontwikkeling en profilering van het beroep, door deelname aan beroepsvereniging(en), kennisnetwerken, werkgroepen in het eigen vakgebied en die in multidisciplinair verband.

**Resultaten:** kwaliteitsregistraties, kwaliteitssysteem, innovatieplannen, persoonlijke ontwikkelingsplannen, implementatieplannen

### **Kritische/typerende beroepssituaties**

- Initiëren van vormen van (inter)collegiaal overleg of intervisie
- Bevorderen van eigen professionele en persoonlijke ontwikkeling en die van anderen
- Actief participeren in werkgroepen/commissies van beroepsvereniging(en) of kennisnetwerken
- Meewerken aan de ontwikkeling van richtlijnen op basis van praktijkervaringen en onderzoek

### **Startniveau**

- Is bekend met bestaande richtlijnen en de wijze waarop deze tot stand komen
- Incorporeert nieuwe richtlijnen in het eigen handelen
- Participeert in (inter)collegiaal overleg en/of intervisie
- Onderhoudt de eigen deskundigheid onder meer door bij- en nascholing, het deelnemen aan deskundigheidsbevorderende activiteiten en het bijhouden van de vakliteratuur (life long learning)
- Levert een actieve bijdrage aan conferenties/congressen, bijvoorbeeld een lezing of workshop
- Neemt deel aan visitaties (gevisiteerd worden)
- Begeleidt studenten/stagiairs en coacht hen in hun ontwikkeling
- Is in staat om innovaties binnen het beroep op waarde te schatten en zo nodig te integreren in het dagelijks handelen
- Is in staat om mee te denken en werken aan implementatieplannen

***Gevorderd niveau***

- Is in staat bij te dragen aan de ontwikkeling van nieuwe richtlijnen dan wel het actualiseren van bestaande richtlijnen en standaarden van beroepsuitoefening
- Initieert en geeft richting aan activiteiten gericht op innovatie en borging van kwalitatief hoogwaardige dienstverlening
- Begeleidt studenten/stagiairs en coacht collega's in hun professionele ontwikkeling
- Participeert in (inter)nationale kennisnetwerken binnen het eigen vakgebied en in multidisciplinair verband
- Is een goede ambassadeur voor de podotherapie
- Neemt deel aan visitaties (zowel gevisiteerd worden als optreden als visiteur)
- Is in staat om implementatieplannen te schrijven en uit te voeren

### 3a. De podotherapeut als ondernemer: organiseren

#### **Competentie(s)**

De podotherapeut organiseert het eigen werk effectief en doelmatig en werkt samen met collega's en andere professionals in de hulpverlening. De podotherapeut draagt bij aan de bedrijfsvoering en optimalisatie van werkprocessen met het oog op handhaving en verbetering van het functioneren van de organisatie.

#### **Toelichting**

Het organiseren omvat het plannen en organiseren van de eigen werkzaamheden, de afstemming met collega's, het voeren van een patiëntenadministratie en een financiële administratie, informatievoorziening en verantwoording naar derden, het zorgen voor goede werkprocessen, een goede werksfeer, voldoende gekwalificeerd personeel, de benodigde faciliteiten en middelen en het periodiek evalueren van de realisatie van de doelen van de praktijk. De podotherapeut verzamelt, verwerkt en beheert alle relevante gegevens voor de financiële en patiëntenadministratie. Daarbij houdt de podotherapeut rekening met wet- en regelgeving, de beroepsethiek, behoeften van patiëntenpopulaties en eisen van zorgverzekeraars.

**Resultaten:** systematische patiëntenadministratie en financiële administratie, een goed werk- en behandelklimaat, efficiënte werkwijzen, personeelsplan, adequaat georganiseerde ketenzorg

#### **Kritische/typerende beroepssituaties**

- Binnen de eigen organisatie: maken van afspraken over de onderlinge werkverdeling en de afstemming van werkzaamheden
- Organiseren van of deelnemen aan besluitvorming over voorzieningen in de organisatie

#### **Startniveau**

- Organiseert eigen werkzaamheden en voert deze zelfstandig uit, conform afspraken en planning
- Verwerkt op efficiënte manier de onderzoeks-, verwijs- en behandelgegevens in een patiëntendossier
- Onderhoudt zelfstandig de patiënten- en financiële administratie
- Komt in overleg tot taakverdeling en –afstemming
- Binnen instellingen: voert multidisciplinair overleg over de afstemming van zorgtaken en verantwoordelijkheden
- Draagt bij aan een goede uitvoering van beleid en activiteitenplannen

#### **Gevorderd niveau**

- Geeft op basis van kennis en ervaring richting aan medewerkers/collega's op startniveau
- Kan (deel)verantwoordelijkheid dragen voor onderdelen van de praktijkvoering
- Ontwikkelt beleid en activiteitenplannen op het terrein van dienstverlening, faciliteiten, personeel en financiën

## 3b. De podotherapeut als ondernemer: ondernemen

### **Competentie(s)**

De podotherapeut maakt op basis van een SWOT-analyse strategische keuzes om de kwaliteit en kwantiteit van het aanbod en de positie van de podotherapie en van de eigen organisatie in de omgeving te verbeteren.

### **Toelichting**

Het ondernemen omvat de oriëntatie op de omgeving (de vraag naar podotherapeutische dienstverlening) en ontwikkelingen daarin, het in kaart brengen van de sterkten en zwakten van de eigen organisatie en kansen en bedreigingen, het beoordelen van mogelijkheden voor nieuwe initiatieven en innovatie en vertaling ervan naar ondernemings- of ontwikkelingsplannen, beleid en activiteiten. De podotherapeut kan netwerken in het belang van de podotherapie en van de eigen organisatie.

**Resultaten:** SWOT-analyse, ondernemings- of ontwikkelingsplan, organisatiebeleid (financieel, materieel, personeel), PR-plan, bijeenkomsten, presentaties, website, folder

### **Kritische/typerende beroepssituaties**

- Signaleren van veranderingen in de omgeving en inschatten van de betekenis ervan voor de potentiële behoefte aan podotherapeutische dienstverlening
- Kennis hebben en toe kunnen passen van SWOT-analyses
- Kennis van de principes van PR en marktwerking
- Inzicht in de plaats van de podotherapeut in de keten en in de omgeving
- Voorlichting geven aan huisarts, praktijkondersteuner, diabetesverpleegkundige, fysiotherapeut, pedicure en andere aanverwante/aanpalende disciplines

### **Startniveau**

- Heeft oog voor en handelt in overeenstemming met de doelen en belangen van de podotherapie en de eigen organisatie
- Zoekt nieuwe mogelijkheden en potentiële patiënten actief op
- Kan SWOT-analyse vertalen naar de interne organisatie (en vice versa)
- Voert taken uit die voortvloeien uit het geformuleerde organisatiebeleid of de gemaakte activiteitenplannen
- Onderhoudt netwerken van relevante contacten en overlegt met collega's en andere partijen over nieuwe diensten en faciliteiten passend bij behoeften van de doelgroep(en)
- Maakt ten behoeve van ketenzorg afspraken met collega's van andere zorginstellingen over overdracht en continuïteit in zorgverlening
- Levert een bijdrage aan de SWOT-analyse, organisatiebeleid en activiteitenplannen
- Ziet kansen en mogelijkheden voor nieuwe oplossingen

### **Gevorderd niveau**

- Geeft richting aan organisatieontwikkeling en het ondernemen van nieuwe activiteiten
- Kan kansen en mogelijkheden voor nieuwe oplossingen omzetten naar ontwikkelplannen
- Raadpleegt bronnen van wetenschappelijk onderzoek en vertaalt deze in voorlichting
- Past periodiek SWOT-analyses toe ten behoeve van het eigen ondernemingsplan
- Onderhoudt bestaande en creëert nieuwe netwerken van contacten met relevante personen en organisaties
- Positioneert zich en wordt erkend als deskundige in multi-setting
- Is een goede ambassadeur voor de eigen organisatie



## Geraadpleegde bronnen

- [www.podotherapie.nl](http://www.podotherapie.nl) (de website van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten)
- De podotherapeut, De kwaliteit van de gezondheidszorg in patiëntenperspectief, NPCF, mei 2001
- Beroepscode voor de podotherapeut, lid zijnde van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten, NVvP, 2003
- Artsenwijzer Podotherapeuten, Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten, mei 2004
- Het beroepsprofiel van de fysiotherapeut, KNGF, 2006
- Professioneel gedrag. Onderwijs, toetsing, begeleiding en regelgeving, DMW, 2002

## Bijlage A. Kwaliteitscriteria vanuit patiëntenperspectief

In 2000 is onderzoek verricht door de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) naar de kwaliteitscriteria waarop een patiënt let bij de beoordeling van de kwaliteit van de gezondheidszorg. De NPCF heeft met haar lidorganisaties (waaronder de NVvP) onderzoek verricht in verschillende sectoren van de gezondheidszorg, inclusief het werkterrein van de podotherapeut. De volgende kwaliteitscriteria vinden patiënten het meest belangrijk:

- Vakbekwaamheid
  - Kennis over de aandoeningen en ziekten binnen de podotherapie
  - Kennis hebben over de materialen die worden gebruikt
  - Weten welke behandelingsmogelijkheden er zijn
  - De gevolgen van de behandeling kunnen inschatten
  - Zorgvuldig werken
  - De klacht van de patiënt goed onderzoeken
  - Goede materialen gebruiken
  - Maatwerk leveren
  - Altijd het beste resultaat nastreven
  - Te kennen geven wanneer een behandeling of onderzoek niet goed verloopt
- Bejegening
  - De patiënt serieus nemen
  - Goed luisteren naar de patiënt
  - Ervoor zorgen dat de patiënt vertrouwen heeft in de podotherapeut
  - Voldoende tijd uittrekken voor de patiënt
  - Geduldig zijn
  - Zich correct opstellen
  - Afspraken nakomen
  - De privacy van de patiënt respecteren
- Ondersteuning
  - Adviezen geven om nieuwe klachten te voorkomen
  - De patiënt adviseren wat hij moet doen
  - Problemen samen met de patiënt oplossen
  - Vragen stellen die de patiënt helpen om zijn probleem helder te krijgen
  - De patiënt stimuleren om met de behandeling door te gaan
  - De patiënt gerust kunnen stellen
  - De patiënt voorbereiden op wat er gaat gebeuren
- Besluitvorming en inbreng van de patiënt
  - Met de patiënt overleggen over de behandeling
  - Willen leren van de ervaringen van patiënten
  - De patiënt de ruimte geven om te zeggen wat hij vindt
  - Geen opvattingen, advies of hulp opdringen
  - De mening van de patiënt mee laten tellen
  - Goede afspraken maken met de patiënt
  - Rekening houden met de wensen van de patiënt
  - Bij het maken van afspraken rekening houden met de agenda van de patiënt
- Informatievoorziening
  - Informeren naar de klachten van de patiënt
  - De patiënt informeren over de mogelijke gevolgen van de behandeling
  - De patiënt vertellen wat er gaat gebeuren
  - Vragen van de patiënt beantwoorden
  - Ervoor zorgen dat de verstrekte informatie begrijpelijk is
  - Zorgen dat informatie die wordt opgeslagen juist is en geen tegenstrijdigheden bevat
  - Vertrouwelijk omgaan met informatie
  - Informatie zorgvuldig overdragen aan derden
  - De patiënt toegang geven tot zijn dossier

- Organisatie van de zorg
  - Ernaar streven dat de zorg betaalbaar is
  - Goed samenwerken met andere zorgaanbieders
  - Ervoor zorgen dat tijdens het onderzoek geen derden in- en uitlopen
  - Ernaar streven dat de behandeling op het afgesproken tijdstip begint
  - Nazorg goed regelen
  - Voorkomen dat wachtlijsten ontstaan
  - Telefonisch goed bereikbaar zijn
- Accommodatie
  - Ervoor zorgen dat de praktijk schoon en hygiënisch is
  - Erop letten dat de praktijk toegankelijk is
  - Zorgen dat de praktijk goed bereikbaar is
  - Goede voorzieningen voor patiënten in de praktijk aanbrengen
  - De wachtruimte comfortabel inrichten