



KWALITEITSCRITERIA 2025-2030

KWALITEITSREGISTER **PARAMEDICI**

ontwikkeling vak
professionele ontwikkeling
persoonlijke ontwikkeling

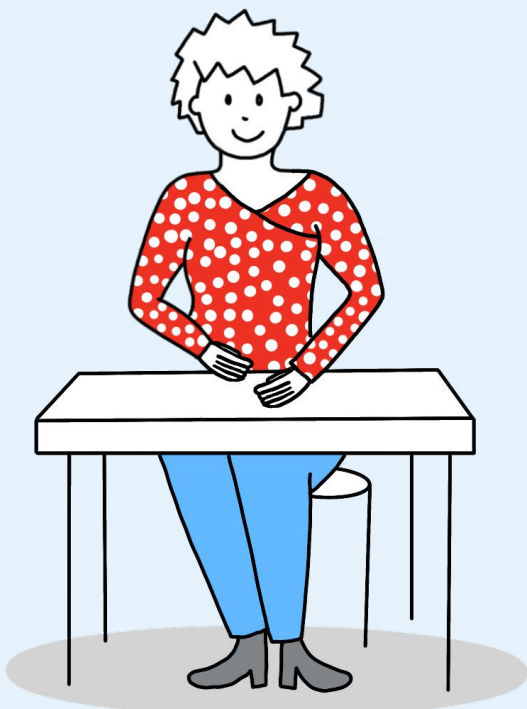




1. Inleiding	3
2. De kwaliteitscriteria 2025-2030	5
• Werkervaring	6
• Deskundigheidsbevordering	6
• Aanvullende criteria voor de beroepsgroep	6
3. Werkervaring	7
• Wat is het?	8
4. Deskundigheidsbevordering	9
• Deskundigheidsbevorderende activiteiten	10
5. Beschrijving activiteiten	11
6. Proces (her-)registratie	35
• Herregistratiecirkel	37
7. Voorbeelden activiteiten deskundigheidsbevordering	38
8. Specialisaties en kwaliteitscriteria	52



1. Inleiding



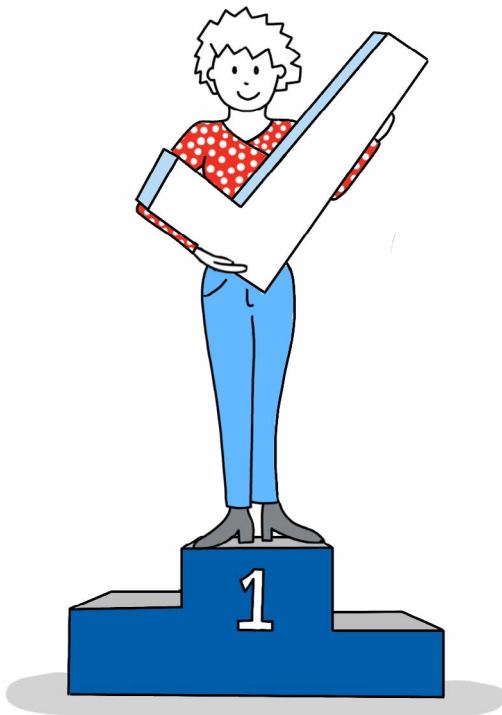
1. Inleiding



Kwaliteit van paramedicus én paramedische zorg

Je bent trots op jouw vak en dat laat je zien door kwaliteitsregistratie. Daarmee laat je aan onder andere cliënten en zorgverzekeraars zien dat je continu leert en verbetert en dat je staat voor goede zorg. Het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) ondersteunt de professionele ontwikkeling van paramedici.

Kwaliteit van de paramedicus en kwaliteit van zorgverlening zijn met elkaar verbonden. De deskundigheid van de paramedicus draagt bij aan de kwaliteit van de paramedische zorg.



Over kwaliteitsregister paramedici

KP is een onafhankelijke netwerkorganisatie opgericht en gedragen door beroepsverenigingen. KP voert de kwaliteitsregistratie uit voor de paramedische beroepen: diëtisten, ergotherapeuten, huidtherapeuten, medisch beeldvormings- en bestralingsdeskundige (MBB'ers), logopedisten, oefentherapeuten, optometristen, orthoptisten en podotherapeuten. Deze beroepen hebben met elkaar gemeen dat ze een beschermende opleidingstitel hebben die valt onder de Wet BIG artikel 34.

Bovengenoemde paramedische beroepsgroepen werken vanuit één gezamenlijke set kwaliteitscriteria. Hierdoor is een objectieve beoordeling van paramedici mogelijk. De wensen en behoeften van de afzonderlijke beroepsverenigingen zijn in de ontwikkeling meegenomen.

Bij kwaliteitsregistratie gaat het zowel om werkervaring als deskundigheidsbevordering. Werkervaring gaat over zorgverlening en wordt gemeten in het aantal uren gedurende de registratieperiode. Werken aan deskundigheid kan door het doen van de 22 activiteiten, beschreven in deze set. De activiteiten hebben als doel paramedici te stimuleren en te faciliteren in gestructureerd en cyclisch werken aan kwaliteitsverbetering in hun rol als paramedisch zorgverlener.

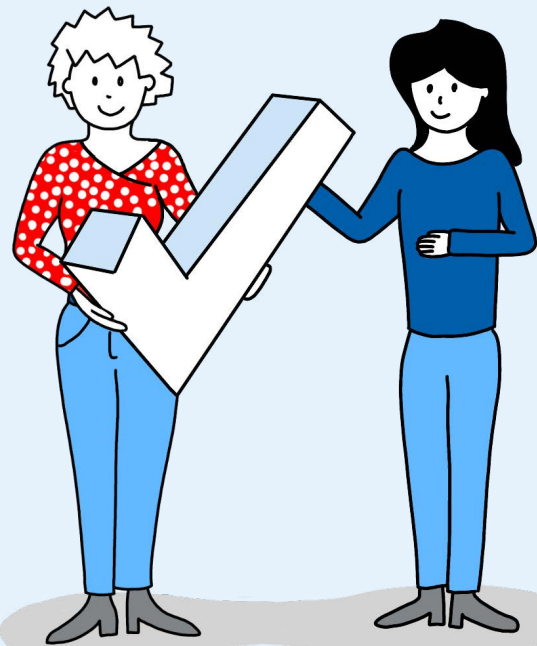
Nieuwe criteria

Voor je liggen de kwaliteitscriteria 2025-2030. Deze zijn het resultaat van een uitgebreid en zorgvuldig ontwikkeltraject:

- De kwaliteitscriteria voor 2025-2030 zijn gebaseerd op trends en ontwikkelingen in de zorg. Hierdoor sluiten de nieuwe activiteiten zo goed mogelijk aan op belangrijke competenties voor paramedici in 2030 en op huidige en toekomstige zorgontwikkelingen.
- In samenspraak met afgevaardigden van de paramedische beroepsgroepen zijn eerder ontwikkelde sets opnieuw bekeken.
- Bijna 2.000 kwaliteitsgeregistreeerde paramedici evalueerden de bestaande set kwaliteitscriteria.
- Tijdens schriftelijke en fysieke consultaties zijn de beroepsverenigingen en stakeholders, zoals cliëntenorganisaties en zorgverzekeraars, uitgenodigd om te reageren op de conceptversie(s) van de nieuwe criteria.

De criteria zijn definitief vastgesteld door het KP-bestuur én de afzonderlijke paramedische beroepsverenigingen.

2. De kwaliteitscriteria 2025-2030



2. De kwaliteitscriteria 2025-2030



De kwaliteitscriteria 2025-2030 hebben betrekking op:

Werkervaring

- ≥ 1.600 uur werkervaring per vijf jaar, behaald in tenminste 36 maanden

Deskundigheidsbevordering

- ≥ 160 punten deskundigheidsbevordering totaal in een registratieperiode.

Voorbeelden activiteiten deskundigheidsbevordering

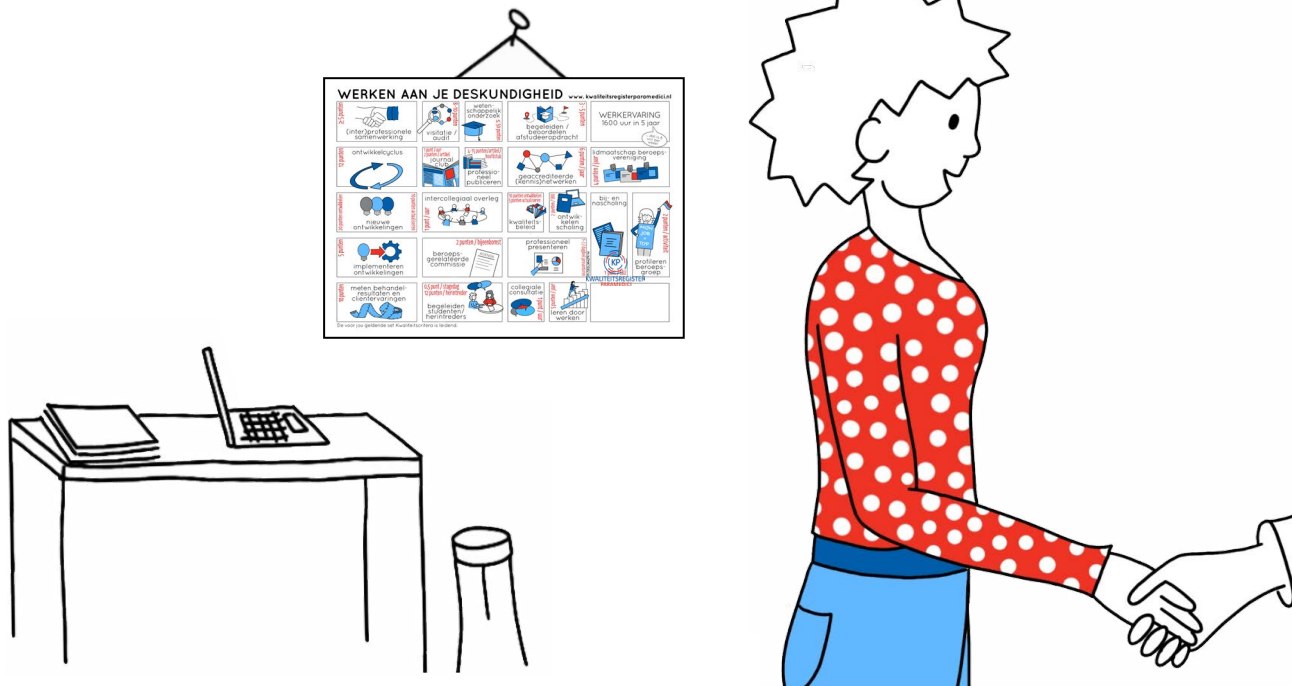
Bekijk de voorbeelden voor jouw beroepsgroep achterin dit bestand vanaf [pagina 38](#).

Aanvullende criteria voor de beroepsgroep

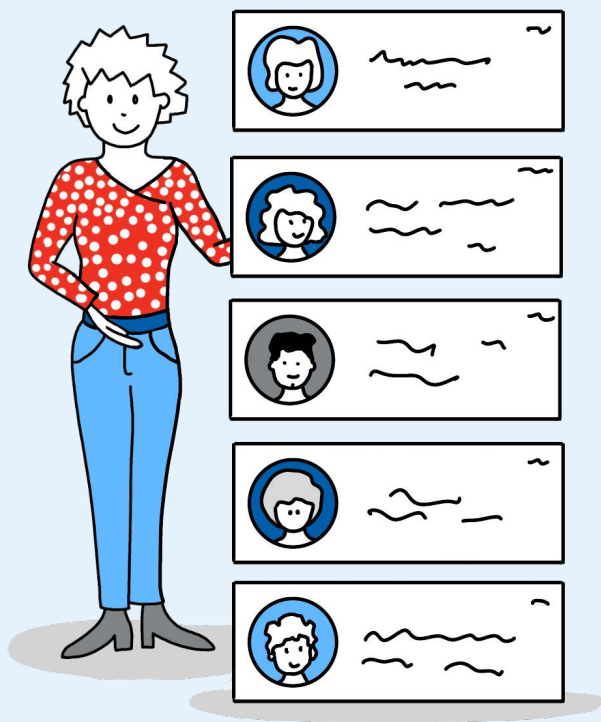
Eén van de criteria is dat je 40 punten haalt uit 'Overige activiteiten'. Voor ergotherapeuten geldt dat zij van de 40 punten minimaal 10 punten behalen uit de activiteiten die bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep. Hieronder vallen de volgende deskundigheidsbevorderende activiteiten:

- Opzetten van en deelnemen aan (inter) professionele samenwerking
- Nieuwe ontwikkelingen in de zorg
- Profileren beroepsgroep
- Deelname beroepsgelateerde commissies beroepsvereniging
- Begeleiding van studenten en herintreders
- Begeleiden en/of beoordelen van een afstudeeropdracht
- Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek
- Professioneel publiceren
- Ontwikkelen van bij- en nascholing
- Professioneel presenteren

Daarnaast zijn er specifieke criteria voor Hand-ergotherapeuten, Kinderergotherapeuten en Ouderenergotheapeuten. Je leest ze in het hoofdstuk: 'Specialisaties en kwaliteitcriteria'.



3. Werkervaring



3. Werkervaring



Wat is het?

De werkervaring gaat over het werken met en voor cliënten. Het bestaat uit cliëntgebonden werkzaamheden en de daarbij behorende niet-clientgebonden werkzaamheden.

- Cliëntgebonden: dit is de tijd die je besteedt aan onder andere anamnese, onderzoek en/of behandeling van de cliënt. Het gaat om alle cliëntgebonden werkzaamheden die beschreven zijn in het beroepsprofiel van de betreffende beroepsgroep en die ook deel uitmaken van het deskundigheidsgebied zoals beschreven in de Algemene Maatregel van Bestuur, Wet BIG ex. art. 34 regeling van de betreffende beroepsgroep.
- Niet-clientgebonden: dit is de tijd die je besteedt aan de taken rond de feitelijke behandeling van de cliënt: bijhouden van dossiers, contact met de verwijzer, overdracht, contacten met ouders, leerkrachten, begeleiders van cliënten en de reistijd die met deze activiteiten samenhangt.

Van de uren werkervaring mag 25% bestaan uit niet-clientgebonden werkzaamheden.

Uren

≥ 1.600 uur werkervaring in een periode van vijf jaar. In die vijf jaar heb je tenminste 36 maanden gewerkt.

Heb je binnen 36 maanden al voldoende uren werkervaring (en voldoende aan je deskundigheid gewerkt), dan is het mogelijk om eerder je herregistratie aan te vragen.

Regeling docenten en onderzoekers

Docenten en onderzoekers kunnen eenmalig vrijgesteld worden voor de werkervaring (met en voor cliënten). Hiervoor is een aanvullende regeling. [Bekijk hier de regeling](#) of bel de KP-servicedesk.

Klik hier voor meer voorbeelden

Laten zien

Eigen verklaring werkervaring en/of [KP-excelbestand](#). Het kan voorkomen dat er wordt gevraagd om aanvullende informatie.

Denk aan

- Behandelingen of onderzoek waarbij cliënten zijn betrokken.
- Werk je drie jaar lang 16 uur per week (16 uur x 40 werkweken x 3 jaar = 1.600 uur) dan heb je voldoende werkervaring.

Denk niet aan:

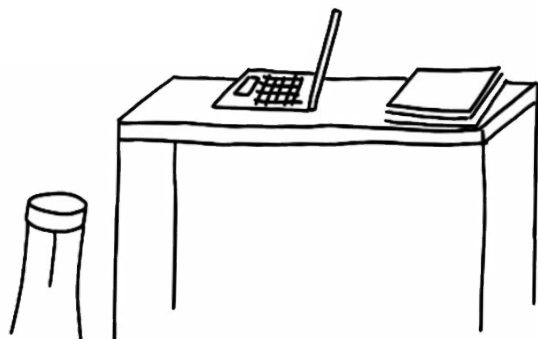
- Werkzaamheden als docent waarbij geen cliënten betrokken zijn.
- Werkzaamheden als onderzoeker (bijvoorbeeld metingen verrichten) waarbij geen sprake is van assessment van de cliënt als interventie en/of behandeling van cliënten.

Format:

[Overzicht uren werkervaring](#).
Bekijk ook [‘Wat laat ik zien voor mijn werkervaring?’](#).

Competentie:

Paramedisch handelen.



4. Deskundigheidsbevordering

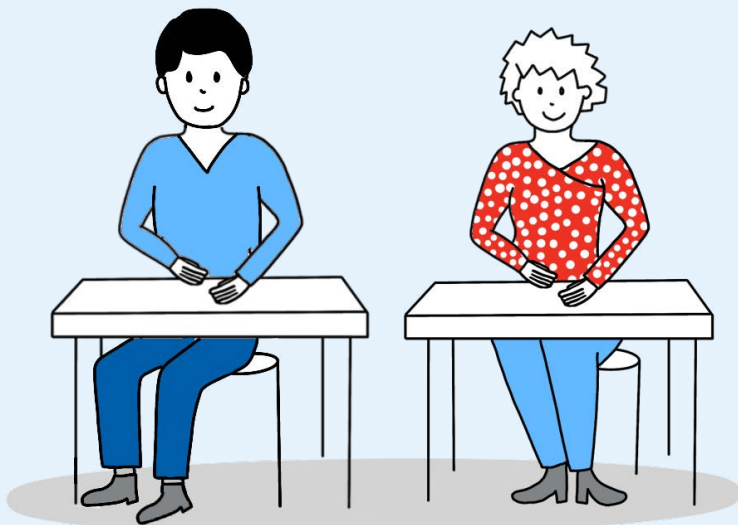
Naast het opdoen van werkervaring werk je aan deskundigheid. Er zijn diverse activiteiten die je kunt uitvoeren, deze kun je hieronder vinden. Je vindt per activiteit aan welke competentie je werkt, wat je laat zien per activiteit en hoeveel punten je hiervoor ontvangt.

In je registratieperiode behaal je 160 punten deskundigheidsbevordering, waarvan:

- ≥ 40 punten zijn behaald door het volgen van bij- en nascholing.
- ≥ 40 punten zijn behaald door het verrichten van overige deskundigheidsbevorderende activiteiten.

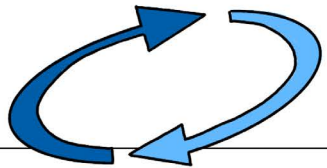
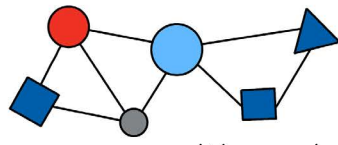
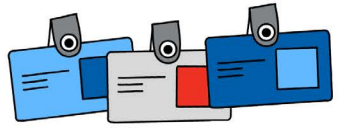
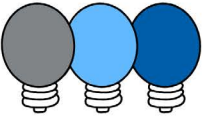
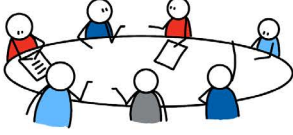
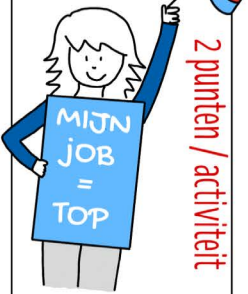
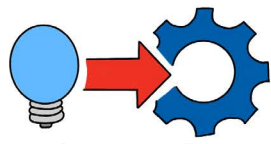
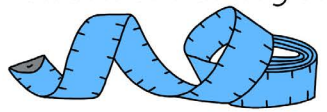
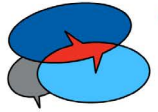
Verder geldt dat van de 160 punten ≥ 40 punten komen uit deelname aan geaccrediteerde activiteiten.

Eén van de criteria is dat je 40 punten haalt uit 'Overige activiteiten'. Voor ergotherapeuten geldt dat zij van de 40 punten minimaal 10 punten behalen uit de activiteiten die bijdragen aan de ontwikkeling van het beroep.



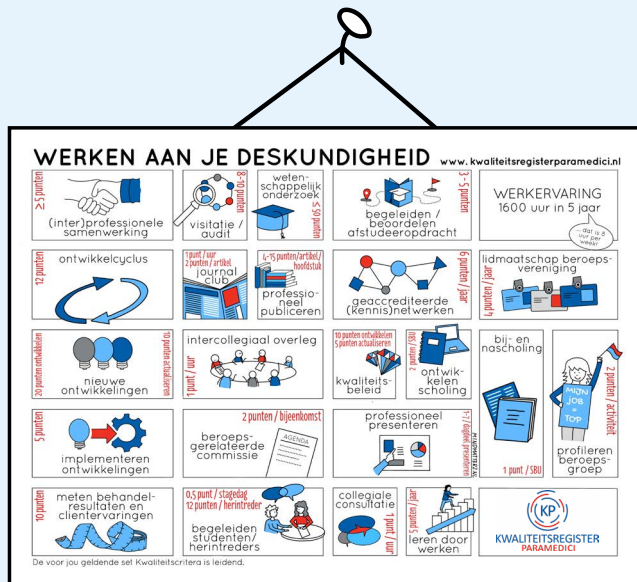
WERKEN AAN JE DESKUNDIGHEID

www.kwaliteitsregisterparamedici.nl

≥ 5 punten  (inter)professionele samenwerking	8-10 punten  visitatie / audit	wetenschappelijk onderzoek ≤ 50 punten 	3-5 punten  begeleiden / beoordelen afstudeeropdracht	WERKERVERVARING 1600 uur in 5 jaar ... dat is 8 uur per week!		
12 punten ontwikkelcyclus 	1 punt / uur 2 punten / artikel journal club 	4-15 punten/artikel/hoofdstuk professioneel publiceren 	6 punten / jaar  geaccrediteerde (kennis)netwerken	lidmaatschap beroepsvereniging 7 punten / jaar 		
20 punten ontwikkelen  nieuwe ontwikkelingen 10 punten actualiseren	intercollegiaal overleg 1 punt / uur 		10 punten ontwikkelen 5 punten actualiseren  kwaliteitsbeleid	2 punten / SBU  ontwikkelen scholing	bij- en nascholing  1 punt / SBU	2 punten / activiteit  profileren beroeps-groep
5 punten  implementeren ontwikkelingen	2 punten / bijeenkomst beroeps-gerelateerde commissie 		professioneel presenteren 1-7 / dagdeel presenteren 			
10 punten meten behandel-resultaten en clientervaringen 	0,5 punt / stagedag 12 punten / herintreder begeleiden studenten/herintreders 		collegiale consultatie 1 punt / uur 	5 punten / jaar  leren door werken	 KWALITEITSREGISTER PARAMEDICI	

De voor jou geldende set Kwaliteitscriteria is leidend.

5. Beschrijving activiteiten



Volgen bij- en nascholing



Wat is het:

Het volgen van bij- en nascholing die bijdraagt aan het verhogen van de kwaliteit van het paramedisch handelen. Dat kunnen vakinhoudelijke en beroepsgerelateerde bij- en nascholingen zijn.

De scholing is gericht op de beroepsuitoefening en voldoet aan deze criteria:

- De inhoud van scholing sluit aan bij het beroepsprofiel;
- De scholing vergroot kennis, vaardigheden en/of verbetert attitude van de paramedicus;
- De inhoud van de scholing sluit aan bij de actualiteit van de beroepsgroep;
- De scholing sluit aan bij de door de beroepsvereniging erkende richtlijnen.

Punten:

- 1 studiebelastinguur (SBU) = 1 punt.
- Voor AED/ BHV/ EHBO/ reanimatie: maximaal 6 punten, éénmaal per registratieperiode.
- Voor hbo- en wo-masteropleidingen kun je per behaald studiejaar punten toevoegen.

Laten zien:

- Bij accreditatie worden punten automatisch toegevoegd in het digitaal portfolio.
- Bij geen accreditatie: (deel)certificaat of bewijs van deelname afgegeven door de organisator/docent voorzien van handtekening en aantal SBU. In het geval van (pre)masters voldoet ook een door de opleiding ondertekende cijferlijst met modules en aantal ETC per module. Bij beoordeling van herregistratie kan gevraagd worden om een onderbouwing (van circa 3 zinnen) wat de link is van de scholing met het beroepsprofiel.

Denk aan:

Vakinhoudelijke bij- en nascholing is afhankelijk van beroepsgroep.
Beroepsgerelateerde bij- en nascholing:

- Managementopleiding gerelateerd aan de zorg;
- Ethiek;
- Kwaliteitsmanagement;
- Cursus stagebegeleiding;
- Gespreksvaardigheden;
- AED/ BHV/ EHBO/ Reanimatie.

De mogelijke vormen van bij- en nascholing zijn onder meer een beroepsgerelateerde (master)opleiding, congres, symposium, klinische les, refereeravond, cursus, training, studiedag, online scholing of kennistoets.

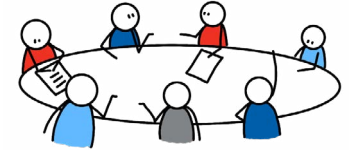
Denk niet aan: Scholing zonder link naar het eigen beroepsprofiel, zoals algemene cursussen zoals Word, Excel, PowerPoint e.d.

Accreditatie: ADAP-accreditatie is mogelijk.

Format: Bekijk in de scholingsagenda alle geaccrediteerde scholingen

Competentie: Alle paramedische competenties.

Intercollegiaal overleg



Wat is het:

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

Je overlegt aan de hand van een vooraf vastgestelde methode. De methode is beschreven in de literatuur of is aanbevolen door de beroepsvereniging.

Hierbij kun je denken aan:

- Intercollegiaal toetsen;
- Intervisie;
- Casuïstiek bespreken;
- Korte verbetermethode;
- Incidentmethode.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

1 uur = 1 punt.

Laten zien:

Notulen met vermelding van aanwezigen.

Denk aan:

- Een groep paramedici zet een intercollegiaal overleg op in het verpleegtehuis. Tijdens het intercollegiaal overleg reflecteren de paramedici op hun ervaringen, wordt het eigen handelen gespiegeld aan dat van anderen en formuleren zij conclusies en aanbevelingen over wenselijk handelen. Zij gebruiken daarvoor de methoden zoals beschreven in het IO-informatiepakket van KP. Er wordt een jaarcyclus gemaakt van tenminste vier bijeenkomsten van twee uur. Van de bijeenkomst worden notulen gemaakt.
- Een groep paramedici heeft het thema 'cliëntveiligheid' op de agenda van hun intercollegiaal overleg staan. Ter voorbereiding maken de paramedici gebruik van een e-learning module. Tijdens de bijeenkomst wordt verder op gestructureerde wijze gewerkt aan dit thema. Daarbij komt de betekenis voor het eigen handelen uitgebreid aan de orde.

Denk niet aan:

- Vergaderingen zonder methodiek.
- Organisatorische en uitvoerende zaken direct gekoppeld aan de bijeenkomsten zoals verslagleggen, plannen etc.

Accreditatie:

Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de hele groep (maximaal 15 deelnemers). Doe dit voor 1 april. Meer informatie vind je op www.adap.nl.

Format:

- Informatiepakket intercollegiaal overleg
- Verslag intercollegiaal overleg
- Jaarverslag intercollegiaal overleg
(voor geaccrediteerde IO, voor overige IO niet verplicht)
- Heb je nog vragen? Bekijk dan de 'Veelgestelde vragen IO'

Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.

Journal club



Wat is het:

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

In een journal club staan de volgende onderdelen centraal:

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

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

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

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

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

- Datum bijeenkomst;
- Aanwezig;
- Naam reviewer(s);
- Titel en herkomst van het artikel;
- Korte weergave van de studie;
- Korte samenvatting van de discussie;
- Vertaalslag naar het eigen beroepsinhoudelijk handelen/de beroepspraktijk.

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

Punten:

- Reviewer: 2 punten voor de voorbereiding van de bijeenkomst.
- Reviewer/deelnemer: 2 punten voor lezen van 1 volledig artikel. Dus 4 punten voor 2 artikelen etc.
- Reviewer/deelnemer: 1 punt voor 1 uur deelname bijeenkomst.

Laten zien:

Verslag met daarin de vertaalslag naar het beroepsinhoudelijk handelen en vermelding van aanwezigen.

Denk aan:

- In een ziekenhuis komt een groep paramedici tweemaal per jaar bij elkaar voor een journal club. De reviewer kiest een artikel uit en verspreidt dit ruim op tijd onder de deelnemers. Na het lezen van het artikel bereidt de reviewer de bijeenkomst inhoudelijk voor (beoordelen kwaliteit en uitlichten belangrijke discussiepunten uit het artikel) en zoekt zo nodig achtergrondinformatie over methoden en statistiek. De deelnemers lezen het artikel kritisch en noteren onduidelijkheden en sterke en/of zwakke punten van het artikel. Tijdens de bijeenkomst wordt het artikel besproken aan de hand van de checklist 'bespreken van een wetenschappelijk artikel'. Van de bijeenkomst wordt een verslag gemaakt.
- Gepubliceerde stukken uit de landelijke tijdschriften van beroepsverenigingen of waar hoogleraren van de beroepsgroep aan hebben meegeschreven worden volgens een vastgestelde methode besproken.
- Structurele en niet-structurele (bv. eenmalige) journal clubs.

Denk niet aan: Journal clubs waarin geen methodiek wordt gehanteerd.

Accreditatie:

Jaarlijks kan accreditatie worden aangevraagd voor de hele groep (maximaal 15 deelnemers). Doe dit voor 1 april. Meer informatie vind je op www.adap.nl.

Format:

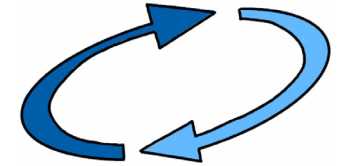
- [Journal club verslag](#)
- [Achtergrondinformatie journal club](#)

Competentie:

Kennis en wetenschap / Paramedisch handelen.

Klik hier voor meer voorbeelden

Ontwikkelcyclus



Wat is het:

Blijf groeien door cyclisch te werken aan je eigen ontwikkeling. Door te reflecteren en feedback te vragen krijg je inzicht in je paramedisch handelen. Je bekijkt wat al goed gaat en waar ontwikkelmogelijkheden liggen. Vervolgens schrijf je een ontwikkelplan waarbij er ruimte is voor persoonlijke drijfveren, talenten en competenties. Je gaat hiermee aan de slag. Na het uitvoeren kijk je terug wat de ontwikkelcyclus je heeft opgeleverd.

Inzicht krijgen

Je krijgt inzicht in je eigen handelen als paramedicus door zelfreflectie én door feedback te vragen. Dit doe je over onderwerp(en) waar jij behoefte aan hebt. Gebruik de competenties uit je beroepsprofiel als leidraad. Feedback vraag je aan collega's, andere beroepsbeoefenaren, verwijzers en/of cliënten. Naar eigen inzicht kies je een zelfreflectie-instrument en een feedbackinstrument. Bekijk welke methode/instrument het beste bij je leerdoel past. De methoden verschillen in het aantal respondenten/feedbackgevers en daardoor indirect in de tijd die ervoor nodig is. Dit kan de diepgang en kwaliteit van je reflectie en feedback beïnvloeden.

Met de verkregen inzichten stel je een ontwikkelplan op dat ten minste zes maanden beslaat. Dit geeft je tijd om gericht aan je doelen te werken. In je plan neem je op:

- Je ontwikkeldoelen. Je kunt hiervoor één of meer competenties uit je beroepsprofiel gebruiken, beschrijf hoe je ze wilt bereiken en wat de eindresultaten hiervan zijn;
- De scholings- en/of overige deskundigheidsbevorderende activiteiten die je gaat doen;
- Een tijdpad voor het realiseren van je doelen;
- Hoe je ontwikkeldoelen aansluiten bij het beroepsprofiel.

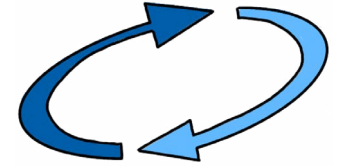
Aan de slag

Ga actief aan de slag met je ontwikkelplan door de geplande activiteiten uit te voeren, zoals bijscholingen of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten. Voeg de voltooide activiteiten toe aan je digitaal portfolio.

Terugkijken

Na het uitvoeren van het ontwikkelplan blik je terug. Wat hebben de geplande activiteiten opgeleverd? En zijn de ontwikkeldoelen behaald? De uitkomst leg je vast in een kort verslag. Eventueel kun je op basis van deze evaluatie bekijken welke nieuwe ontwikkelkansen je ziet voor een volgende registratieperiode.

Ontwikkelcyclus



Punten: 12 punten, 1 keer per herregistratieperiode.

Laten zien:

- Ontwikkelplan met daarin de uitkomsten van de zelfreflectie en feedback;
- Terugblikverslag.

Denk aan:

- De uitkomsten van een voortgangsgesprek kunnen het startpunt en de inspiratiebron zijn voor het starten van de activiteit. De reflectie- en feedbackmethodieken die je praktijk/instelling inzet, worden gebruikt voor het kritisch kijken naar je eigen handelen als paramedicus. Er wordt een ontwikkelplan opgesteld, uitgevoerd en geëvalueerd.
- In een semigestructureerd interview met een collega vraag je om feedback. Hierin staan de competenties uit het beroepsprofiel centraal en ligt de focus op je eigen ontwikkeling. Er wordt doorgevraagd op de gegeven feedback. Sterke punten worden besproken, maar ook eventuele 'blinde vlekken' komen naar voren. Hierop wordt gereflecteerd. Ook wordt er een ontwikkelplan opgesteld en uitgevoerd. In de evaluatie komen nieuwe ontwikkelmogelijkheden naar voren en de cyclus start opnieuw.
- Na een eigen reflectie vraagt een paramedici 360 graden feedback óf zet de paramedici vragenlijsten in het digitale portfolio uit (óf met een ander methodisch feedback instrument of vragenlijst). Hieruit komt naar voren dat de competentie 'Kennis en Wetenschap' aandacht behoeft. De paramedici stelt een ontwikkelplan op, waarin hij zich voorneemt om een cursus te gaan volgen en dit jaar twee keer deelneemt aan een journal club. Deze activiteiten worden uitgevoerd en er wordt teruggeblikt wat het heeft opgeleverd en waar nog ontwikkelmogelijkheden liggen.

Denk niet aan:

- Een visitatie gericht op de organisatie van de afdeling/praktijk. Zie hiervoor 'Visitatie of audit'.
- Coaching in het kader van je ontwikkelcyclus. Zie hiervoor 'Collegiale consultatie'.
- Een tevredenheidsonderzoek gericht op de organisatie van de afdeling/praktijk. Zie hiervoor 'Metten en verbeteren van behandelresultaten en cliëntervaringen'.
- Een plan voor deskundigheidsbevordering voor de afdeling.

Format:

- Informatiepakket ontwikkelcyclus
- Format ontwikkelcyclus
- Bekijk de veelgestelde vragen over 'Ontwikkelcyclus'

Competentie: Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen / Professionaliteit.

Opzetten van en deelnemen aan (inter)professionele samenwerking



Wat is het:

Het opzetten van een samenwerking met als doel de zorgvraag voor cliëntengroepen zo goed mogelijk te organiseren en realiseren. Uitgangspunt is dat (para)medici de zorg met elkaar afstemmen en dat de zorg in samenhang wordt verleend. Kenmerken van de samenwerking zijn: kennisuitwisseling & kwaliteitsbevordering, het afstemmen van zorg en werken aan profilering en positionering. Dit zorgt ervoor dat de zorg toegankelijk is en wordt geleverd door de juiste zorgverlener(s). (Inter)professioneel samenwerken kan starten vanuit samenwerking binnen één beroepsgroep met het oogmerk om deel te nemen in een samenwerking tussen meerdere beroepsgroepen.

Punten:

- Éénmalig: 5 punten voor het opzetten van een samenwerking binnen één beroepsgroep, met de mogelijkheid om door te groeien naar een samenwerking met meerdere beroepsgroepen.
- Éénmalig: 7 punten voor het opzetten van een samenwerking met meerdere beroepsgroepen.
- Jaarlijks: 3 punten voor een actieve bijdrage aan de samenwerking.

Maximaal 21 punten per registratieperiode.

Laten zien:

Opzetten van een (inter)professionele samenwerking:

- Notulen van het overleg om te komen tot een samenwerking met daarin actieve deelnemers;
- Een document met beschrijving en afspraken van de (inter)professionele samenwerking, zie format.

Actieve bijdrage aan de (inter)professionele samenwerking:

- (Jaar)verslag met daarin de namen van de betrokkenen, beschrijving van voortgang en plannen voor komend jaar van de (inter)professionele samenwerking, zie format.

Denk aan:

- Het opzetten van regionale ketenzorg; voor een project 'de juiste zorg op de juiste plek' wordt een samenwerking opgestart tussen een aantal eerstelijns paramedici en tweedelijns paramedici. Dit om ervoor te zorgen dat de cliënt geholpen wordt door de zorgverlener met de meeste expertise op het gebied van ziektebeeld van de desbetreffende cliënt. Er worden plannen gemaakt hoe de overdracht volledig zo snel en volledig mogelijk kan plaatsvinden.
- Een paramedicus merkt steeds vaker dat er bij cliënten ook sociale factoren spelen die bijdragen aan de klacht. De paramedicus zet een samenwerking op binnen de beroepsgroep om verhalen van beroepsgenoten te horen en kennis uit te wisselen. Uiteindelijk wordt er een samenwerking opgezet met een landelijke welzijnsorganisatie, zodat er korte lijnen zijn. Er wordt laagdrempelig doorverwezen mocht interdisciplinaire behandeling wenselijk zijn.

Denk niet aan:

- Deelname aan geaccrediteerde landelijke kennisnetwerken. Zie hiervoor 'Deelname aan geaccrediteerde landelijke (kennis)netwerken'.
- (Inter)professioneel overleg, zoals een casuïstiekbespreking. Zie hiervoor 'Intercollegiaal overleg'.
- Directe zorgverlening aan cliënten.
- Opzetten van en deelnemen aan een multidisciplinair overleg (MDO).

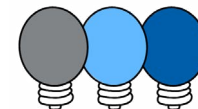
Format:

- Afsprakendocument van de (inter)professionele samenwerking
- (Jaar)verslag van de samenwerking

Competentie:

Professionaliteit / Samenwerken.

Nieuwe ontwikkelingen in de zorg



Wat is het:

Het actief en op een projectmatige wijze bijdragen aan de ontwikkeling of actualisering van kwaliteitsinstrumenten, zoals standaarden of richtlijnen. Deze ontwikkeling of actualisering is gericht op de verbetering van de kwaliteit van zorg en zoveel als mogelijk evidence-based en multidisciplinair. Het project heeft een duidelijk begin en eind.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

- Ontwikkelen zorgaanbod: 20 punten.
- Ontwikkelen van kwaliteitsinstrumenten, zoals standaarden of richtlijnen: 20 punten.
- Actualiseren van kwaliteitsinstrumenten, zoals standaarden of richtlijnen: 10 punten.
- Deelname commentaarronde: 2 punten.

Punten worden toegekend naar rato van actieve betrokkenheid. De ontwikkelaars doen hiervoor zelf een voorstel met toelichting. Benoem in het voorstel de KP-nummers van alle ontwikkelaars.

Laten zien:

- Zorgaanbod/ projectplan/ standaard/ richtlijn/ overige kwaliteitsinstrumenten;
- Actieve betrokkenheid;
- Toelichting hoe de ontwikkeling aansluit en/of bijdraagt aan het beroepsprofiel.
- Voor deelname aan een commentaarronde een deelnameformulier van de commentaarronde óf het product voorzien van het commentaar.

Denk aan:

- Ontwikkelen of actualiseren van zorgaanbod voor nieuwe doelgroepen, zoals behandeling bij long-covid;
- Ontwikkelen of actualiseren van zorgpaden;
- Een zorgvernieuwingsproject, zoals meewerken aan technologische innovaties of preventie initiatieven;
- Ontwikkelen of actualiseren van zorgstandaard(en);
- Ontwikkelen of actualiseren van zorgmodule;
- Schrijven aan een mono- of multidisciplinaire richtlijn;
- Ontwikkelen of actualiseren van een protocol voor gegevensuitwisseling tussen meerdere beroepsgroepen;
- Deelname aan commentaarronde van richtlijnen.

Denk niet aan:

- Deelname aan vaste werkgroepen of het opzetten van regionale ketenzorg. Zie hiervoor 'Opzetten en continueren van (inter)professionele samenwerking/netwerk'.
- Vertalen van een bestaande richtlijn, werkinstructie, standaard, (kwaliteits-)beleid of protocol naar de eigen praktijk/ verbeteren van zorgpaden. Zie hiervoor 'Implementeren van ontwikkelingen in de praktijk'.
- Deelname aan stuurgroep of klankbordgroep (afhankelijk van beroepsgroep). Zie hiervoor 'Deelname beroepsgerelateerde commissie beroepsvereniging'.
- Kwaliteitsjaarverslag. Zie hiervoor 'Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitsbeleid'.
- Ontwikkelen of actualiseren van een cliëntenfolder.

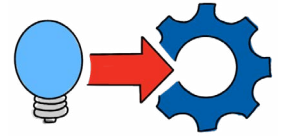
Format:

Deelnameformulier van de commentaarronde

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Samenwerking / Organisatie.

Implementeren van ontwikkelingen in de praktijk



Wat is het:

Op een projectmatige wijze implementeren van ontwikkelingen in de praktijk. Bij deze ontwikkelingen kun je denken aan het in praktijk brengen van 'nieuwe' richtlijnen of protocollen. Of het kan gaan om de vertaalslag van thema's op het gebied van bijvoorbeeld technologie, innovatie of duurzaamheid naar de eigen praktijk/instelling. Ook aan een project over vermindering van administratieve lasten op de werkvloer kan worden gedacht. Het project heeft als doel om een aantoonbare verandering teweeg te brengen en heeft een duidelijk start- en eindpunt.

Punten:

5 punten per implementatie.

Laten zien:

Situatiebeschrijving voor- én na het in praktijk brengen van de gekozen ontwikkeling. Uit je beschrijving blijkt dat er gebruik is gemaakt van een project- of implementatieplan. Vul dit aan met een korte reflectie.

Denk aan:

- Het vertalen van een bestaande of recent ontwikkelde richtlijn naar praktische werkinstructies of protocollen voor de eigen praktijk.
- Het vertalen en invoeren van nieuwe duurzame zorginnovaties in de praktijk.
- Verduurzamen van de eigen praktijk door bijvoorbeeld aan te sluiten bij de doelen/afspraken van Green Deal Duurzame Zorg.
- Implementeren van keuzehulp en dashboarding in gedeelde besluitvorming.
- Het invoeren van nieuwe zorginnovaties/technologie in de praktijk, zoals;
 - o domotica;
 - o digitale zorg;
 - o robotica;
 - o datagedreven zorg;
 - o wearables;
 - o zorg op afstand;
 - o digital reality;
 - o of andere innovatieve technieken.
- Een project om administratieve lasten in de praktijk te verminderen.
- Een project waarbij innovatie een aantoonbare verandering brengt.

Denk niet aan:

- Metingen voorafgaand of gericht op het in praktijk brengen van nieuwe ontwikkelingen. Zie hiervoor 'Met en verbeteren van behandelresultaten en cliëntervaringen'.
- Het ontwikkelen van nieuwe standaarden, richtlijnen en kwaliteitsinstrumenten voor (inter)nationaal gebruik óf deelname aan commentaarronde van richtlijnen. Zie hiervoor 'Nieuwe ontwikkelingen in de zorg'.
- Een methodisch overleg met betrekking tot het eigen handelen. Zie hiervoor 'Intercollegiaal overleg'.
- Het ontwikkelen van kwaliteitsbeleid door het opstellen van een kwaliteitsjaarplan. Zie hiervoor 'Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitsbeleid'.

Format:

Situatiebeschrijving

Competentie:

Kennis & wetenschap /
Professionaliteit / Organisatie.

Meten en verbeteren van behandelresultaten en cliëntervaringen



Wat is het:

Het meten en analyseren van behandelresultaten en/of feedback van cliënten of verwijzers. Aan de hand hiervan wordt een verbetervoorstel opgesteld en uitgevoerd ten behoeve van de zorgverlening/praktijkvoering en/of behandeling. Een onderzoek zoals hier beschreven wordt een volledig onderzoek genoemd.

Er zijn verschillende onderzoeken mogelijk:

- Meten en analyseren van cliëntervaring door middel van Patient Reported Experience Measures (PREMs) en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren;
- Meten en analyseren van de ervaren effectiviteit van de behandeling door middel van Patient Reported Outcome Measures (PROMs) of een ander meetinstrument en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren;
- Meten en analyseren van behandelresultaten; door dossieronderzoek of het meten van cliëntervaringen met betrekking tot de eigen praktijk en op basis daarvan verbeterpunten opstellen en uitvoeren.

Bij PREMs en PROMs volg je de aantallen van de methodiek. Als je met een eigen methodiek behandelresultaten meet of cliëntervaringen onderzoek dan betrek je 10 of meer ingevulde dossiers/ vragenlijsten.

Punten:

10 punten voor het volledige onderzoek.

Laten zien:

Rapportage van het volledig onderzoek, met daarbij een korte reflectie op de resultaten.

Denk aan:

- Je zet ieder jaar volgens de Plan Do Check Act (PDCA) cyclus een vragenlijst uit, analyseert de resultaten, stelt verbeterpunten op en legt het hele proces vast in een verslag. Het is toegestaan om bij het meten van cliëntervaringen feedback te genereren en de PDCA-cyclus te doorlopen bij meerdere doelgroepen. Gedacht kan worden aan volwassenen, adolescenten en kinderen. Je ontvangt per doelgroep 10 punten bij een volledig doorlopen cyclus.
- Je doet dossieronderzoek en meet de effectiviteit van de geleverde zorg af op basis van de behaalde behandeldoelen. Naar aanleiding van de uitkomsten stel je verbeterpunten op, formuleer je acties ter verbetering en voer je deze uit. Je kunt de uitkomsten uit jouw praktijk vergelijken met collega praktijken.
- Online PREM-voorbeelden zijn voor een aantal beroepsgroepen beschikbaar.

Denk niet aan:

- Het opstellen van kwaliteitsbeleid om de kwaliteit van diensten of producten doelgericht te handhaven en/of verbeteren. Zie hiervoor '[Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitsbeleid](#)'.
- Het enkel invullen van een vragenlijst op verzoek van de zorgverzekeraar.
- Rapport met resultaten zonder verbeterlag.

Format:

Onderzoeksrapportage

Competentie:

Kennis & wetenschap / Organisatie / Professionaliteit.



Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitsbeleid



Wat is het:

Het doelgericht borgen, beheersen en verbeteren van kwaliteit. Kwaliteitsbeleid streeft naar het handhaven en verbeteren van de kwaliteit van diensten of producten zoals de zorg die de praktijk/instelling biedt. Dit proces waarborgt dat de zorg voldoet aan kwaliteitsnormen en aan de behoeften van de cliënt. Door de systematische evaluatie en aanpassing (bijvoorbeeld door de PDCA-cyclus te doorlopen) kan de praktijk/instelling effectief haar kwaliteitsbeleid beheren en de geboden zorg van hoogwaardige kwaliteit waarborgen.

Onderdelen van kwaliteitsbeleid kunnen zijn:

- Het opstellen van een kwaliteitsjaarverslag met daarin een geformuleerde visie/missie gebaseerd op de doelstellingen en concrete resultaten.
- Jaarlijkse evaluatie van de behaalde doelstellingen en indien nodig aanpassen van doelstellingen.
- Maken van afspraken om behaalde doelstellingen te borgen.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

- 10 punten per product. Als een product is opgesteld door meerdere personen worden de punten naar rato verdeeld. Het minimale aantal is 2 punten.
- 5 punten voor actualiseren of herzien van een product. 2 punten per persoon als het product is geactualiseerd of herzien door meerdere personen.

Laten zien:

Het product, waarbij je kan laten zien dat je een actieve bijdrage hebt geleverd en waarin doelstellingen en evaluatie zijn opgenomen.

Denk aan:

- Het opstellen/actualiseren van een kwaliteitsbeleidsplan of een kwaliteitsjaarverslag.
- Het opstellen en/of actualiseren van een kwaliteitshandboek.
- Het opstellen van kwaliteitsinstrumenten op basis van de Wkkgz.
- Het op- en bijstellen van geldende (onderdelen van) procedures, bijvoorbeeld voor Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg (NIAZ), Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ).
- Het invullen van kwaliteits- en veiligheidsindicatoren en op basis daarvan verbeteren.

Denk niet aan:

- Richtlijnontwikkeling. Zie hiervoor '[Nieuwe ontwikkelingen in de zorg](#)'.
- Vertalen van een richtlijn of protocol voor de eigen praktijk. Zie hiervoor '[Implementeren van ontwikkelingen in de praktijk](#)'.
- Feedback geven op concepten.

Format:

Product kwaliteitsbeleid

Competentie:

Paramedisch handelen / Organisatie / Professionaliteit.

Profileren beroepsgroep



Wat is het:

Als paramedicus kan je het beroep profileren door informatie te delen over de inhoud, de organisatie en de kwaliteit van de beroepsgroep.

Punten:

- 2 punten per activiteit.
- Voor snuffeldagen geldt 0,5 punt per dag begeleiding.
- Maximaal 14 punten in een registratieperiode.

Laten zien:

Bewijs van deelname of product.

Denk aan:

- Het deelnemen aan een beroepenmarkt op een middelbare school.
- Een presentatie geven voor een cliëntvereniging of andere beroepsgroep over het beroep.
- Het profileren van de beroepsgroep tijdens beroepsgerelateerde beurzen op regionaal of landelijk niveau.
- Het begeleiden van snuffeldagen voortgezet onderwijs en meeloopdagen andere (para)medici.
- Een bijdrage leveren aan een website, blog, cliëntenvoorlichtingsmateriaal of andere vorm van publicatie waarin het beroep wordt geprofileerd.

Denk niet aan:

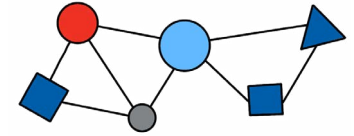
- Profileren vanuit de beroepsvereniging. Zie hiervoor 'Deelname aan beroepsgerelateerde commissies'.
- Begeleiden van korte stages van eerste of tweedejaars hbo studenten van je eigen beroepsgroep. Zie hiervoor 'Begeleiden van studenten en herintreders'.
- Aanlevering van promotie van de eigen praktijk of organisatie, zoals flyers.
- Activiteiten in het kader van de (groeps-)behandeling.

Competentie:

Maatschappelijk handelen / Professionaliteit / Organisatie.

Klik hier voor meer voorbeelden

Deelname aan geaccrediteerde landelijke (kennis)netwerken



Wat is het:

Het deelnemen aan een geaccrediteerd, landelijk netwerk dat is gericht op onderlinge afstemming en het verbeteren van (eigen) professioneel handelen, vaak gericht op een aandoening(sgebied) of doelgroep. Een kennisnetwerk is een mono- of multidisciplinair netwerk van onderling verbonden zorgprofessionals die de zorg voor een specifieke cliëntencategorie kan verbeteren en/of evalueren. Het netwerk wordt ondersteund vanuit de beroepsvereniging, door een organisatie of landelijk samenwerkende zorgprofessionals.

Kenmerken van het netwerk zijn:

- Kennisuitwisseling
- Afstemming zorg
- Profilering
- Positionering
- Beroepsinnovatie
- Kwaliteitsbevordering

Een kennisnetwerk legt de volgende zaken vast:

- Inhoudelijke afbakening (doelgroep), passend bij het domein paramedische zorg;
- Doelstellingen van het kennisnetwerk;
- Wijze van actualisatie van kennis;
- Wijze van verspreiding van kennis;
- Wijze van vergroten en onderhoud van kennis en vaardigheden;
- Wijze van toetreden en onderhoud van het netwerk;
- Wijze van publicatie van doelstellingen en deelnemers aan het kennisnetwerk.

Punten:

6 punten per jaar.

Laten zien:

Het netwerk voegt in de accreditatie-aanvraag de volgende informatie toe:

- Activiteitenplan;
- Jaarverslag.

Denk aan:

De geaccrediteerde landelijke (kennis)netwerken zijn te vinden op [de website](#).

Denk niet aan:

Scholing (refereer uren, congressen, scholing).
Zie hiervoor '[Volgen van bij- en nascholing](#)'.

Accreditatie:

Accreditatie dient door de landelijke organisatie/initiatiefnemers aangevraagd te worden. Bij het accrediteren van landelijke netwerken gaat KP bij de beroepsverenigingen na of er contra-indicaties zijn. Meer informatie vind je op www.adap.nl.

Competentie:

Professionaliteit / Samenwerken / Kennis & wetenschap.

Deelname beroepsgerelateerde commissie beroepsvereniging



Wat is het:

Het stimuleren en faciliteren van alle aspecten van de beroepsontwikkeling en het (namens de eigen beroepsvereniging) positioneren van de beroepsgroep.

Je doet dit om:

- Bekendheid te vergroten, waardoor zorgaanbod optimaal kan worden toegepast;
- Beschikbaarheid van zorg te garanderen;
- Kwaliteit van de zorg te bevorderen.

Punten:

- 2 punten per bijeenkomst.
- 1 punt per Algemene Leden Vergadering Ergotherapie Nederland.

Laten zien:

In het geval de activiteit **niét** door de beroepsvereniging wordt toegevoegd: een bewijs van deelname op naam afgegeven door de beroepsvereniging.

Denk aan:

- Commissies, werkgroepen, klankbordgroepen, secties/kamers, regiobesturen, (hoofd) bestuur beroepsvereniging gericht op: profilering, positionering, beroepsinnovatie, kwaliteitsbevordering, afstemming zorg.
- Zorgverzekeraarsoverleg met als doel cliëntenparticipatie, invullen kwaliteitseisen en blijvend toegankelijk houden van de zorg.
- Redactie verenigingsvakblad met als doel het toegankelijk maken van kennis.
- Voorzitters- of procesbegeleidersrol van IO, afhankelijk van de Beroepsvereniging.

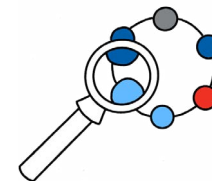
Denk niet aan:

Deelname aan een niet door de paramedische beroepsvereniging erkend netwerk, commissie of bestuur.

Competentie:

Maatschappelijk handelen / Professionaliteit / Organisatie.

Visitatie of audit



Wat is het:

Het onderzoeken of de omstandigheden waaronder en de wijze waarop de zorg wordt verleend overeenkomt met de normen, standaarden, wet- en regelgeving en doelen van de beroepsvereniging en/of praktijk/instelling. Visitatie en audit worden gedaan aan de hand van een vaste methodiek en vooraf vastgestelde kwaliteitscriteria en kwaliteitsnormen.

In theorie is een onderscheid te maken tussen een visitatie en een audit. De praktijk van de paramedische beroepsgroepen sluit hier niet altijd op aan. Daarom worden een visitatie en een audit als één activiteit beschreven. Een visitatie of audit:

- Wordt uitgevoerd aan de hand van een (al dan niet door de beroepsvereniging vastgestelde) methodiek, kwaliteitscriteria en -normen;
- Is gericht op kwaliteitsbehoud en kwaliteitsverbetering;
- Wordt uitgevoerd door beroepsgenoten, onafhankelijke deskundigen uit de eigen organisatie of door een externe partij;
- Zijn vooral gericht op de evaluatie van de zorg of het professioneel functioneren;

Punten:

- Visiteur/auditor: 8 punten per visitatie/per audit.
- Gevisiteerde/geauditeerde: 10 punten per visitatie/audit (doorlopen van de gehele kwaliteitscyclus), als er een aantoonbare bijdrage is geleverd. Een actieve bijdrage wordt verondersteld met een continue en betrokken aanwezigheid van de paramedicus tijdens de visitatie/audit.

Laten zien:

- Bewijs van uitvoering door de beroepsvereniging of een verklaring afgegeven door de eigen organisatie of een extern bureau (zie format). Aangevuld met een beschrijving van de visitatie of audit (bijvoorbeeld het visitatieprogramma) waaruit de actieve bijdrage van de paramedicus blijkt.

Denk aan:

- Een praktijk of afdeling in een ziekenhuis vraagt een kwaliteitsvisitatie aan bij de beroepsvereniging. Tijdens deze vorm van visitatie gaat het om de evaluatie van de inhoud van de zorg en het professioneel functioneren van de paramedicus. Per paramedicus wordt getoetst of hij/zij handelt volgens de richtlijnen en wat voor de paramedicus de uitkomsten zijn van de daaraan gekoppelde indicatoren.
- Binnen het kwaliteitssysteem van een praktijk/instelling worden interne audits gehouden gericht op het verbeteren van procedures. De praktijk/instelling heeft vooraf de kwaliteitsnormen en -eisen geïnventariseerd waarop wordt getoetst. Tijdens de kwaliteitscontroles worden per praktijk/instelling 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 praktijk/instelling.
- Op eigen verzoek doorlichten van de praktijk/instelling door 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 praktijk/instellingsniveau ingestoken. Punten worden daarom toegekend aan degene die een aantoonbare 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.

Denk niet aan:

- Het ontwikkelen van kwaliteitsbeleid op basis van een visitatie/audit. Zie hiervoor 'Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitsbeleid'.
- Korte kwaliteitscontroles op afdelingsniveau (bijvoorbeeld maandelijkse audit op doorstroomtijden).
- De beroepsbeoefenaar in dienst is van een extern auditbureau, dan wordt het uitvoeren van een audit gezien als reguliere werkzaamheden als auditor.
- Eenmalig geïnterviewd worden in een visitatietraject.

Goedkeuring:

Puntentoekenning van deze activiteit verloopt via de beroepsvereniging.

Competentie:

Organisatie / Professionaliteit / Communicatie / Paramedisch handelen.

Begeleiden van studenten en herintreders



Wat is het:

Het begeleiden van studenten, herintreders en/of buitenlands gediplomeerden vanuit het eigen vakgebied.

Bij studenten gaat het om het begeleiden tijdens de beroepsvoorbereidende periode (hbo-praktijkstage) die voldoet aan de normen zoals vastgelegd in de Algemene Maatregel van Bestuur, Wet BIG ex. art. 34. Bij het begeleiden van herintreders gaat het om het begeleiden en/of coachen van professionals die 'het vak weer in willen' en die willen voldoen aan de door de beroepsgroep gestelde kwaliteitsnormen.

Als supervisor van herintreders en/of buitenlands gediplomeerden heb je een of meer herregistraties afgerond en maak je op het moment van begeleiden geen gebruik van een uitstelregeling.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

- **Begeleiden van studenten:** 0,5 punt per werkdag stagebegeleiding, met een maximum van 100 punten per registratieperiode.
- **Begeleiden van herintreders:** 12 punten op basis van een begeleidingstraject van anderhalf jaar.
- **Begeleiden van buitenlands gediplomeerden:** 1 punt per maand begeleiding.

Bij meerdere begeleiders/supervisors worden de punten naar rato verdeeld.

Laten zien:

Begeleiden van studenten:

- Certificaat van erkende opleidingen op naam van de stagebegeleider of certificaat van de praktijkopleider.

Begeleiden van herintreders en/of buitenlands gediplomeerden:

- Document waarop de gemaakte afspraken zijn vermeld en dat is ondertekend door de herintreder/ buitenlands gediplomeerde en de supervisor;
- Verslag met omschrijving van het supervisie-traject en een overzicht van de gehouden gesprekken.

Denk aan:

Voor het begeleiden van een student gedurende een 5-daagse stageweek over een periode van bijvoorbeeld 12 weken krijgen de twee begeleiders ieder 15 punten als de begeleiding door de twee begeleiders evenredig is verdeeld.

Denk niet aan:

- Begeleiding van snuffeldagen (scholieren voortgezet onderwijs en meeloopdagen andere (para)medici). Zie hiervoor '[Profileren beroepsgroep](#)'.
- Informatie geven aan studenten voor hun stage- of afstudeeropdracht door een interview of vragenlijst.
- Inwerken van een nieuwe collega.

Bewijs wordt afgegeven door de opleidingen

Format:

- [Format stagebegeleiding](#)
- [Format voor herintreders](#)

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Communicatie.

Begeleiden en/of beoordelen van een afstudeeropdracht



Wat is het:

Het begeleiden en/of beoordelen van een afstudeeropdracht op tenminste hbo- niveau gericht op het afstuderen op basis van een paramedisch profiel. Dit doe je vanuit de eigen praktijk en als vertegenwoordiger van de beroepsgroep.

Het opleidingsinstituut geeft een certificaat of een vergelijkbaar document af waarin wordt verklaard dat je de student hebt begeleid dan wel zijn/haar afstudeeropdracht hebt beoordeeld. Beide kan ook. Op het certificaat/document is de periode van begeleiden of de datum van beoordelen vermeld.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

- 5 punten voor het begeleiden van een afstudeeropdracht.
- 3 punten voor het beoordelen van een afstudeeropdracht.

Laten zien:

Certificaat of een vergelijkbaar document afgegeven door het opleidingsinstituut of opleidingscoördinator.

Denk aan:

Inhoudelijke begeleiding en beoordeling van een student bij een afstudeeropdracht: afbakening onderwerp, probleemdefinitie, doelstellingen, (onderzoeks-) vaardigheden, voortgangsgesprekken, beoordeling.

Denk niet aan:

- Stagebegeleiding. Zie hiervoor 'Begeleiden van studenten en herintreders'.
- In de rol van docent begeleiden of beoordelen van een afstudeeropdracht.
- Enkel feedback geven tijdens (afstudeer)presentatie.
- Als opdrachtgever functioneren zonder dat er sprake is van het begeleiden van de student en/of het beoordelen van de afstudeeropdracht.
- Een referaat bijwonen als paramedicus in de afstudeerfase van een student.

Format:

Format afstudeeropdracht

Competentie:

Kennis & wetenschap / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit.

Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek



Wat is het:

Het participeren in wetenschappelijk onderzoek dat gerelateerd is aan het beroepsprofiel.

Participatie kan op verschillende manieren:

- Onderzoeker;
- Researchcoördinator;
- Leverancier cliëntendata volgens diagnostisch onderzoeks- en of behandelprotocol;
- Leverancier van data voor een landelijke databank gerelateerd aan de beroepsgroep;
- Deelnemer klankbordcommissie, begeleidingscommissie, stuurgroep;
- Reviewer van een (inter)nationaal wetenschappelijk artikel (inclusief literatuur review).

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

- Onderzoeker wetenschappelijk onderzoek: 50 punten per onderzoek.
- Researchcoördinator: 20 punten per onderzoek.
- Leverancier cliëntendata: 10 punten per onderzoek.
- Leverancier landelijke databank: 5 punten per onderzoek.
- Deelnemer: 2 punten per bijeenkomst.
- Reviewer (inter)nationaal wetenschappelijk artikel: 3 punten per artikel.

Laten zien:

- Onderzoeker: als (hoofd)onderzoeker genoemd in onderzoeksrapport of onderzoeksplan met artikel.
- Researchcoördinator: als researchcoördinator genoemd in het onderzoeksrapport.
- Leverancier cliëntendata: voorkomen op de lijst van medewerkers of certificaat onderzoeksinstelling.
- Leverancier landelijke databank: certificaat uitgegeven door de beroepsgroep met aanvullend een verslag met korte reflectie (bv PDCA-cyclus) wat deze datavoorziening heeft bijgedragen aan de eigen deskundigheid.
- Deelnemer: presentielijst en notulen.
- Reviewer (inter)nationaal wetenschappelijk artikel: feedback op het gereviewde artikel.

Denk aan:

- Ten behoeve van een wetenschappelijk of toegepast onderzoek vul je over iedere cliënt die een bepaalde behandeling ondergaat een vragenlijst in. Deze wordt gebruikt bij het wetenschappelijk of toegepast onderzoek. Voor het aanleveren van de cliëntendata gedurende de looptijd van het onderzoek krijgt de paramedicus in totaal 10 punten.
- Wetenschappelijk onderzoek op basis van de kennisagenda binnen het paramedisch veld.

Denk niet aan:

- Publiceren van je (master)thesis. Zie activiteit 'Professioneel publiceren'.
- Het invullen van een enquête.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Maatschappelijk handelen / Paramedisch handelen.

Professioneel publiceren



Wat is het:

Het – vanuit een wetenschappelijk kader – maken en uitbrengen van een (wetenschappelijke) publicatie. Voorwaarde is dat de publicatie onafhankelijk is beoordeeld. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen nationaal en internationaal niveau.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

Een casereport (onderzoek naar één specifiek onderwerp of casus) ten behoeve van publicatie in een:

- Nationale uitgave: 4 punten;
- Internationale uitgave: 8 punten.

Een artikel ten behoeve van publicatie in een:

- Nationale uitgave: 6 punten;
- Internationale uitgave: 12 punten.

Bij een peer-reviewed casereport of peer-reviewed artikel wordt het aantal punten verhoogd met 3 punten.

Een vakinhoudelijk boek of een hoofdstuk in relatie tot het beroepsprofiel:

- 15 punten per hoofdstuk.

Laten zien:

Uitgebrachte versie van het casereport, het artikel, het boek (ten minste inhoudsopgave en ISBN-nummer) met vermelding van de naam van de schrijver(s) of de poster.

Denk aan:

- Artikel in het vakblad van de beroepsvereniging.
- Publicatie in wetenschappelijk tijdschrift.
- Boek over de vakinhoud voor (para)medici of cliënten.
- Publiceren van je masterthesis.

Denk niet aan:

- Artikel in een populair (e-)magazine. Zie hiervoor 'Profileren beroepsgroep'.
- Reviewen van een (inter)nationaal wetenschappelijk artikel (inclusief literatuur review). Zie hiervoor 'Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek'.
- Posterpresentatie op een (inter)nationaal congres/symposium/workshop. Zie hiervoor 'Professioneel presenteren'.
- Een blog. Zie hiervoor 'Profileren beroepsgroep'.
- Verslag congres of bijeenkomst.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.

Ontwikkelen van bij- en nascholing



Wat is het:

Het ontwikkelen van een scholing of kennistoets. Aan de scholing ligt een studiehandleiding en/of een didactisch plan ten grondslag. De didactische keuzes en onderbouwing zijn vastgelegd.

Deze scholing overstijgt de dagelijkse werkzaamheden van de deelnemers uit de eigen beroepsgroep of een andere doelgroep.

[Klik hier voor meer voorbeelden](#)

Punten:

- Het ontwikkelen van een scholing 1 SBU = 2 punten.
- Het ontwikkelen van een kennistoets = 2 punten.

Heeft de scholing meerdere ontwikkelaars dan worden de punten onderling door de paramedici met dezelfde professie verdeeld. De ontwikkelaars doen hiervoor zelf een voorstel met toelichting. Benoem in het voorstel de KP-nummers van alle ontwikkelaars.

Laten zien:

- De opzet van de scholing met daarin leerdoelen, inhoud, werkvormen en eventueel toets.
- De kennistoets.

Denk aan:

Workshop, cursus, klinische les, opleiding, e-learning met een relatie tot het eigen vakgebied.

Denk niet aan:

- Het daadwerkelijke geven van de ontwikkelde scholing hoort bij de activiteit 'Professioneel presenteren'.
- Als niveau van scholing lager ligt dan jouw eigen beroepsniveau.
- Organisatie en logistiek van scholingen, cursussen, symposia, studiedagen.
- Feedback geven op een scholing.

Accreditatie:

Als de scholing die je ontwikkeld hebt geaccrediteerd is door ADAP, vermeld dan het ID-nummer van de scholing. Bij de herregistratie wordt de activiteit dan gezien als geaccrediteerd.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Samenwerking.

Professioneel presenteren



Wat is het:

Het – vanuit een theoretisch kader – voorbereiden en geven van een beroepsgerelateerde presentatie aan de eigen beroepsgroep of een andere doelgroep met een vergelijkbaar of hoger beroepsniveau. Hierbij wordt een beroepsinhoudelijk en/of specialistisch onderwerp op maat gemaakt voor het desbetreffende publiek. Het geven van de presentatie is voor de spreker zelf deskundigheidsbevorderend.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

- Presenteren tijdens een regionaal netwerk of een vergelijkbare context: 1 punt.
- Presenteren tijdens een nationaal niet geaccrediteerde scholing/congres/symposium: 3 punten maximaal per dagdeel.
- Presenteren tijdens een nationaal geaccrediteerde scholing/congres/symposium: 5 punten maximaal per dagdeel.
- Presenteren van een poster op een nationaal congres of symposium: 5 punten maximaal per dagdeel.
- (Poster) presenteren op een internationaal congres/symposium/workshop: 7 punten maximaal per dagdeel.

Als je dezelfde presentatie meer dan één keer geeft, dan telt deze 1x per jaar mee. Dit geldt bij zowel het meerdere keren geven van dezelfde presentatie op één dag als het geven van dezelfde presentatie meerdere keren verspreid over het jaar.

Laten zien:

Presentatie óf hand-out met daarin naam presentator(s) en datum. Indien van toepassing de naam van scholing/ congres/ symposium en dagprogramma. Bij geaccrediteerde scholing/ congres/ symposium het id-nummer.

Denk aan:

- Presentatie voor het eigen netwerk.
- Het als gastdocent geven van een presentatie met een relatie tot het eigen vakgebied voor een initiële hbo-opleiding of een post-hbo opleiding of voor wetenschappelijk onderwijs.

Denk niet aan:

- Pr en voorlichting presentatie voor een groep over het beroep. Zie hiervoor 'Profileren beroepsgroep'.
- Scholingen of presentaties in het kader van docentschap.
- Organisatie en logistiek van scholing.

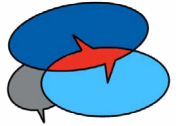
Accreditatie:

Als de presentatie die je geeft geaccrediteerd is door ADAP, vermeld dan het ID-nummer van de scholing. Bij de herregistratie wordt de activiteit dan gezien als geaccrediteerd.

Competentie:

Kennis & wetenschap / Paramedisch handelen.

Collegiale consultatie



Wat is het:

Het helpen van collega's of andere zorgprofessionals bij het uitbreiden van de vakbekwaamheid. De competenties van de consultvrager staan centraal. 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 paramedicus en het beter functioneren op korte en lange termijn.

Bij collegiale consultatie wordt gewerkt aan de hand van een vooraf vastgestelde methode waarin de kwaliteit van het handelen van de paramedicus centraal staat. Er zijn diverse methoden in de literatuur beschreven: 'probleemoplossende methode', 'maatjes model', 'observatiebespreking' etc.

De ondersteuning kan op de eigen werkplek of elders plaatsvinden.

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

- De aanleiding voor de collegiale consultatie;
- De doelen van de consultatie;
- De wijze van consultatie;
- De tijdinvestering;
- De relatie met het beroepsprofiel en paramedische competenties.

Na afloop van het consultatietraject blikken beide professionals terug op de afspraken en de doelen. Is de professionaliteit uitgebreid? De consultvrager legt dit vast in een evaluatieverslag. Het evaluatieverslag wordt door beiden ondertekend.

Klik hier voor meer voorbeelden

Punten:

1 uur = 1 punt met een maximum van 50 punten per registratieperiode. Zowel de consultvrager als -gever krijgen punten. Het aantal punten kan voor de consultvrager en de consultgever verschillend zijn. Bekijk vooraf goed welke methode het best passend is bij het leerdoel. Bij verschillende methoden hoort ook een verschillende tijdinvestering, dit kan invloed hebben op de diepgang van je reflectie.

Laten zien:

Evaluatieverslag.

Denk aan:

- Een collega wil zich ontwikkelen in een nieuwe behandelmethodiek. Als expert voor deze behandelmethode word je betrokken bij het coachen van deze collega. Gestart wordt met een gesprek om begeleidingsafspraken te maken. Je coacht daarna volgens gemaakte afspraken de collega bij het gaan toepassen van de behandelmethode. De bereikte resultaten bespreken jullie en leggen deze vast in een evaluatieverslag.
- Een startende collega wil graag leren van een collega die al langer in het vak werkzaam is. Er wordt gekozen voor een methode, bijvoorbeeld 'leren van successen'. Volgens deze methode gaat de startende collega in gesprek met zijn/haar collega. Er wordt gekeken naar de factoren die bijdroegen aan het succes. De uitkomsten van het gesprek worden vastgelegd in een evaluatieverslag.
- Een paramedicus wil graag meer weten over netwerken. Een zorgprofessional van een andere beroepsgroep heeft eerder een netwerk opgezet en wordt als consultgever gevraagd. Het doel van het gesprek wordt opgesteld en de uitkomsten worden vastgelegd.

Denk niet aan:

- Het verbeteren van je 'paramedisch handelen' door het maken van werkuren met ondersteuning van een werkbegeleider. Zie hiervoor 'Leren door werken'.
- Intercollegiaal overleg. Zie hiervoor 'Intercollegiaal overleg'.
- Besprekingen zonder link met de paramedische competenties.

Format:

- Voorbeelden methoden
- Evaluatieverslag

Competentie:

Professionaliteit / Paramedisch handelen / Samenwerking.

Leren door werken



Wat is het:

Het verbeteren van je 'paramedisch handelen' tijdens het werken. Je wordt intensief ondersteund door 'jouw werkbegeleider', dit is een collega-beroepsgeenoot die één of meer keer een registratieperiode heeft doorlopen. We noemen dit ook wel 'learning on the job'.

Dit leertraject stelt je in staat om je op je eigen werkplek en binnen een gesteld tijdspad van minimaal 200 uur te bekwamen in een specifiek onderdeel van het vak. Jouw werkbegeleider is bekwaam op dit gebied.

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

- Specifieke handelingen of vaardigheden binnen het vakgebied goed te beheersen;
- Technologische ontwikkelingen binnen het vakgebied te integreren in het eigen paramedisch handelen (bijvoorbeeld na een update van bestaande apparatuur of na aanschaf van nieuwe apparatuur of nieuwe programma's).

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

- De aanleiding voor het traject;
- De leerdoelen voor tijdens het werken;
- De gekozen werkzaamheden;
- Het totale tijdspad met tijdsinvestering van jezelf en je werkbegeleider.

Na afloop van het leertraject maak je een evaluatieverslag. Hierin blik je terug en licht je toe of je voldoende bekwaam bent in het gekozen specifieke onderdeel van het vak. Ook maak je de tijdinvestering inzichtelijk. Het evaluatieverslag wordt door beiden ondertekend.

Het leren en begeleiden zoals hier bedoeld, vindt plaats tijdens het werken en náást de minimaal 1.600 uur werkervaring die nodig is voor kwaliteitsregistratie. Normaal gesproken heb je gemiddeld 320 (1.600 : 5) cliënten per jaar. Voor leren door werken verhoog je dit met tenminste 200 uren per jaar. Dus in totaal werk je in het jaar waarin je 'leren door werken' als activiteit uitvoert 520 uur of meer.

Punten:

- 5 punten per jaar (ongeacht het aantal leertrajecten).
- De werkbegeleider voegt zijn punten onder de activiteit 'Collegiale consultatie' toe. Hierbij geldt 1 punt per uur directe begeleiding met een maximum van 50 punten per registratieperiode.

Laten zien:

- Eigen verklaring voor de cliënten.
- Evaluatieverslag. Vergeet niet om het KP-nummer van je werkbegeleider te vermelden.

Denk aan:

Zie voorbeelden per beroepsgroep.

Denk niet aan:

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

Format:

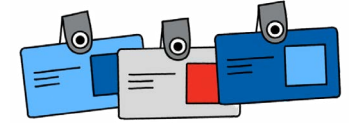
Evaluatieverslag

Competentie:

Kennis & wetenschap / Professionaliteit / Paramedisch handelen.



Lidmaatschap beroepsvereniging



Wat is het:

Het lidmaatschap van de landelijke beroepsvereniging. Door het lezen van het vaktijdschrift, de nieuwsbrieven en informatie van het besloten deel van de website blijf je op de hoogte van de ontwikkelingen voor jouw beroepsgroep.

Punten:

De activiteit wordt jaarlijks door de beroepsvereniging toegevoegd in het digitaal portfolio en levert punten voor 'Overige deskundigheidsbevorderende activiteiten'.

- 4 punten per jaar.

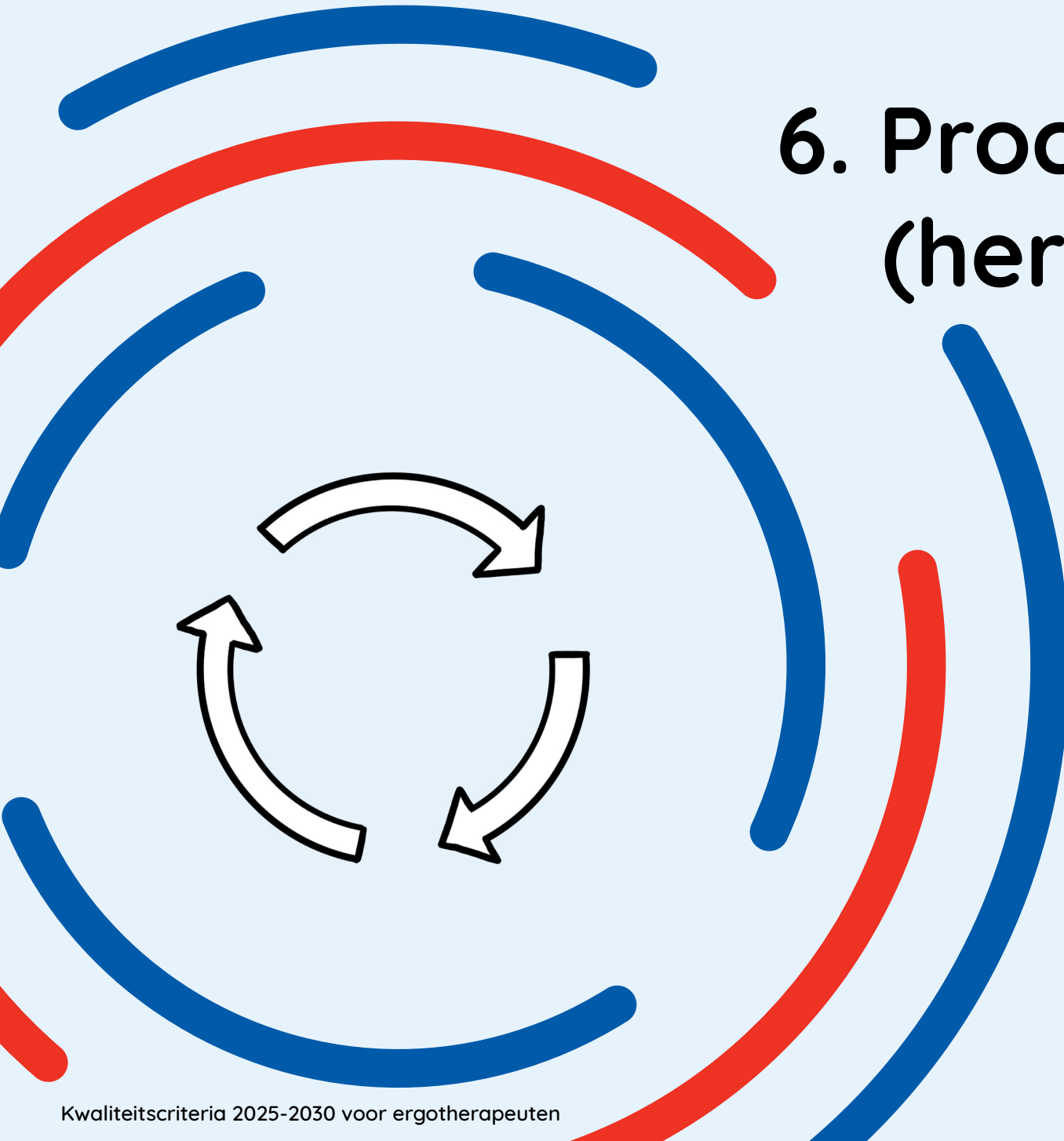
Goedkeuring:

Puntentoekenning van deze activiteit verloopt via de beroepsvereniging

Competentie:

Paramedisch handelen / Maatschappelijk handelen / Professionaliteit.

6. Proces (her-)registratie



6. Proces (her-)registratie

Bij het KP word je als paramedicus eenmalig geregistreerd op basis van de opleidingseisen volgens de Wet BIG. Vervolgens wordt via herregistratie (elke vijf jaar) bekeken of je voldoende werkervaring hebt opgedaan en aan je deskundigheid hebt gewerkt. Als je dat wenst, dan is herregistratie mogelijk vanaf drie jaar. Je kunt ervoor kiezen om jouw oorspronkelijke herregistratie-datum (van vijf jaar) te laten staan of je kunt je nieuwe periode direct (al na drie jaar) in laten gaan. Wanneer het gunstig is om hiervoor te kiezen lees je [hier](#).

Iedereen die zich registreert met het juiste diploma en aantoonbaar voldoet aan de kwaliteitscriteria op werkervaring en deskundigheid staat kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.

Pas afgestudeerd paramedicus? Meld je aan en dan word je na registratie vermeld in het Kwaliteitsregister Paramedici voor de eerste vijf jaar vanaf diplomadatum. In deze vijf jaar zorg je ervoor dat je deskundig blijft en werkervaring opdoet.

Na vijf jaar ga je weer herregistreren. Voor een herregistratie is het belangrijk dat je:

- Regelmatig zelftoetsingen verricht, meer tips en informatie hierover vind je op de KP-website;
- Tussentijds het digitaal portfolio bekijkt en bijwerkt;
- Voldoende ruim in punten zit, zodat als niet alle activiteiten worden goedgekeurd of anders worden gewaardeerd je toch voldoende hebt voor herregistratie;
- De aanvraag op tijd indient. Wij adviseren je digitaal portfolio 2 à 3 maanden voor het verlopen van de periode in te dienen.

Het proces van herregistratie is op de volgende pagina gevisualiseerd, lees met de klok mee.

Steekproefsgewijze beoordeling: uitgaan van vertrouwen

Bij herregistratie vindt beoordeling achteraf plaats. De KP-beoordelingscommissie gaat na of de ingevoerde activiteiten passen bij de criteria uit de set. Vertrouwen staat hierbij voorop. Doorgaans zullen niet alle activiteiten afzonderlijk worden beoordeeld. Wanneer bij een steekproefsgewijze beoordeling van een activiteit de noodzakelijke documenten ontbreken, vraagt KP deze bij je op.

Uitstelregelingen

Is het helaas toch niet gelukt om binnen vijf jaar voldoende werkervaring op te doen en/of als je misschien ook niet genoeg aan deskundigheidsbevordering hebt gedaan, dan kun je uitstel aanvragen.

Uitstelregeling deskundigheid

'Ik heb te weinig aan deskundigheidsbevordering gedaan voor een (her)registratie'

- 1 jaar de tijd die afgaat van volgende periode.
- PVA voor activiteiten en scholingen.

Uitstelregeling werkervaring

'Ik heb te weinig werkervaring voor een (her)registratie'

- 1 jaar de tijd die afgaat van volgende periode.
- 600 uur cliëntgerichte werkervaring in 1 jaar.

Uitstelregeling werkervaring & deskundigheid

'Ik heb te weinig werkervaring en te weinig aan deskundigheidsbevordering gedaan voor een (her)registratie'

- 1 jaar de tijd die afgaat van volgende periode.
- 600 uur cliëntgerichte werkervaring in 1 jaar & PVA voor activiteiten en scholingen.

Herintrederregeling

'Ik ben vijf jaar of langer uit 't vak, hierdoor heb ik niet genoeg cliëntgerichte werkervaring opgedaan en ook te weinig gewerkt aan deskundigheidsbevordering'

- 1,5 jaar de tijd. Als je dit hebt doorlopen krijg je een nieuwe periode van 5 jaar.
- 900 uur cliëntgerichte werkervaring in 1,5 jaar.
- PVA-activiteiten en scholingen.
- Traject met supervisor met kwaliteitsregistratie uit hetzelfde werkveld, mag ook van buiten organisatie.

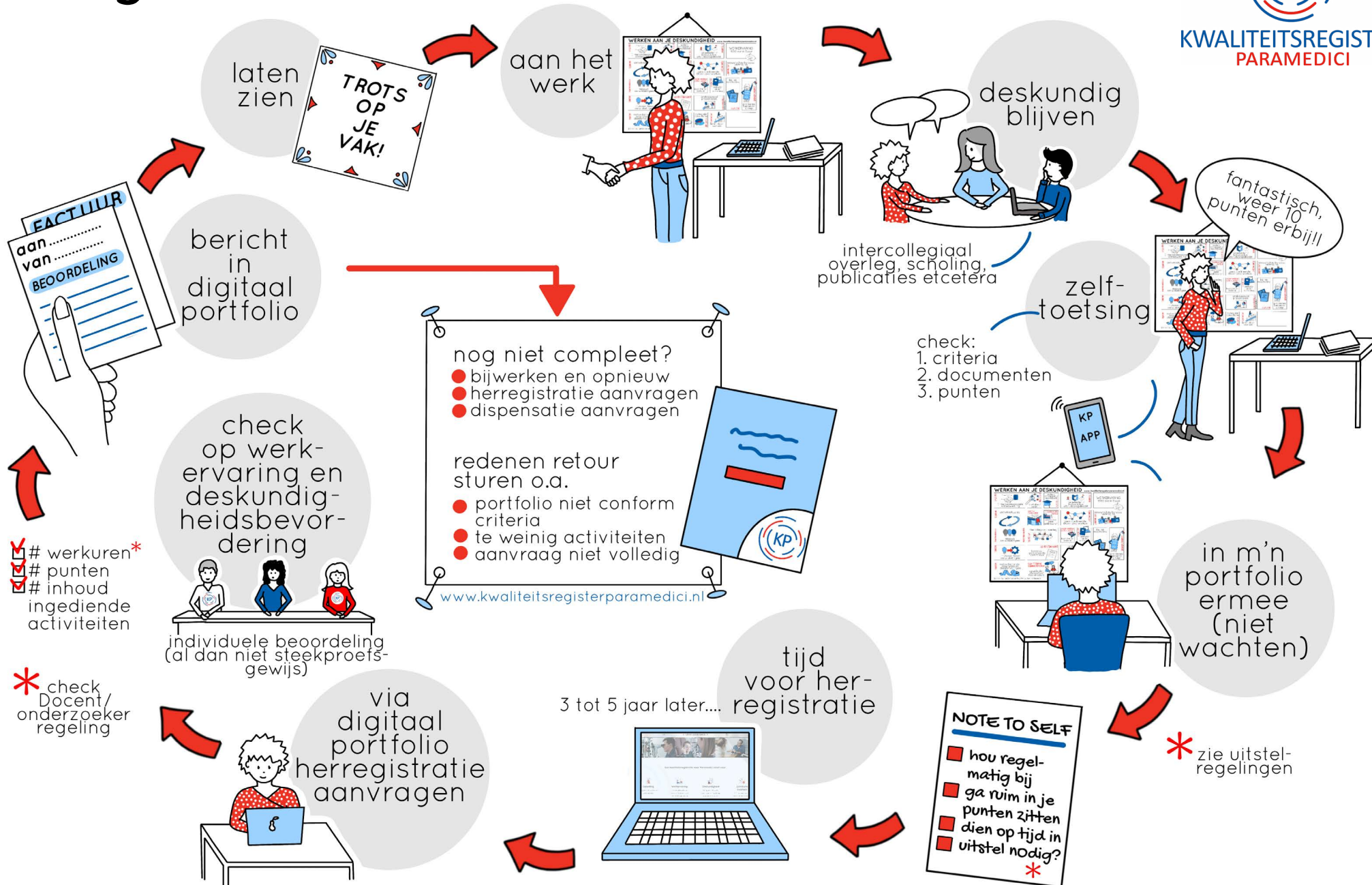
Meer informatie hierover kun je vinden op de [website](#).

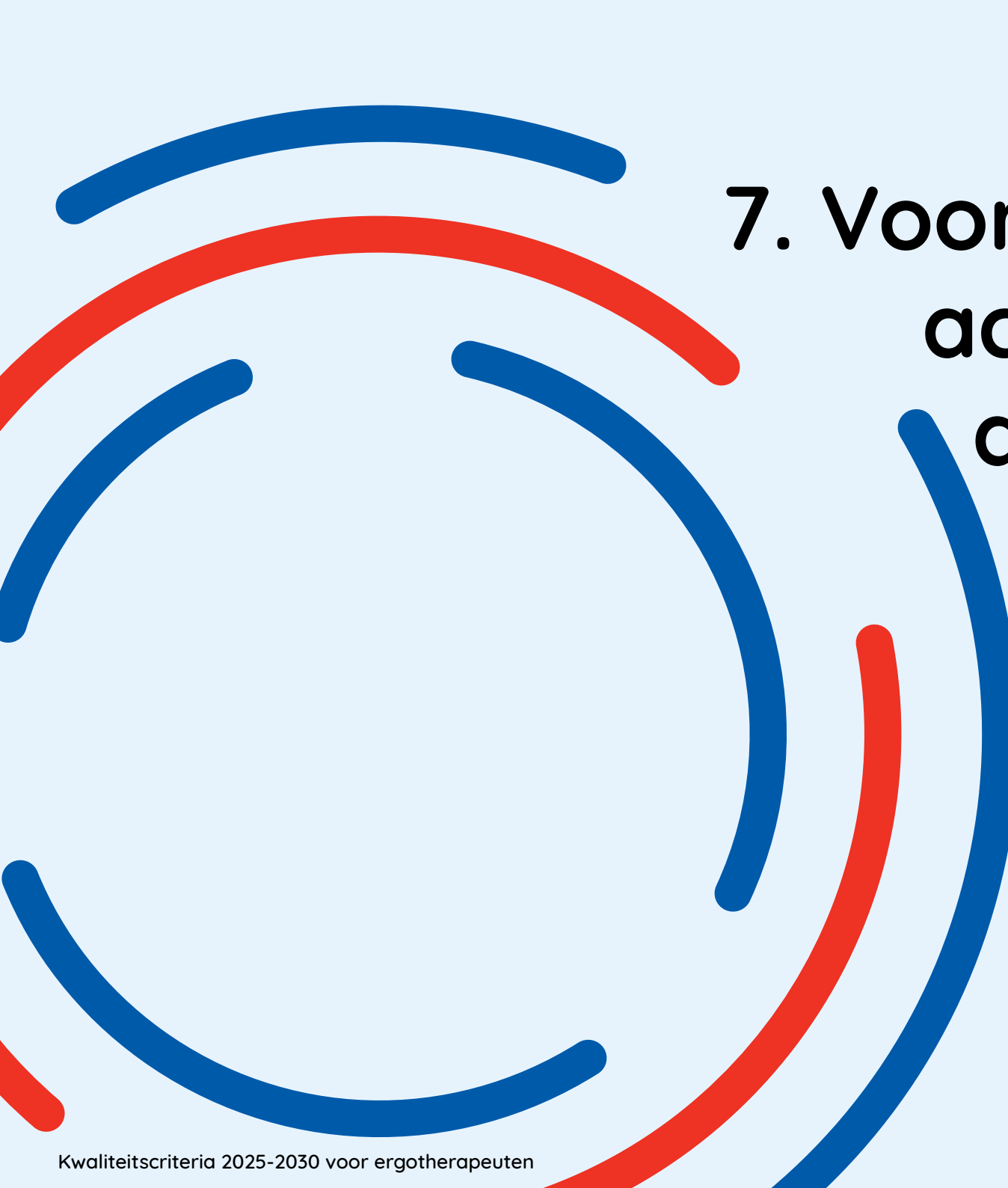


Herregistratiecirkel



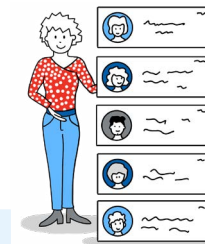
KWALITEITSREGISTER
PARAMEDICI





7. Voorbeelden activiteiten deskundigheids- bevordering

Werkervaring



Voorbeelden

Loondienst

Een ergotherapeut werkt in geheel 2025 en 2026 bij werkgever A voor 16 uur per week. Daarna neemt zij/hij een jaar een sabbatical. Vervolgens werkt zij/hij van juli tot en met december 2028 8 uur per week bij werkgever B. In 2029 werkt zij/hij 8 uur per week bij werkgever B en 10 uur per week bij werkgever C. De ergotherapeut heeft per jaar 4 weken vakantie en is gemiddeld 1 week per jaar ziek.

Analyse:

2025: 12 maanden in dienst van werkgever A
voor 16 uur per week (47 weken x 16 uur = 752 uur)
2026: 12 maanden in dienst van werkgever A
voor 16 uur per week (47 weken x 16 uur = 752 uur)
2027: Geen werkervaring.
2028: 6 maanden in dienst van werkgever B
voor 8 uur per week (23 weken x 8 uur = 184 uur)
2029: 12 maanden in dienst van werkgever B
voor 8 uur per week (47 weken x 8 uur = 376 uur)
2029: 12 maanden in dienst van werkgever C
voor 10 uur per week (47 weken x 10 uur = 470 uur)

Conclusie:

- Je hebt 36 maanden werkervaring opgedaan binnen 5 jaar;
- Je hebt in totaal 2.534 uur werkervaring opgedaan.
- Wat betreft het onderdeel werkervaring kun je in dit geval herregistratie aanvragen.

Loondienst

Een ergotherapeut staat geregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici vanaf 1 juli 2025. De drie hierop volgende jaren werkt zij/hij 30 uur per week bij dezelfde werkgever.

Analyse:

2025: 6 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.
2026: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.
2027: 12 maanden in dienst van werkgever A voor 30 uur per week.
2028: 6 maanden (tot 1 juli 2028) in dienst van werkgever A
voor 30 uur per week.

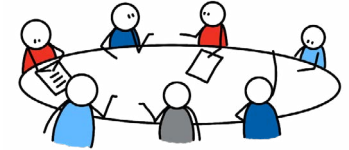
Conclusie:

- Je hebt 36 maanden werkervaring opgedaan binnen 5 jaar;
- Je hebt meer dan 1.600 uur werkervaring opgedaan.
- Wat betreft het onderdeel werkervaring kun je in dit geval herregistratie aanvragen.

Praktijkhouder

Een ergotherapeut werkt in de periode juli 2025 t/m juni 2030 twee dagen per week in de eigen praktijk. De ergotherapeut vult de eigen verklaring in. Alleen indien het dossier in de steekproef valt kan deze ergotherapeut met behulp van bijvoorbeeld de accountantsverklaring aantonen dat hij/zij in de periode juli 2025 t/m juni 2030 minimaal 1600 uur cliëntgebonden werkzaamheden heeft verricht in minimaal 36 maanden. Een andere optie is om dan de jaarcijfers van minimaal 3 jaar of belastingaangiftes van minimaal 3 jaar aan te leveren.

Intercollegiaal overleg



Een groep ergotherapeuten willen graag werken aan kwaliteitsverbetering middels intercollegiaal overleg en houdt een casuïstiek bespreking volgens de intervisie methode, welke wordt vastgelegd in een notulen. Aan het begin van het nieuwe jaar is door de IO-groep een planning gemaakt. Hierbij zijn afspraken gemaakt wie welke bijeenkomst een onderwerp aandraagt en in welke vorm (intervisie, casuïstiek of richtlijn bespreken). Tijdens het eerste overleg worden volgens de methode casuïstiek twee praktijkvoorbeelden besproken. Daarbij komt de betekenis voor het eigen handelen uitgebreid aan de orde.

Na afloop van een bijeenkomst stuurt de begeleider van de IO-groep de notulen en ondertekende presentielijst door naar de deelnemers. De tijd volgt uit de notulen, hierbij geldt 1 uur casuïstiek bespreking is 1 punt. Accreditatie is mogelijk, maar niet verplicht.



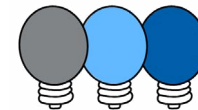
Voorbeelden

In een vakblad leest een ergotherapeut een stuk over de behandeling van duimbasis artrose. Dit spreekt haar aan en gaat op zoek naar wetenschappelijke artikelen over dit onderwerp. Op Pubmed treft ze een systematische review aan over dit onderwerp. Het lijkt haar zinvol dit te bespreken in haar overleggroep. Ze vult als reviewer de checklist in voor het beoordelen van wetenschappelijke publicaties. Ze stuurt het artikel en minimaal 2 discussiepunten door naar alle groepsleden. Ieder groepslid bereidt zich op de bijeenkomst voor door het lezen van het toegestuurde wetenschappelijk artikel. Ook door hen wordt de checklist ingevuld. Daarnaast noteert ieder groepslid onduidelijkheden en sterke en/of zwakke punten van het artikel en implicaties voor de praktijk. Tijdens de 2 uur durende groepsbijeenkomst wordt de checklist gezamenlijk doorgenomen, wat leidt tot een conclusie over de kwaliteit en resultaten van het artikel. Tevens zal de ergotherapeut de twee discussiepunten met de groep bediscussiëren. De bespreking van het artikel wordt afgesloten met het maken van de link naar de beroeps-/ klinische praktijk zodat een conclusie gevormd kan worden over de bruikbaarheid van de resultaten van het artikel in de dagelijkse praktijk. De presentielijst en het verslag (je kunt hiervoor het format gebruiken) worden na de bijeenkomst verstuurd naar alle deelnemers. De deelnemers voegen de activiteit toe aan het portfolio, inclusief het verslag.

De reviewer ontvangt in totaal 6 punten (2 punten voor de voorbereiding van de bijeenkomst, 2 punten voor lezen van het artikel en 2 punten voor het bijwonen van de bijeenkomst). De groepsleden ontvangen allen 4 punten (2 punten voor lezen van het artikel en 2 punten voor het bijwonen van de bijeenkomst).

Accreditatie is mogelijk, maar niet verplicht.

Nieuwe ontwikkelingen in de zorg



Voorbeelden

Ontwikkeling richtlijn/protocol multidisciplinair

- De ergotherapeut heeft 2/3 van het totaal aantal georganiseerde bijeenkomsten actief bijgewoond, wat hem/haar recht geeft op 13 punten. Het protocol/ de richtlijn, een toelichting hoe de ontwikkeling aansluit en/of bijdraagt aan de deskundigheidsbevordering en aanwezigheidslijst worden aan het digitaal portfolio toegevoegd.
- De ergotherapeut becommentarieert namens en in samenwerking met Ergotherapie Nederland (EN) een conceptrichtlijn en levert substantiële input aan. De ergotherapeut ontvangt hiervoor van EN een bewijs van deelname en kan deze punten in PE-online opvoeren.

Ontwikkeling richtlijn/protocol monodisciplinair

De ergotherapeut heeft actief deelgenomen aan alle vergaderingen. Deelname aan de ontwikkeling van deze richtlijn levert maximaal 20 punten op. Het protocol/ de richtlijn, een toelichting hoe de ontwikkeling aansluit en/of bijdraagt aan de deskundigheidsbevordering en aanwezigheidslijst worden aan het digitaal portfolio toegevoegd. Protocollen/werkinstructies voor de eigen praktijk vallen onder de activiteit implementeren.

Kwaliteitsinstrument

Vanuit een zorggroep wordt een project opgetuigd om een nieuw kwaliteitsinstrument te ontwikkelen en te implementeren. Een betrokken ergotherapeut wordt gevraagd dit kwaliteitsinstrument volledig en zelfstandig te ontwikkelen, te testen en te implementeren. Uitgangspunt is dat implementatie plaats vindt binnen de beroepsgroep en niet alleen binnen de eigen praktijk of afdeling. Het diagnostisch meetinstrument wordt gestandaardiseerd en gevalideerd. Voor het gehele traject ontvangt de ergotherapeut 20 punten. Haar aandeel in het project en het achterliggende plan worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Actualiseren

De beroepsvereniging besluit om het beroepsprofiel te herzien en nodigt leden uit om deel te nemen in een focusgroep. De leden die actief bijdragen aan deze herziening krijgen een bewijs van deelname en kunnen deze punten toevoegen aan het digitaal portfolio.

Ontwikkeling en uitvoering van kwaliteitsbeleid



Voorbeelden

Kwaliteitshandboek

Voorbeeld 1: Een ergotherapeut werkzaam op een afdeling in een ziekenhuis levert een actieve bijdrage aan een kwaliteitshandboek voor de HKZ-certificatie. Het aantal toe te kennen punten is maximaal 10 en minimaal 2, afhankelijk van het aantal personen dat heeft meegeschreven aan het kwaliteitshandboek.

Voorbeeld 2: Een praktijk met 20 medewerkers, werkzaam op verschillende locaties, heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan. Voor de eenduidigheid en transparantie besluit de ergotherapeut (die ook kwaliteitstaken uitvoert voor de praktijk) om procedures op te stellen in het kader van kwaliteitsbewaking en -bevordering binnen de praktijk. Ze werkt hiervoor enkele interne procedures uit, zoals:

- hygiëneprotocol;
- procedure 'klachtenregistratie en -afhandeling';
- procedure 'dossiervorming';
- procedure 'professionele ontwikkeling medewerkers';
- procedure 'interne audits';
- procedure 'klantenfeedback';

Deze procedures maken onderdeel uit van het kwaliteitshandboek van de praktijk. Nadat de ergotherapeut de uitgewerkte procedures (met vermelding van haar naam als auteur) heeft toegevoegd aan haar portfolio ontvangt ze 10 punten.

Kwaliteitsjaarverslag

Voorbeeld 1: Een ergotherapeut levert een bijdrage aan het kwaliteitsjaarverslag van het gezondheidscentrum waar zij werkzaam is. In het gezondheidscentrum zijn ook een huisarts en 3 andere paramedici werkzaam. Ze besluiten gezamenlijk één kwaliteitsjaarverslag te schrijven, waarbij alle auteurs genoemd worden in het document. De ergotherapeut voert het kwaliteitsjaarverslag op in haar digitaal portfolio en kent 2 punten toe gezien de gedeelde bijdrage aan het product.

Voorbeeld 2: Conform de wkkgz stelt een ergotherapeut een medisch convenant op. Hierin wordt beschreven hoe veilig om te gaan met medische technologie (apparatuur/instrumenten en diagnostische farmaci) en gebruik van medische hulpmiddelen. Hierdoor kan bij aanschaf van nieuwe producten preventief worden nagedacht over scholing van medewerkers, risico in omgang van apparatuur of product. Dit wordt verwerkt in een aanschafdossier en daarnaast vindt jaarlijkse verslaglegging en beoordeling van kritische leveranciers plaats en wordt dit vastgelegd in het kwaliteitsjaarverslag.

Profileren beroepsgroep



Voorbeelden

Informatieavond

Een regionale afdeling van de patiëntenvereniging voor patiënten met de ziekte van Parkinson organiseert een informatieavond voor patiënten en hun omgeving. Het thema sluit aan op jouw achtergrond als ergotherapeut en vanuit deze rol verzorg je een presentatie over dit onderwerp.

Het leveren van een bijdrage aan deze bijeenkomst levert 2 punten op. Het bewijs van deelname, afgegeven wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Standbemanning

Een ergotherapeut bemant 1 dag een stand tijdens een beurs om het beroep te promoten. Dit levert 2 punten op. Het bewijs van deelname wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Publieksinformatie

Een ergotherapeut levert een inhoudelijke bijdrage als auteur van een artikel ten behoeve van een campagne over wat ergotherapie inhoudt. Het artikel wordt geplaatst in de regionale krant. De bijdrage levert 2 punten op. Het artikel wordt toegevoegd aan het portfolio.

Begeleiden van studenten en herintreders



Voorbeelden

Stage begeleiden

- Voorbeeld 1: Een ergotherapeut begeleidt een stagiair van de opleiding (van dezelfde beroepsgroep). Hij doet dit gedurende 40 dagen, samen met een collega. Een stage van 40 dagen levert 20 punten op. Deze punten worden gelijk verdeeld over de twee begeleiders. Beide paramedici krijgen 10 punten.
- Voorbeeld 2: Een ergotherapeut begeleidt een stagiair die in het eerste jaar van de opleiding (van dezelfde beroepsgroep) zit. De stagiair loopt 2 losse dagen mee, verspreid over 1 maand. Dit levert 1 punt op.

Herintreder begeleiden

Een ergotherapeut verleent supervisie aan een collega van dezelfde beroepsgroep die - na jaren niet werkzaam te zijn geweest als ergotherapeut - weer aan de slag wil binnen het vak. Voor het herintrederstraject zijn afspraken gemaakt. De supervisiegesprekken worden vastgelegd. De ergotherapeut die de supervisie verleent krijgt 12 punten voor het gehele traject (gebaseerd op een traject van 1,5 jaar). Hij voegt een verslag met omschrijving van het supervisietraject en een overzicht van de gehouden gesprekken & een document met de gemaakte afspraken (ondertekend door de herintreder) toe in het digitaal portfolio.

Buitenlands gediplomeerde begeleiden

Een buitenlands gediplomeerde zit in een traject om een verklaring van vakbekwaamheid te behalen. Een ergotherapeut begeleidt de buitenlands gediplomeerde voor een half jaar, hiervoor krijgt hij/zij 1 punt per maand, in dit geval 6 punten.

Begeleiden en/of beoordelen van een afstudeeropdracht



Voorbeelden

Begeleiden van afstudeeropdracht

Een ergotherapeut wil graag een vraag uit de praktijk door studenten laten onderzoeken. Ze brengt deze vraag in beeld bij de opleiding. Een student kiest dit onderwerp voor haar afstudeeropdracht. De ergotherapeut wordt gevraagd de student te begeleiden bij het uitvoeren van het praktijkgericht onderzoek en bij het schrijven van de scriptie van deze afstudeeropdracht.

De ergotherapeut ontvangt van de opleiding een certificaat dat opgevoerd wordt in het portfolio. De ergotherapeut ontvangt hiervoor 5 punten.

Beoordelen van een afstudeeropdracht

Een ergotherapeut is deskundig op een bepaald gebied. Van een van de opleidingen krijgt zij het verzoek om als inhoudsdeskundige een afstudeeropdracht over dit onderwerp te beoordelen. De ergotherapeut ontvangt van de opleiding een certificaat dat wordt toegevoegd aan het portfolio. De ergotherapeut ontvangt hiervoor 3 punten.

Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek



Voorbeelden

Onderzoek

Een ergotherapeut stelt een onderzoeksplan op dat goedgekeurd wordt door een officiële onderzoeksinstantie, bijvoorbeeld een universiteit. De ergotherapeut voert vervolgens het onderzoek uit. Het traject wordt afgesloten met een onderzoeksrapport. Dit levert de ergotherapeut 50 punten op.

Aanleveren cliëntendata

In het kader van een lopend onderzoek levert een ergotherapeut data aan volgens een door de onderzoeker opgesteld onderzoeksprotocol. De ergotherapeut levert van 15 patiënten data aan. Het aanleveren van data geeft de ergotherapeut recht op 10 punten. Het onderzoeksrapport waarin de naam van de ergotherapeut is opgenomen of een bewijs van deelname wordt toegevoegd aan het digitaal portfolio. Als een ergotherapeut data aanlevert voor een tweede onderzoek (dus een ander onderzoek met een ander onderzoeksprotocol), kunnen hier opnieuw punten worden opgevoerd.

Aanleveren landelijke databank

In opdracht van een landelijke databank levert een paramedicus data aan. Het aanleveren van data geeft de paramedicus recht op 5 punten per onderzoek. De paramedicus schrijft een korte reflectie, bijvoorbeeld met behulp van de PDCA-cyclus, wat deze datavoorziening heeft bijgedragen aan de eigen deskundigheid. Hij voegt deze samen met een certificaat toe in zijn digitaal portfolio.

Klankbordcommissie

en ergotherapeut wordt in verband met haar/zijn vakinhoudelijke kennis gevraagd om deel uit te maken van een klankbordcommissie/consensusbijeenkomst. Dit geeft recht op 2 punten per bijeenkomst van de klankbordcommissie. De presentielijst en de notulen worden toegevoegd aan het digitaal portfolio.

Reviewer (inter)nationaal wetenschappelijk artikel

Een ergotherapeut is deskundig op een bepaald gebied. Van een van wetenschappelijk tijdschrift krijgt zij het verzoek om als inhoudsdeskundige een wetenschappelijk artikel te beoordelen. De ergotherapeut upload het gereviewde artikel met feedback in het portfolio. De ergotherapeut ontvangt hiervoor 3 punten.

Professioneel publiceren



Voorbeelden

Artikel

Vier paramedici schrijven een artikel voor het vakblad. De redactie beoordeelt het artikel en besluit over te gaan tot plaatsing (eventueel na herschrijven van artikel. Iedere auteur kan 6 punten opvoeren.

Vakinhoudelijk boek

Een ergotherapeut schrijft twee hoofdstukken voor een vakinhoudelijk (e-)boek. In totaal heeft de ergotherapeut recht op 30 punten (15 per hoofdstuk). De inhoudsopgave en het ISBN-nummer van het boek worden aan het digitaal portfolio toegevoegd.

Ontwikkelen van bij- en nascholing



Voorbeelden

Training aan collega's

Een ergotherapeut, werkzaam in een grote organisatie, is door haar manager gevraagd om voor haar collega's een training te ontwikkelen. Zij stelt een didactisch plan op waarna zij een training van 8 SBU ontwikkelt. De ergotherapeut ontvangt voor het ontwikkelen van de training 16 punten. De opzet van de scholing met daarin leerdoelen, inhoud, werkvormen en eventueel toets worden aan het digitaal portfolio toegevoegd.

Gastdocent

Een ergotherapeut wordt als gastdocent gevraagd om een scholing te ontwikkelen van 16 SBU (4 maal 4 uur). De ergotherapeut kan 32 punten toevoegen aan haar/zijn digitaal portfolio (het ontwikkelen van 1 SBU = 2 punten).

Module hogeschool

Een ergotherapeut ontwikkelt voor de opleiding aan de hand van een didactisch plan een module over ergotherapie bij ...(doelgroep of werkveld).... van 20 SBU.

De ergotherapeut ontvangt hiervoor 40 punten. De opzet van de scholing met daarin leerdoelen, inhoud, werkvormen en eventueel toets worden aan het digitaal portfolio toegevoegd.

Als voor de scholing accreditatie is aangevraagd en deze is toegekend, dan levert het ontwikkelen van de scholing ook geaccrediteerde punten op.

Professioneel presenteren



Voorbeelden

Presenteren tijdens intercollegiaal overleg of in het regionaal netwerk of een vergelijkbare context: 1 punt.

Een ergotherapeut wordt op basis van zijn/haar deskundigheid benaderd om iets te presenteren tijdens een intercollegiaal overleg. Voor het voorbereiden en geven van de presentatie krijgt de ergotherapeut 1 punt.

Presenteren tijdens een nationaal geaccrediteerde scholing/congres/symposium : 3 punten per dagdeel/presentatie.

Voorbeeld 1:

Een ergotherapeut verzorgt een module als gastdocent voor de bachelor hbo-opleiding. Hiervoor geeft ze twee verschillende hoorcolleges verspreid over losse dag(del)en. Per college ontvangt de ergotherapeut 3 punten. In totaal dus 6 punten voor de gehele module.

Voorbeeld 2:

Een ergotherapeut, werkzaam in een grote organisatie, is door haar manager gevraagd om voor haar collega's een training te ontwikkelen. Na het ontwikkeltraject geeft de ergotherapeut deze training gedurende het jaar drie keer aan verschillende groepen collega's. Als je een presentatie meer dan één keer doet, dan telt deze 1 keer per jaar mee. De training is niet geaccrediteerd. De ergotherapeut ontvangt daarom voor het geven van de training 3 punten voor dat jaar.

Presenteren van een poster op een nationaal congres of symposium: 5 punten per dagdeel/presentatie.

Voor het geaccrediteerde congres van de beroepsvereniging kunnen potentiële sprekers vooraf een abstract indienen. De congrescommissie bepaalt op basis van deze abstracts wie worden uitgenodigd om tijdens het congres te spreken. De ergotherapeut die een presentatie verzorgt op het congres kan dit opvoeren voor 5 punten.

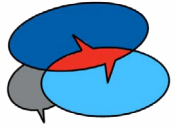
Presenteren van een poster op een nationaal congres of symposium: 5 punten per dagdeel/presentatie.

Je wordt gevraagd om 2x (1x in de ochtend en 1x in de middag) dezelfde presentatie te geven op een congres in het buitenland. Hiervoor krijg je 7 punten.

(Poster) presenteren op een internationaal congres/symposium/workshop: 7 punten per dagdeel/presentatie.

Een ergotherapeut wordt gevraagd om 2x (1x in de ochtend en 1x in de middag) dezelfde presentatie te geven op een congres in het buitenland. Hij/zij krijgt hiervoor 1 keer 7 punten.

Collegiale consultatie



Voorbeelden

Loondienst

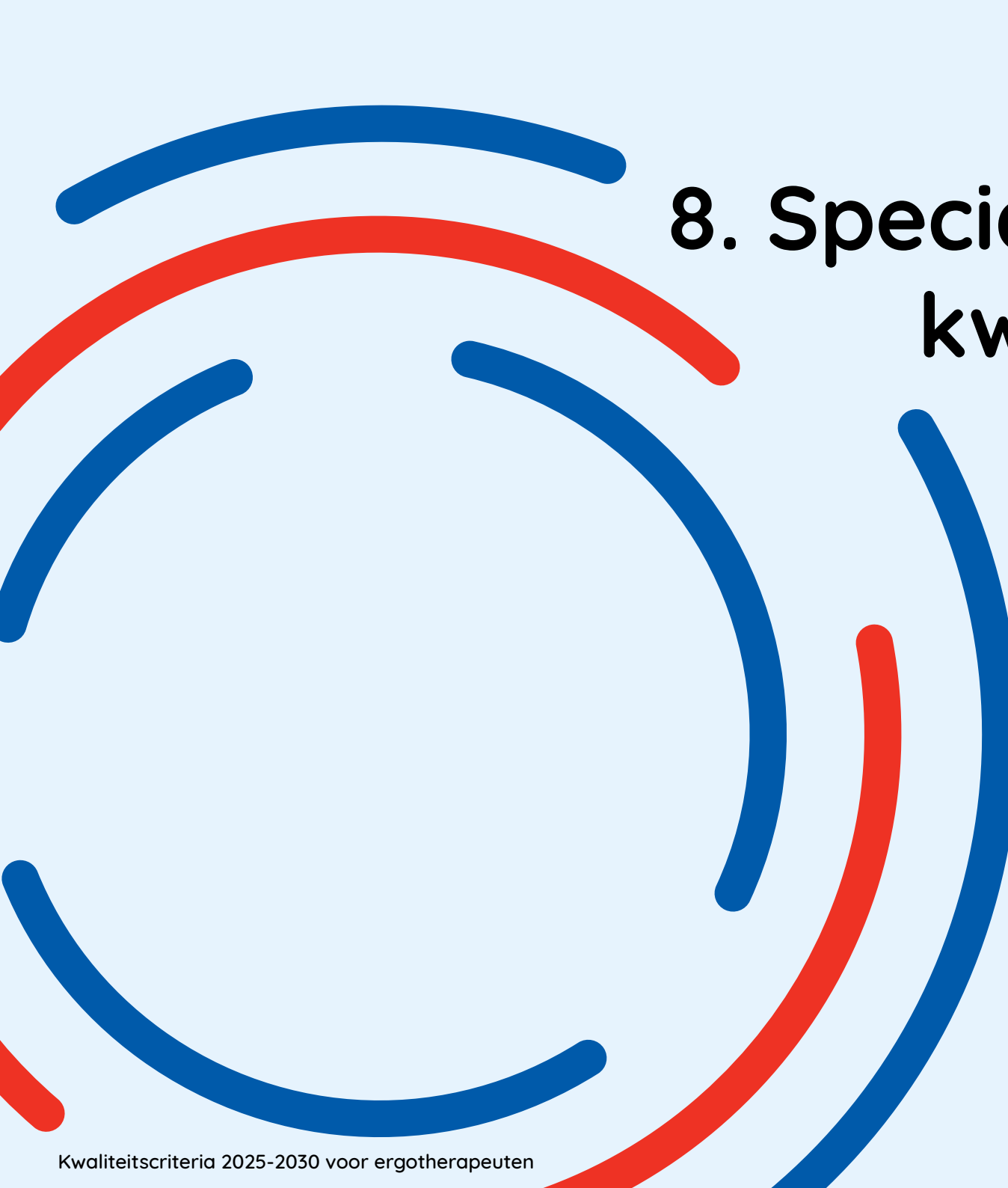
Ergotherapeut A werkt in loondienst bij een vrijgevestigde praktijk. De praktijk waar zij/hij werkzaam is, krijgt steeds vaker aanmeldingen van cliënten met werk-gerelateerde vragen. De ergotherapeut vindt dat een interessant vakgebied en wil zich hier graag verder in bekwamen. Zij/hij heeft al een cursus gevolgd over het onderwerp, maar heeft behoefte aan verdieping. Daarom vraagt ze ergotherapeut B, die ruime ervaring heeft met dit onderwerp, om haar te begeleiden bij de activiteit 'collegiale consultatie'. Voorafgaand aan het consultatietraject maken beide afspraken en leggen dit vast in het consultatieplan, met daarin:

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

Ergotherapeut A wordt uiteindelijk in 10 uren gecoacht volgens de gemaakte afspraken. Hierbij loopt ergotherapeut A 2 dagdelen mee met ergotherapeut B. Ervaringen, kennis en alternatieven worden gedeeld. Daarna brengt ergotherapeut B een dagdeel bezoek aan ergotherapeut A, waarbij ergotherapeut A (opbouwende) feedback op haar handelen krijgt. Na afloop wordt het traject geëvalueerd en wordt het evaluatieverslag door beiden ondertekend. Dit evaluatieverslag wordt toegevoegd aan het portfolio. Zowel consultvrager (ergotherapeut A) als consultgever (ergotherapeut B) ontvangen 10 punten voor het gehele traject.

Praktijkhouder

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



8. Specialisaties en kwaliteitscriteria

Hand-ergotherapeut



Ben je nog niet eerder geregistreerd als hand-ergotherapeut? Kijk dan [hier](#) voor de criteria voor initiële registratie.

Naast de algemene criteria die voor ergotherapeuten gelden, zijn er specifieke criteria voor herregistratie bij de specialisatie hand-ergotherapeut. Deze criteria zijn opgesteld door Ergotherapie Nederland in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor HandTherapie (NVHT) en gebaseerd op de criteria voor de CHT-NL.

Algemene criteria voor herregistratie

- Je bent kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- Jouw registratie in het specialistenregister handergotherapie (KP) is (bijna) verlopen.

Werkervaring

Als geregistreerd hand-ergotherapeut werk je per periode ≥ 1600 uur aantoonbaar als hand-ergotherapeut. Dit kan bij de herregistratie worden aangetoond aan de hand van een kwaliteitsjaarverslag en overzichten uit de administratie waarmee inzichtelijk wordt hoe vaak de bij deze specialisatie behorende bedoelde codes zijn gedeclareerd.

Deskundigheidsbevordering

In totaal behaal je ≥ 80 punten, waarbij:

- minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van bij- en nascholing.
 - Categorie A. De scholing is specifiek gericht op de doelgroep en draagt in belangrijke mate bij aan de specialisatie hand-ergotherapeut. De KP punten tellen 100% mee voor het specialistenregister hand-ergotherapeut.
 - Categorie B. De scholing is niet specifiek gericht op de doelgroep maar wel relevant voor de specialisatie hand-ergotherapeut. Het geleerde wordt in de werksituatie toegepast ten behoeve van de doelgroep. De punten tellen voor 50% mee voor het specialistenregister hand-ergotherapeut. De scholing die voor dit onderdeel in aanmerking komt is in de afgelopen 5 jaar gevolgd. Let op! De laatste zin geldt voor de herregistratie. Voor de initiële registratie geldt geen termijn voor de periode waarin de scholing heeft plaatsgevonden.
- minimaal 15 punten zijn behaald uit activiteiten die een bijdrage leveren aan de ontwikkeling van hand-ergotherapie:
 - Nieuwe ontwikkelingen in de zorg
 - Profileren beroepsgroep (hand-ergotherapie)
 - Deelname aan specialisme-gerelateerde commissie (EN of NVHT)
 - Begeleiden en/of beoordelen van een afstudeeropdracht
 - Participatie binnen wetenschappelijk onderzoek (gericht op hand-ergotherapie)
 - Professioneel publiceren
 - Ontwikkelen van bij- en nascholing
 - Professioneel presenteren (inclusief geven van scholing)
 - Begeleiden studenten en herintreders van een specialisme-opleiding handtherapie
 - Lidmaatschap Nederlandse Vereniging voor Handtherapie (NVHT)



Ouderenergotherapeut



Ben je nog niet eerder geregistreerd als ouderenergotherapeut? Kijk dan [hier](#) voor de criteria voor initiële registratie.

Naast de algemene criteria die voor ergotherapeuten gelden, zijn er specifieke criteria voor herregistratie in het specialistenregister ouderenergotherapeut. Deze criteria zijn opgesteld door Ergotherapie Nederland in samenwerking met de projectgroep post-hbo-opleiding Ouderenergotherapie en de Adviesraad Ouderen. [Bekijk de informatie hiervoor op de website van EN.](#)

Algemene criteria voor herregistratie

- Je bent kwaliteitsgeregistreerd in het Kwaliteitsregister Paramedici.
- Jouw registratie in het specialistenregister ouderenergotherapie (KP) is (bijna) verlopen.

Werkervaring

Als geregistreerd ouderenergotherapeut werk je per periode ≥ 1600 uur aantoonbaar als ouderenergotherapeut. Dit kan bij de herregistratie worden aangetoond aan de hand van een kwaliteitsjaarverslag en overzichten uit de administratie waarmee inzichtelijk wordt hoe vaak de bij deze specialisatie behorende bedoelde codes zijn gedeclareerd.

Deskundigheidsbevordering

In totaal behaal je ≥ 80 punten waarbij:

- Minimaal 40 punten zijn behaald uit het volgen van scholing.
 - Categorie A: De scholing is specifiek gericht op de doelgroep ouderen en draagt in belangrijke mate bij aan de specialisatie ouderenergotherapeut. De KP punten tellen 100% mee voor het specialistenregister ouderenergotherapeut.
 - Categorie B: De scholing is niet specifiek gericht op de doelgroep ouderen maar wel relevant voor de specialisatie ouderenergotherapeut. Het geleerde wordt in de werksituatie toegepast ten behoeve van de doelgroep ouderen. De KP punten tellen voor 50% mee voor het specialistenregister ouderenergotherapeut.
- Activiteiten die uitgevoerd kunnen worden voor het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van ouderenergotherapie:
 - [Nieuwe ontwikkelingen in de zorg](#)
 - [Profileren van ouderenergotherapie](#)
 - [Deelname aan een overleggroep van de beroepsvereniging, betrekking hebbend op de specialisatie](#)
 - [Begeleiden en/of beoordelen van een afstudeeropdracht](#)
 - [Participatie binnen een wetenschappelijk onderzoek](#)
 - [Professioneel publiceren](#)
 - [Ontwikkelen van scholing](#)
 - [Professioneel presenteren \(inclusief geven van scholing\)](#)

De activiteiten die opgevoerd worden voor het specialistenregister kunnen ook opgevoerd worden voor het register ergotherapie.





KWALITEITSREGISTER
PARAMEDICI

Maliesingel 39 • 3581 BK Utrecht • 030 23 18 225
info@kwaliteitsregisterparamedici.nl • www.kwaliteitsregisterparamedici.nl