



Stichting Toets Centrum Intereducatief

TOETSDOCUMENT MEDISCH PEDICURE 2021

Medisch pedicure

Uitstroomprofiel van de (branche) kwalificatie Voetzorg

*Gebaseerd op het beroepsprofiel Medisch Pedicure van Provoet en het
branchekwalificatiedossier 2021 Medisch Pedicure van stichting Bravo en het
kwalificatiedossier mbo Voetzorg 2021*

*Voor het Bravo diploma Medisch Pedicure en onderdeel van het
mbo diploma Medisch Pedicure*

Inhoud

Voorwoord.....	5
Te toetsen kerntaken en werkprocessen:	6
Toetsplan:.....	7
Instroomeisen	8
<i>Diploma Pedicure;</i>	8
Opleiding;	8
Erkenning voor branchediploma's stichting Bravo	8
Erkenning voor mbo diploma's	8
Toets 42.1 Theorie medisch pedicure	9
<i>Toetsmatrijs 42.1.1: Diabetische en reumatische voet</i>	9
<i>Toetsmatrijs 42.1.2: Overige risicovoet.....</i>	10
<i>Toetsmatrijs 42.1.3: Sport/gezondheid en kindervoeten</i>	11
<i>Toetsmatrijs 43.1: specialistische technieken</i>	12
<i>Specificatie vakkennis en vaardigheden theorietoetsen</i>	13
Toets 42.1 Proeve van bekwaamheid potentiële risicovoet.....	14
<i>Toetsmatrijs 42.1 Proeve van bekwaamheid potentiële risicovoet.....</i>	16
<i>Beoordelingscriteria 42.1 Proeve van bekwaamheid potentiële risicovoet</i>	18
Toets 42.1 Portfolio assessment en cgi potentiële risicovoeten	21
<i>Toetsmatrijs 42.1 Portfolio MP</i>	22
<i>Beoordelingscriteria 42.1 Portfolio-assessment en CGI</i>	23
<i>Verplichte criteria portfolio assessment 42.1.....</i>	25
Criteria 1; Mogelijke samenwerking bekostigde voetzorg.....	25
Criteria 2: verwijzing podotherapeut en/of registerpodoloog.....	26
Criteria 3: client met potentiële risicovoet met doorverwijzing naar de huisarts	28
Criteria 4: client met diabetische mellitus – aangepaste behandeling	30
Criteria 5: Client met reumatische aandoening.....	32
Criteria 6: Client met onderliggend vaatlijden.....	34
Criteria 7: Client met indicatie voor drukregulering middels orthese	36
Criteria 8: Client met indicatie voor drukregulering	38
Criteria 9: Client met indicatie voor nagelreparatie	40
Criteria 10: Client met indicatie voor nagelregulatie.....	42
Toets 43.1 Proeve van bekwaamheid specialistische technieken	44
<i>Toetsmatrijs 43.1 Proeve van bekwaamheid specialistische technieken</i>	46
<i>Beoordelingscriteria 43.1 Proeve van bekwaamheid specialistische technieken.....</i>	47
Toets 4.3.3 Portfolio assessment en cgi Ondernemersvaardigheden.....	50

Te toetsen kerntaak en werkprocessen	50
Ondernemersplan niveau 3.....	53
Ondernemersplan niveau 4.....	58
Beoordelingsformulier niveau 3	61
Beoordelingsformulier niveau 4.....	66
Bijlage I ‘RIAB- formulier’	69
Bijlage 2; Gedetailleerde informatie toetstermen	70

Eigenaar: Stichting ToetsCentrum Intereducatief
Versie: 07-2024
Status: definitief
Ingangsdatum: 1-8-2024

Copyright 2021, stichting ToetsCentrum Intereducatief (TCI)

Behoudens uitzonderingen door de wet gesteld mag, zonder schriftelijke toestemming van stichting TCI, niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of anderszins, hetgeen ook van toepassing is op de gehele of gedeeltelijke bewerking.

Aan deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor eventuele (druk)fouten en onvolledigheden aanvaarden auteur(s) en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich aanbevolen.

Voorwoord

Dit toetsdocument beschrijft alle toetsdetails en criteria en exameneisen voor de opleiding tot medisch pedicure, volgens het (B)KD 2021. De diplomering van het branchediploma Medisch Pedicure en de registratie van de diploma's zal worden uitgevoerd door stichting BRAVO. De diplomering van het mbo diploma Medisch Pedicure zal worden uitgevoerd door de betrokken examencommissie.

Naast deze exameneisen in het toetsdocument is het examenreglement van TCI van kracht, alsmede het draaiboek afname examens en het vrijstellingreglement van stichting BRAVO.

Het toetsdocument Medisch Pedicure is tot stand gekomen door de toetsconstructie werkgroep van TCI, de werkgroep van Provoet voor de ontwikkeling van de duiding van de kennis en vaardigheden uit het (Branche) kwalificatiedossier, in afstemming met exameninstelling Exuive en de input van de onderwijskundigen en toetsdeskundigen van TCI.

Liesbeth Kieboom
Directie stichting TCI
Schoonrewoerd, mei 2025

Te toetsen kerntaken en werkprocessen:

Hierbij geldt als instroomeis een diploma pedicure¹ met de volgende onderdelen

Kerntaak 1 Een pedicurebehandeling uitvoeren
1.1 Bereidt pedicurebehandeling voor en ontvangt cliënt
1.2 Maakt behandelplan op basis van anamnese en gericht voetonderzoek
1.3 Voert een pedicurebehandeling uit
1.4 Adviseert en bevordert de verkoop van producten
1.5 Rondt pedicurebehandeling af en evalueert

Specifieke onderdelen van kerntaak 2 gelden voor medisch pedicure, alleen indien er een diploma Pedicure is behaald op dit kwalificatiedossier. Anders geldt de gehele kerntaak te toetsen.

Kerntaak 2 Voorbereiden op zelfstandig ondernemerschap
2.1 Maakt een ondernemingsplan
2.2 Kiest een vorm voor ondernemen
2.3 Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor
2.4 Ontwikkelt een marketingstrategie

Kerntaak 3 is specifiek voor medisch pedicure

Kerntaak 3 Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren
3.1 Voert gericht voetonderzoek van de (potentiële) risicovoet uit
3.2 Behandelt de (potentiële) risicovoet
3.3 Past drukreguleringstechnieken toe
3.4 Past nageltechnieken toe

¹ Zie voor geldige diploma's om in te stromen het vrijstellingsreglement van stichting BRAVO

Toetsplan:

Toets-code	Naam Onderdeel	Toets	Kerntaak	Werk- proces	Beoordelings vorm	Cijfers minimaal te behalen: 6
42.1	Kennistoetsen risicovoet	Theorietoets 1 Diabetische en reumatische voet	3	3.1, 3.2	Theorie	I cijfer
		Theorietoets 2 Overige risicovoet				I cijfer
		Theorietoets 3 Kindervoeten en sport				I cijfer
	Proeve van bekwaamheid Risicovoet	Risicovoet met loting casus			Praktijk	I cijfer
	Portfolio assessment risicovoet in de praktijk	Praktijkcontext risicovoet			Portfolio en cgi	I cijfer
43.1	Specialistische technieken theorie	Theorietoets Specialistische technieken		3.3, 3.4	Theorie	I cijfer
	Specialistische technieken praktijk	Proeve van bekwaamheid Loting 2 uit 4 specialistische technieken			Praktijk	I cijfer
4.3.3	Portfolio- assessment Ondernemers vaardigheden	Opdrachten ondernemersvaardighede n	2	2.1, 2.2, 2.3, 2.4	Portfolio en cgi	I cijfer

Instroomeisen

Diploma Pedicure;

Een erkend diploma, zoals vermeld in de vrijstellingsdocument van stichting Bravo.

Opleiding;

Erkenning voor branchediploma's stichting Bravo

De opleider is erkend door Provoet en heeft hiervoor een kwaliteitsaudit ondergaan door CPION. Hiermede voldoet de opleider aan kwaliteitsnormen betreft eisen aan organisatie, inhoud opleiding, minimum contacturen en kwaliteit docenten.

Erkende opleiders staan gepubliceerd op de website van Provoet.

En/of

Erkenning voor mbo diploma's

De opleider is erkend door ministerie van onderwijs en heeft hiervoor een BRIN-nummer voor CREBO-opleidingen. Erkende opleiders staan gepubliceerd op de website van DUO en zijn vindbaar op de website van de onderwijsinspectie

Toets 42.1 Theorie medisch pedicure

Uitgangspunten theorietoets

De theorietoetsen bestaan ieder uit 40 gesloten vragen die digitaal worden getoetst. Uitgangspunt is dat de theorietoets voornamelijk op toepassingsniveau en veelal aan de hand van korte casussen en concrete praktijkvoorbeelden wordt getoetst. Het zak/slaag niveau is hierbij minimaal 70% wat goed beantwoord moet zijn.

Benodigde examentijd: 45 minuten per toets

Toetsmatrijs 42.1.1: Diabetische en reumatische voet

Code	Aantal vragen	Vakonderdeel	Examen vragen	Totaal
1		Algemene medische kennis	1-4	4
2		1 Anatomie en fysiologie van het lichaam in relatie tot risicovoeten / 2 Pathologie in relatie tot risicovoeten / 2.1 Aandoeningen aan spieren, pezen en banden van de onderste extremiteiten in relatie tot risicovoeten I		
3		3 Dermatologie / 3.1 Kan huidafwijkingen signaleren en doorverwijzen indien nodig I		
4		3.2 Indicaties en contra-indicaties / 3.3 Bacteriologie, virologie en parasitologie in relatie tot de doelgroep, oorzaken, gevolgen en ten behoeve van hygiëne en infectiepreventie I		
5		4 Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op risicovoeten / 4.1 Neurologische aandoeningen / 4.2 Hart- en vaatziekten / 4.3 Aandoeningen aan de longen / 4.4 Overige aandoeningen / 4.5 Kan klinisch redeneren I		
5		Richtlijnen en ontwikkelingen	5-6	2
6		5 Richtlijnen en ontwikkelingen / 5.1 Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op de overige risicovoeten 5.1.1 Bezit kennis van de SRI-richtlijnen (voorheen WIP-richtlijn) I		
		5.1.2 Kan werken volgens het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure en andere geldende richtlijnen en protocollen / 5.1.3 (Technologische) ontwikkelingen I		
6		Kennis DM en Reuma	7-15	9
		6 Bezit specialistische kennis van risicovoeten gerelateerd aan Diabetes Mellitus		
		6.1 Specialistische kennis van Diabetes Mellitus 3		
		6.2 Specifieke kennis van dermatologie bij Diabetes Mellitus I		
		6.3 Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen bij Diabetes Mellitus 2		
		6.3.1 Neurologische aandoeningen Diabetes Mellitus I		

	6.3.2	Vaataandoeningen bij Diabetes Mellitus	2		
	6.4	Bezit kennis van de Sims classificatie en te gebruiken instrumenten bij het voetonderzoek	1		
	6.5	Bezit kennis van veel voorkomende medicijnen gerelateerd aan Diabetes Mellitus	1		
7	7	Bezit specialistische kennis van risicovoeten gerelateerd aan reumatische aandoeningen	3	16-24	9
	7.1	Specifieke kennis van dermatologie bij reumatische aandoeningen	2		
	7.2	Kennis en inzicht van de invloed van algemene medicatie bij reumatische aandoeningen	1		
	7.3	Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen bij reumatische aandoeningen / 7.3.1 Neurologische aandoeningen / 7.3.2 Vaataandoeningen	3		
8	8	Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties in relatie tot Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen / 8.1 Kan huidafwijkingen gerelateerd aan Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen signaleren en, indien nodig, doorverwijzen	1	25-30	6
	8.2	Doorverwijzen	1		
	8.3	Bezit specialistische kennis van de Richtlijnen behandelingen van voeten van personen met diabetes mellitus en van personen met reumatische aandoeningen	2		
	8.4	Bezit kennis van de Zorgmodule Preventie diabetische voetulcera	2		
Casus		Gebaseerd op bovenstaande eisen voor diabetische of reumatische voet.		31-40	10

Toetsmatrijs 42.1.2: Overige risicovoet

Code	Aantal vragen	Vakonderdeel	Examen vragen	Totaal
1		Algemene medische kennis	1-4	4
2		1 Anatomie en fysiologie van het lichaam in relatie tot risicovoeten / 2 Pathologie in relatie tot risicovoeten / 2.1 Aandoeningen aan spieren, pezen en banden van de onderste extremiteiten in relatie tot risicovoeten		
3		3 Dermatologie / 3.1 Kan huidafwijkingen signaleren en doorverwijzen indien nodig		
4		3.2 Indicaties en contra-indicaties / 3.3 Bacteriologie, virologie en parasitologie in relatie tot de doelgroep, oorzaken, gevolgen en ten behoeve van hygiëne en infectiepreventie		
5		4 Relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op risicovoeten / 4.1 Neurologische aandoeningen 4.2 Hart- en vaatziekten / 4.3 Aandoeningen aan de longen / 4.4 Overige aandoeningen / 4.5 Kan klinisch redeneren		
		Richtlijnen en ontwikkelingen	5-6	2
		5 Richtlijnen en ontwikkelingen / 5.1 Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op de overige		

	risicovoeten / 5.1.1 Bezit kennis van de SRI-richtlijnen (voorheen WIP-richtlijn) 1		
	5.1.2 Kan werken volgens het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure en andere geldende richtlijnen en protocollen / 5.1.3 (Technologische) ontwikkelingen 1		
9	Kennis Risicovoet	7-10	1
	9 bezit brede kennis van de invloed van voeding en leefstijl op de risicovoeten 1		
10	Kennis hulpmiddelen en disciplines bij risicovoeten		3
	10.1 Kennis hulpmiddelen en disciplines bij risicovoeten 1		
	10.2 Bezit specialistische kennis van hulpmiddelen, aanpassingen aan schoenen en speciaal schoenen 1		
	10.3 Bezit brede kennis van aanverwante (medische) disciplines 1		
11	Kennis risicovoet	11-30	20
	11 Kennis risicovoet / 11.1 Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen gerelateerd aan risicovoeten 4		
	11.2 Bezit brede kennis van de psychologie en ziektebeelden ten gevolge van bijvoorbeeld dementie, ziekte van Parkinson, geriatrie, oncologie		
	11.2.1 Dementie 3		
	11.2.2 Ziekte van Parkinson 3		
	11.2.3 Geriatrie 3		
	11.2.4 Oncologie 3		
	11.3 Bezit specialistische kennis van veel voorkomende medicijnen en de invloed op lichamelijke en geestelijke gesteldheid		
	11.3.1 Dementie / 11.3.2 Ziekte van Parkinson /		
	11.3.3 Geriatrie / 11.3.4 Oncologie 1		
	11.4 Bezit brede kennis van oncologische ziekten 3		
Casus	Gebaseerd op bovenstaande eisen	31-40	10

Toetsmatrijs 42.1.3: Sport/gezondheid en kindervoeten

Code	Aantal vragen	Vakonderdeel	Examen vragen	Totaal
1		Algemene medische kennis	1-4	4
		1 anatomie en fysiologie van het lichaam in relatie tot risicovoeten / 2 Pathologie in relatie tot risicovoeten / 2.1 Aandoeningen aan spieren, pezen en banden van de onderste extremiteiten in relatie tot risicovoeten 1		
2		3 dermatologie / 3.1 Kan huidafwijkingen signaleren en doorverwijzen indien nodig 1		
3		3.2 Indicaties en contra-indicaties / 3.3 Bacteriologie, virologie en parasitologie in relatie tot de doelgroep, oorzaken, gevolgen en ten behoeve van hygiëne en infectiepreventie 1		
		4 Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op risicovoeten /		
4		4.1 Neurologische aandoeningen / 4.2 Hart- en		

	vaatziekten / 4.3 Aandoeningen aan de longen / 4.4 Overige aandoeningen / 4.5 Kan klinisch redeneren 1		
5	Richtlijnen en ontwikkelingen 5 Richtlijnen en ontwikkelingen / 5.1 Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op de overige risicovoeten / 5.1.1 Bezit kennis van de SRI-richtlijnen (voorheen WIP-richtlijn) 1 5.1.2 Kan werken volgens het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure en andere geldende richtlijnen en protocollen / 5.1.3 (Technologische) ontwikkelingen 1	5-6	2
15	Kennis invloed van sport op de voeten 15 Invloed van sport op de voeten 15.1 Bezit kennis van hulpmiddelen en disciplines bij sport en kan doorverwijzen indien nodig 3 15.2 Bezit specialistische kennis van bewegingen en gewrichtsbewegelijkheid van de voet, zoals supinatie, pronatie, dorsaalflexie, etc. 2 15.3 Bezit kennis van biomechanica gerelateerd aan sportbeoefening en blessurepreventie 4 15.4 Bezit kennis van sportblessures aan huid, nagels, gewrichten, spieren en 10.3 pezen van voeten en enkels 5 15.5 Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op de voeten 4	7-24	18
16	De kindervoeten 16 De kindervoeten 16.1 Bezit brede kennis en inzicht van de ontwikkeling van de kindervoet en voetproblemen 4 16.2 Kennis en inzicht van goed passend schoeisell kinderschoen 4 16.3 Kennis van disciplines bij kindervoeten 5 16.4 bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op sport en kindervoeten 3	25-40	16

Toetsmatrijs 43.1: specialistische technieken

Code	Aantal vragen	Vakonderdeel	Examen vragen	Totaal
1		Algemene medische kennis 1 anatomie en fysiologie van het lichaam in relatie tot risicovoeten / 2 Pathologie in relatie tot risicovoeten / 2.1 Aandoeningen aan spieren, pezen en banden van de onderste extremiteiten in relatie tot risicovoeten / 3 dermatologie / 3.1 Kan huidafwijkingen signaleren en doorverwijzen indien nodig 1	1-2	2
2		3.2 Indicaties en contra-indicaties / 3.3 Bacteriologie, virologie en parasitologie in relatie tot de doelgroep, oorzaken, gevolgen en ten behoeve van hygiëne en infectiepreventie / 4 Bezit specialistische kennis van		
3				

4	relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op risicovoeten / 4.1 Neurologische aandoeningen / 4.2 Hart- en vaatziekten / 4.3 Aandoeningen aan de longen / 4.4 Overige aandoeningen / 4.5 Kan klinisch redeneren I		
5	Richtlijnen en ontwikkelingen 5 Richtlijnen en ontwikkelingen / 5.1 Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking / 5.1.1 SRI-richtlijnen (voorheen WIP-richtlijn) I 5.1.2 Kan werken volgens het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure en andere geldende richtlijnen en protocollen / 5.1.3 (Technologische) ontwikkelingen I	3-4	2
12	Kennis beweeglijkheid en drukverdeling 12 Beweeglijkheid en drukverdeling / 12.1 kan waarden van bewegingsmogelijkheden of -beperkingen van de voet interpreteren I 12.2 Beoordelen van de voetafdrukken / 12.3 Voet- en teenstanden I 12.4 Bezit specialistische kennis van bewegingen en gewrichtsbeweeglijkheid van de voet zoals supinatie, pronatie, dorsaalflexie, etc / 12.4.1 Lichaamsvlakken / 12.4.2 Voetassen / 12.4.3 Voetbewegingen I	5-7	3
13	Kennis hulpmiddelen en disciplines bij specialistische technieken 13 Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties bij specialistische technieken 2 13.1 Kennis hulpmiddelen en disciplines bij specialistische technieken 13.1.1 Bezit specialistische kennis van materialen en producten (incl. eigenschappen) die behoren bij de uitvoering van een medisch pedicurebehandeling 3 13.1.2 Bezit specialistische kennis van hulpmiddelen, aanpassingen aan schoenen en speciaal schoenen 2 13.1.3 bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op specialistische technieken I 13.2 Bezit specialistische kennis van drukreguleringsmateriaal 3 13.3 Bezit specialistische kennis van nagelregulatie / nagelreparatie en materiaal 4 13.4 Bezit specialistische kennis van orthesemateriaal 2 14 Bezit kennis van medische beeldvormingstechnieken I	8-25	18
14			
Casus	Gebaseerd op bovenstaande eisen	26-40	15

Specificatie vakkennis en vaardigheden theorietoetsen

Zie bijlage 2 voor alle gedetailleerde toetstermen. De nummers in de toetsmatrijzen hierboven corresponderen met de nummers van bijlage 2.

Toets 42.I Proeve van bekwaamheid potentiële risicovoet

Uitgangspunten examen

Het praktisch examen potentiële risicovoet is een proeve van bekwaamheid waarin de examendeelnemer laat zien dat hij of zij in staat is om de juiste risico's in te schatten, passende behandeling te geven en passende advisering en eventuele doorverwijzing te geven.

In de reële beroepspraktijk zijn dit veelal cliënten met een onderliggende aandoening waarbij er sprake is van een verhoogd risico als er behandelindicaties zijn. Deze cliënten vallen in een risicocategorie zoals diabetes, reuma, oudere leeftijd, spasme etc.

Iedere examendeelnemer neemt een geschikt model mee naar het examen die voldoet aan de model-eisen. Het examen wordt uitgevoerd op een ander model dan de deelnemer heeft meegenomen.

Eisen aan het model;

- ✓ Het model spreekt en begrijpt Nederlands.
- ✓ Het model is niet afhankelijk van een rolstoel.
- ✓ Het model is psychisch en fysiek in staat om de behandeling te ondergaan.
- ✓ Het model heeft minimaal 5 behandelbare (knippen en/of verdunnen) nagels.
- ✓ Het model heeft snijdbaar eelt op 2 locaties waarvan één locatie met de minimale grootte van een twee euromuntstuk of een vergelijkbare hoeveelheid eelt aan de rand van de hiel.
- ✓ Het model heeft een likdoorn en/of snijdbare kloven en/of ingroeierende teennagel.
- ✓ Het model dient veelvuldig gedragen schoenen bij zich te hebben (geen slippers of laarzen).
- ✓ Uitgesloten zijn modellen met de aandoening hemofilie, open wonden, nat eczeem of ontstekingen aan de voeten

Daarbij heeft het model één (of meerdere) van de volgende kenmerken:

Diabetische voet

Bij het model is diabetes mellitus (geen zwangerschapsdiabetes) vastgesteld. Dit is bewezen door middel van een diabetespaspoort, medicijnverpakking, afsprakenkaart van huisarts, POH, internist en/of diabetesverpleegkundige.

Reumatische voet

Als er bij het model reuma is vastgesteld, dan is dit bewezen door middel van een medisch paspoort, medicijnverpakking, afsprakenkaart van de reumatoloog.

Verwaarloosde voet

Ernstig verwaarloosde nagels (lange en/of verhoornde nagels, schimmelnagels) · Overmatige eeltvorming en/of hielrand met ernstige kloven.

Spastische voet

Er moet sprake zijn van een spasme in been of voet. Een spasme hoeft niet per definitie gepaard te gaan met een verlamming.

Overige risicovoet

Bijvoorbeeld 'oudere' voet, niet zijnde oncologische voet: Atrofische huid, extreem dunne huid, verkleuring of droge en schilferige huid, afname van flexibiliteit van banden, pezen en spieren, coördinatie vermindering, verkleuringen en/of dikker worden van de nagels, vertraagde nagelgroei, vaatproblemen en/of oedeem.

Benodigde examentijd: 135 minuten

- ✚ 15 minuten- werkplek gereed maken en modellen instructies
- ✚ 105 minuten- risico-inventarisatie analyse en behandelplan opstellen en uitvoeren behandeling
- ✚ 15 minuten- opruimen en reinigen en desinfecteren van de werkplek

Benodigde materialen

De examendeelnemer neemt haar eigen materialen en producten mee. Dit volgens het bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure.

De examencommissie adviseert hierbij de volgende instrumenten NIET te gebruiken;

- Amarylfrees, (m.u.v. toepassing bij specialistische technieken),
- Puimsteen,
- Omnicut,
- Snijfrees,
- Diatwister,
- Trepaanfrees,
- Eeltvijl/rasp,
- Diamantvijl/handvijl.

Toetsmatrijs 42.1 Proeve van bekwaamheid potentiële risicovoet

Beoordelingscriteria		Werk-proces	Weging
1	Vorbereiding ➤ De examendeelnemer heeft een schone, ordelijke en opgeruimde werkplek. ➤ De materialen zijn gereinigd en gedesinfecteerd en liggen op een praktische werkwijze klaar. ➤ De staat van de materialen is deugdelijk. ➤ De cliënt is op een gastvrije wijze ontvangen en geïnstalleerd in de stoel. ➤ De cliënt is op zijn gemak en goed voorbereid voor de behandeling.	3.1	12%
2	Gericht voetonderzoek ➤ De voorgeschiedenis van de cliënt is in kaart gebracht, ➤ De voeten zijn nauwkeurig geïnspecteerd op kleur, temperatuur, structuur en vorm. ➤ In de voettekening zijn alle locaties eelt, likdoorns etc. aangebracht. ➤ De geconstateerde problemen en contra- indicaties zijn in kaart gebracht.	3.1	13%
3	Risico-inventarisatie en analyse ➤ Er is nauwkeurig een visuele inspectie uitgevoerd, waarbij speciaal op de stand van de voet, wondjes, kleur, temperatuur, drukplekken etc. is gelet en ter ondersteuning is een blauwdruk gemaakt en is deze op de juiste wijze afgenomen en geïnterpreteerd. ➤ De examendeelnemer heeft testen toegepast en correct uitgevoerd die relevant zijn voor de cliënt met zijn risico's. ➤ De examendeelnemer heeft de gevoeligheid getest, de temperatuur van de voeten, de beweeglijkheid van de gewrichten, de pasvorm van de schoenen alsmede het slijtagepatroon. ➤ Alle gegevens zijn juist geïnterpreteerd en de verbanden tussen de bevindingen zijn op de juiste wijze gelegd.	3.1	13%
4	Behandelplan ➤ De examendeelnemer heeft op basis van de gegevens van het voetonderzoek en de screening realistische en meetbare doelen geformuleerd voor de behandeling in overleg met de wensen van de cliënt, rekening houdend met de risico's en de contra-indicaties.	3.1	12%
5	Uitvoeren behandeling ➤ De examendeelnemer is in staat een behandeling uit te voeren conform het behandelplan, waarbij de doelen zijn behaald. ➤ De examendeelnemer kan de behandeling uitvoeren volgens de gestelde richtlijnen en het bedrijfshandboek voor de medisch pedicure.	3.2	25%

	➤ De behandeling kan op een technisch correcte wijze worden uitgevoerd, rekening houdend met de risico's en contra-indicaties van de cliënt. ➤ De examendeelnemer kan hierbij passende methoden, technieken en materialen gebruiken.		
6	Advies, voorlichting en doorverwijzing ➤ De cliënt is voorgelicht over de behandeldoelen en heeft haar wensen, klachten en risico's duidelijk kunnen maken aan de examendeelnemer. ➤ De examendeelnemer heeft hierbij het juiste advies betreft thuisbehandeling en doorverwijzing gegeven waarbij alle risico's worden vermeden of zo nodig in acht zijn genomen. ➤ De cliënt is op de hoogte van verdere behandelingen en/of doorverwijzingen. ➤ De cliënt is op de hoogte van de voor-en nadelen van het gedragen schoeisel en zo nodig voorgelicht over beter schoeisel	3.2	25%

Beoordelingscriteria 42.I Proeve van bekwaamheid potentiële risicovoet

Het examenonderdeel portfolioassessment en cgi is behaald als voldaan is aan de volgende eisen;

- Alle als cruciaal aangemerkte beoordelingscriteria (met een *) zijn als 'voldoende' beoordeeld,
- Minimum 70% van de maximum te behalen score is behaald.

	Hoofdaspect		Indicator	Beoordelingscriterium	Beschrijving situatie onvoldoende	Score	Wegin g
1	Materialen gebruik en clientbegeleiding (12%)	3.1	Werkplek	Heeft een schone, ordelijke en opgeruimde werkplek. Materialen zijn schoon en gedesinfecteerd en liggen op praktische wijze klaar	☐ Materialen zijn niet deugdelijk ☐ Werkomgeving is vervuild	O/V/(G)/(ZG)	6
		3.1	Clientbegeleiding	De client is op een gastvrije wijze ontvangen en geïnstalleerd in de stoel. De client is voorbereid op de behandeling en wordt gedurende de behandeling goed begeleid en geïnformeerd.	☐ Model wordt onvriendelijk bejegend ☐ Model is niet geïnformeerd over de behandeling	O/V/(G)/(ZG)	6
2	Intake, anamnese en gericht voetonderzoek (13%)	3.1	Algemene anamnese, gerichte anamnese	De klachten, wensen en medische achtergrondgegevens van de client is in kaart gebracht door intake en anamnese. Er wordt verder onderzocht m.b.t. anamnese diabetes, reuma of andere chronische systeemziekten.	☐ Voorgeschiedenis is niet/onvolledig in kaart gebracht ☐ Er is niet doorggevraagd op diabetes, reuma of andere systeemziekten ☐ De wens of klachten van client zijn niet in kaart gebracht <i>Anders:</i>	O/V/(G)/(ZG)	13
3	Screenen en risicoanalyse (13%)	3.1	Gericht voetonderzoek (formulier 2)	De voeten zijn geïnspecteerd op kleur, temperatuur, huid- en nagelaandoeningen In de voettekening zijn alle locaties eelt, likdoorns etc aangebracht. De geconstateerde huid- en nagelproblemen en contra-indicaties zijn in kaart gebracht. Er is nauwkeurig een visuele inspectie uitgevoerd, waarbij op de stand van de voet, beweeglijkheid, drukplekken is gelet en is ter ondersteuning (indien mogelijk) een statische en	Huid- en nagelaandoeningen ☐ De teenaandoeningen zijn niet/onjuist vermeld ☐ De nagelaandoeningen zijn niet/onjuist vermeld ☐ De huidaandoeningen zijn niet/onjuist vermeld beweeglijkheid ☐ De beweeglijkheid van de voet is niet juist geïnterpreteerd Blauwdrukken/voetafdrukken:	O/V/(G)/(ZG)	6

			dynamische afdruk gemaakt en op de juiste wijze afgenomen en geïnterpreteerd. De schoenen, kousen en sokken zijn gecontroleerd en in verband gebracht met de afdrukken en huid- en nagelafwijkingen	De maakwijze van de blauwdruk is niet juist ☐ De streepjes staan niet op de juiste plaats - o Kopje 1^e mvb - o Kopje 5^e mvb - o Binnenenkel - o Buitenenkel - o Os calcaneus - o Tuberositas ossis metatarsalis quinti - o Os naviculare ☐ De omlijning is niet in een strakke aaneensluitende lijn ☐ De spatel is niet loodrecht toegepast ☐ Het model is geen steunpunt gegeven tijdens het plaatsen van de voet op het blauwdrukraam Voettype, teenstandafwijkingen: ☐ Het voettype is niet juist geïnterpreteerd ☐ Teenstandafwijkingen zijn niet opgemerkt Schoenonderzoek ☐ Het schoenonderzoek is niet volledig ingevuld ☐ Het schoenonderzoek is niet juist geïnterpreteerd ☐ De sokken zijn niet beoordeeld		
		Testen screening en conclusie en advies	Er zijn passende testen ingezet en correct uitgevoerd die relevant zijn voor de client met de ingeschatte risico's. Alle gegevens zijn juist geïnterpreteerd en de verbanden tussen de bevindingen zijn juist gelegd. De conclusie en advies zijn passend en correct.	Testen screening ☐ Tijdens het testen van het dieptegevoel is het instrument niet goed geplaatst ☐ Het instrument is minder dan 10 seconden op de huid geplaatst. ☐ Het oppervlakkig gevoel is op eelt uitgevoerd ☐ Het instrument voor oppervlakkig gevoel is niet in de juiste stand gebracht ☐ De pulsatie is op de verkeerde plaats gepalpeerd ☐ De temperatuur is met handschoenen gemeten Conclusie en advies: ☐ Conclusie van de screening is niet juist ☐ Er is geen juist vervolgadvis gegeven ☐ De verwijfsbrief is niet ingevuld <i>Anders:</i>	O/V/(G)/(ZG	7

4	Behandelplan (12%)	3.1	Behandelplan	Heeft op basis van de gegevens van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening realistische doelen gesteld voor de behandeling waarin de wensen van de client zijn meegenomen en rekening is gehouden met de risico's, indicaties en contra-indicaties	☐ De locaties die prioriteit hebben worden niet benoemd ☐ De beoogde behandelmethode geeft veel of een hoger risico op wondjes ☐ De wens/klachten van de client zijn niet meegenomen in het behandelplan <i>Anders:</i>	O/V/(G)/(ZG)	12
5	Uitvoeren behandeling (25%)	3.2	Behandeling	Heeft een behandeling uitgevoerd conform het behandelplan, waarbij de gestelde behandeldoelen zijn behaald. Heeft de behandeling uitgevoerd volgens de richtlijnen en het bedrijfshandboek voor medisch pedicure. Heeft rekening gehouden met indicaties en contra-indicaties tijdens de behandeling en hierbij passende methoden, technieken en materialen gebruikt op een correcte manier. Heeft een beknopt behandelverslag geformuleerd voor interne doeleinden.	Eelt verwijderen: ☐ Er is niet genoeg eelt verwijderd ☐ De snijtechniek is niet correct uitgevoerd ☐ Er is geen goed steunpunt en fixatie gehanteerd ☐ Het resultaat van verwijderen eelt is niet egaal <i>Anders:</i> Hygiëne De regels van de code van het voetverzorgingsbedrijf worden niet opgevolgd. ☐ Kleding ☐ Schoenen ☐ Dragen van beschermingsmiddelen <i>Anders:</i> ☐	O/V/(G)/(ZG)	25
6	Advies, voorlichting en doorverwijzing (25%)	3.2	Advies en nazorg	De client is voorgelicht over de voortgang van de behandeldoelen. Heeft een juiste advies voor thuisbehandeling en doorverwijzing gegeven. Client is op de hoogte van goed schoeisel en adviezen voor risicovermijding en vervolgafspraken.	☐ Er is geen/onvoldoende voorlichting gegeven ☐ Er is geen/summier advies gegeven ☐ Er is geen verdere behandeling opgenomen ☐ Geen advies over schoenen/sokken ☐ Er is geen verwijsbrief geschreven (indien nodig) <i>Anders:</i> ☐	O/V/(G)/(ZG)	25

Toets 42.1 Portfolio assessment en cgi potentiële risicovoeten

Uitgangspunten portfoliobeoordeling potentiële risicovoeten

Gedurende de opleiding MP voert u opdrachten uit om ervaring op te doen met diverse aspecten van het werk van een Medisch Pedicure. Bij de uitvoering van die opdrachten verzamelt u bewijzen. Deze bewijzen samen levert u aan als portfolio.

Twee weken voor uw geplande examendatum levert u het portfolio in, in het deelnemerportaal van TCI. De assessoren beoordelen vooraf het werk en bereiden zich daarmee voor op het beoordelingsgesprek; het criteriumgericht interview met de examendeelnemer.

Gesprek met de assessoren:

- U kunt gemaakte keuzes verantwoorden, mede op basis van onderliggende vakkennis en vaardigheden en de transfer maken naar andere situaties.
- U kunt klinisch redeneren met betrekking tot voetzorg; eigen observaties en interpretaties koppelen aan medische kennis en op basis daarvan keuzes afwegen, beargumenteren, documenteren. Hierbij staat het belang en de mogelijkheden van de client centraal.
- De assessoren onderzoeken of er sprake is van inzicht in alle facetten van voetzorg en of u die kunt vertalen naar uw eigen beroepspraktijk.
- De assessoren vragen door en leven zich in, in de daadwerkelijke praktijkvoering van de examendeelnemer.

Benodigde examentijd cgi/beoordelingsgesprek: 15 minuten

Deze kennis en vaardigheden hebben betrekking op twee werkprocessen uit het BKD, met name onderstaande geel gearceerde onderdelen;

Werkproces 3.1 Voert gericht voetonderzoek van de (potentiële) risicovoet uit

De medisch pedicure neemt een anamnese af en voert (periodiek) een gericht voetonderzoek uit bij cliënten met een (potentiële) risicovoet. Zij palpeert, inspecteert en observeert de (potentiële) risicovoet en het onderbeen en voert verschillende testen uit. Zij controleert het afwikkelpatroon en voert een gewrichtsbewegelijkheidsonderzoek uit, stelt standsafwijkingen vast en inspecteert schoenen en (steun)kousen. Zij maakt en interpreteert blauwdrukken. Ze signaleert veranderingen ten opzichte van eerder uitgevoerd gericht voetonderzoek. Zij noteert relevante gegevens en informatie in het behandelplan. Zij voert een risico-inventarisatie en –analyse uit. Zij informeert de cliënt over haar waarnemingen, de testresultaten, of nader onderzoek nodig is en de behandel(on)mogelijkheden.

Zij beslist of zij de voet kan behandelen. Als dit niet kan verwijst zij de cliënt door naar een passende discipline en schrijft zij een verwijfsbrief met haar bevindingen, met inachtneming van de AVG. Zij rapporteert haar bevindingen intern in de vorm van een behandelverslag en deelt dit waar nodig binnen het systeem van aanpalende disciplines, zoals de podotherapeut.

Werkproces 2.1 Maakt een ondernemingsplan

De beginnend beroepsbeoefenaar verzamelt informatie over de markt waarin zij een ondernemend idee tot uitvoer wil brengen en brengt daarbij kansen en risico's in kaart. Zij oriënteert zich op de commercieel-economische situatie, zoals spelers die zich met producten en/of diensten al op de markt begeven, doelgroepen, ontwikkelingen in de markt en innovaties. Zij werkt de verzamelde informatie en haar bevindingen uit in een ondernemingsplan.

Voor medisch pedicure geldt aanvullend:

De medisch pedicure formuleert het personeelsbeleid (hieronder vallen ook stagiaires).

Daarnaast oriënteert ze zich op lokale samenwerkingsverbanden en netwerken om haar positie in de ketenzorg te bepalen. Dit beschrijft ze in het ondernemingsplan.

Toetsmatrijs 42.1 Portfolio MP

Kennis en vaardigheden per hoofdaspect		Werk-proces	Toetsdoel	Weging
1	Profileren - kan vakjargon toepassen, zoals in communicatie met andere disciplines om zichzelf te profileren - Bezit brede kennis van aanverwante (medische) disciplines en brede kennis van ketenzorg Opdracht 1, 2 en 3	BI-K2-W2	De deelnemer kan de laatste versie zorgmodule toepassen en vertalen naar beroepspraktijk. De deelnemer heeft in kaart gebracht met wie zij kan samenwerken binnen de bekostigde voetzorg. Weet wie de woordvoerder is binnen de ketenzorg en is op de hoogte van de contractmogelijkheden binnen en buiten de keten van haar regio. Ze is op de hoogte van de bestaande intervisiegroepen van pedicures.	50%
2	Vakvaardigheden - Kan korte heldere digitale rapportages schrijven met de juiste medisch termen voor anatomie en kwetsuren - kan vakjargon vertalen naar voor de cliënt begrijpelijke taal - kan reflectievaardigheden toepassen - kan feedback van cliënt en medebehandelaars ontvangen en kan feedback geven en aanpassen op het niveau en belevingswereld van de cliënt Opdracht 4, 5, 6	BI-K3-W1	De deelnemer kan naar aanleiding van de bevindingen die voortkomen uit de anamnese en het gericht voetonderzoek, beslissen of er een behandeling kan plaatsvinden, haar bevindingen rapporteren, een verwijzing maken voor de podotherapeut of (register)podoloog, een verwijzing maken voor de huisarts en zo nodig een spoedprocedure bij de huisarts starten. Hierbij houdt zij rekening met de AVG-wetgeving waaronder toestemmingsplicht voor het contact leggen met welke behandelaar dan ook. De deelnemer reflecteert op haar keuzes en kan feedback van cliënten en behandelaars verwerken.	50%

Beoordelingscriteria 42.I Portfolio-assessment en CGI

Het examenonderdeel portfolioassessment en cgi is behaald als voldaan is aan de volgende eisen;

- Alle als cruciaal aangemerkte beoordelingscriteria (met een *) zijn als 'voldoende' beoordeeld,
- Minimum 70% van de maximum te behalen score is behaald.

	Hoofdaspect		Indicator	Beoordelingscriterium	Beschrijving situatie onvoldoende	Score	Wegin g
1	Profileren in bekostigde zorg (50%) Opdrachten 1, 2 en 3	BI-K2-W2	Aansluiting bestaande netwerken	Heeft zich georiënteerd op lokale samenwerkingsverbanden en netwerken om haar positie n de ketenzorg te bepalen. Er is een duidelijke plan of strategie om in de bekostigde voet zorg succesvol te kunnen opereren.	<i>Er is geen ervaring opgedaan in lokale netwerken of samenwerkingsverbanden. Het is niet duidelijk welke taak als medisch pedicure kan worden vervuld voor de bekostigde voet zorg in de directe omgeving.</i>	O/I/(G)/(ZG)	10%
			Communiceren professioneel met vakjargon	Kan zich schriftelijk en mondeling uiten met correct taalgebruik, zonder spelfouten en kan de boodschap duidelijk verwoorden. Kent haar positie en stelt zich terughoudend op en vraagt terugkoppeling van verwijzers indien nodig.	<i>Kan haar boodschap niet goed verwoorden, is niet duidelijk in de communicatie wat de bedoeling is. Gebruikt geen professionele aanspreekvormen en titels.</i>	O/I/(G)/(ZG)	20%
			Strategieën voor samenwerken	Heeft duidelijk voor ogen hoe als vakman of vakvrouw de rol in de bekostigde voet zorg kan worden vervuld. Heeft duidelijke activiteiten en plannen om dit te kunnen bereiken. Heeft helder in beeld welke actoren een rol spelen in deze voet zorg en wat hun bevoegdheden zijn.	<i>Heeft nog geen ideeën of plannen om in een zorgketen te gaan werken. En heeft ook geen plan hoe ze dit zou kunnen bewerkstelligen. De sociale kaart van de omgeving is niet compleet en er is geen ervaring opgedaan in netwerken.</i>	O/I/(G)/(ZG)	20%
2	Vakvaardigheden (50%) Opdrachten 4, 5 en 6	BI-K3-W1	Grenzen vakgebied	Kan duidelijk de grenzen van haar vakgebied onderscheiden en weet ook haar eigen grenzen te benoemen.	<i>Weet nog onvoldoende waar de taken en verantwoordelijkheden liggen van de partners in de ketenzorg.</i>	O/I/(G)/(ZG)	10%
			Doorverwijzen met juiste boodschap	Verwijst door waarin de verwijsbrief kort en zakelijk is opgesteld met professionele verwoording naar de verwijzer toe, zonder onbedoelde conclusies te trekken.	<i>De boodschap voor de verwijzer is niet duidelijk of met onbedoelde conclusies weergegeven.</i>	O/I/(G)/(ZG)	10%
			Intern verslag gegeven behandeling	Maakt een duidelijke, korte en bondige samenvatting voor de eigen administratie of intern gebruik.	<i>De verslaglegging is onduidelijk of niet compleet</i>	O/I/(G)/(ZG)	10%

			Verslag voor verwijzer	Maakt een duidelijk verslag voor de verwijzer van de gegeven behandeling	<i>Het is de verwijzer niet duidelijk welke behandeling is gegeven. En of het verslag is niet professioneel verwoord.</i>	O/V/(G)/(ZG) 10%
			Reflectie sterken en zwakke punten	Weet wat haar sterke en zwakke punten zijn en kan hierop reflecteren	<i>Kan niet terugkijken en reflecteren op haar sterke en zwakke punten.</i>	O/V/(G)/(ZG) 10%

Verplichte criteria portfolio assessment 42.1

Voor het portfolio medisch pedicure risicovoet zijn er tien verplichte criteria die in het portfolio moeten worden verwerkt. Dat kan op verschillende modellen, maar er mogen ook meerdere criteria op 1 model worden uitgevoerd. Ook kunnen criteria worden gecombineerd worden uitgewerkt.

Criterium 1; Mogelijke samenwerking bekostigde voetzorg

Wat gaat u doen;

U gaat onderzoeken welke samenwerkingsverbanden er zijn met betrekking tot bekostigde zorg in uw eigen regio waar jouw (ambulante) praktijk is gelegen.

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: Maak uw eigen sociale kaart

U maakt een sociale kaart van de regio waar uw (ambulante) praktijk gelegen is. De sociale kaart omvat alle disciplines waarmee de medisch pedicure kan samenwerken met naam, adres, en woonplaatsgegevens hoe deze telefonisch, schriftelijk en/of digitaal te bereiken zijn. Zet hierbij of deze disciplines binnen de ketenzorg werkzaam zijn.

Stap 2: Verslag bezoek discipline binnen de ketenzorg

U maakt een verslag van een bezoek aan een discipline binnen de ketenzorg. Verwerk de volgende vragen in uw verslag;

- Wat is mijn positie als medische pedicure binnen de ketenzorg?
- Wat kan de samenwerking binnen de ketenzorg voor mijn praktijk en voor de zorgverlening van mijn cliënten betekenen?
- Welke voordelen en/of nadelen zijn er aan deze samenwerking voor mijn praktijk?
- Hoe ziet de andere discipline de samenwerking met jou vormgegeven binnen de ketenzorg?

Het verslag heeft maximaal 200 woorden.

Stap 3: Verslag intervisiegroep

U gaat onderzoeken welke intervisiegroepen er in uw regio actief zijn. Kies een voor u relevante intervisiegroep uit en vraag of u mag deelnemen.

Schrijf een verslag over een (digitale) deelname aan een intervisiegroep waarbij u uzelf de volgende vragen stelt;

- Wat is de rede dat ik gekozen hebt voor deze intervisiegroep?
- Welk probleem werd er ingebracht in de groep?
- Welke mogelijke oplossingen zijn voorgesteld?
- Wat vind ik zelf van de voorgestelde oplossingen?

In te leveren bewijsstukken;

- Sociale kaart,
- Verslag bezoek discipline binnen de ketenzorg
- Verslag intervisiegroep

Criterium 2: verwijzing podotherapeut en/of registerpodoloog

Gedurende uw opleiding dient u een client te behandelen die u doorverwijst naar de podotherapeut of registerpodoloog voor zooltherapie.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van uw bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die u gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt hebt meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (podotherapeut of registerpodoloog) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?

- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?
- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer

Criterium 3: client met potentiële risicovoet met doorverwijzing naar de huisarts

Gedurende uw opleiding dient u een client te behandelen die u doorverwijst naar de huisarts.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van je bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die u gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (podotherapeut of huisarts) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?

- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer

Criterium 4: client met diabetische mellitus – aangepaste behandeling

Gedurende uw opleiding dient u een client te behandelen die mogelijke risico's heeft door Diabetes Mellitus, waarbij er een aangepaste behandeling nodig is.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van je bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die u gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien noodzakelijk)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien noodzakelijk) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?

- Was u tevreden met het resultaat?
- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer indien nodig

Criterium 5: Client met reumatische aandoening

Gedurende uw opleiding dient u een cliënt te behandelen met een reumatische aandoening.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van je bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die u gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien nodig) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?

- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Criterium 6: Client met onderliggend vaatlijden

Gedurende uw opleiding dient u een cliënt te behandelen met een onderliggend vaatlijden.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van uw bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die je gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien nodig) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?

- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Criterium 7: Client met indicatie voor drukregulering middels orthese

Gedurende uw opleiding dient u een cliënt te behandelen met een indicatie voor orthese.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van uw bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de eventuele potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die je gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien nodig) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?

- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Criterium 8: Client met indicatie voor drukregulering

Gedurende uw opleiding dient u een cliënt te behandelen met een tijdelijke drukregulerende oplossing

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van uw bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de eventuele potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die je gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien nodig) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?

- Was u tevreden met het resultaat?
- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Criterium 9: Client met indicatie voor nagelreparatie

Gedurende uw opleiding dient u een cliënt te behandelen met een indicatie voor een nagelreparatie.

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en eventuele doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van uw bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de eventuele potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die je gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien nodig) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?

- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Criterium 10: Client met indicatie voor nagelregulatie

Gedurende uw opleiding dient u een cliënt te behandelen met een indicatie voor nagelregulatie

Wat gaat u doen;

U levert de bewijsstukken omtrent voetonderzoek, behandelplan, behandeling en eventuele doorverwijzing van deze client aan volgens onderstaande normen en eisen;

Hoe pakt u dat aan;

Stap 1: RIAB-formulier

U vult voor deze client een gestandaardiseerd formulier in voor de risico-inventarisatie, en analyse in. Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 2: Behandelplan

Op basis van uw bevindingen bij de Risico-Inventarisatie en Analyse door middel van de afname van de anamnese, gericht voetonderzoek en screening van de eventuele potentiële risicovoet, stelt u een behandelplan op. U beschrijft de behandeling die je gaat uitvoeren.

Gebruik hiervoor het RIAB formulier in bijlage 1. Anonimiseer de persoonsgegevens.

Stap 3: Behandelverslag

U schrijft een kort verslag, bedoeld voor intern gebruik over de uitgevoerde behandeling. Voeg foto's toe van de voeten van de cliënt voor en na de behandeling.

Voeg de schriftelijke informatie toe die u aan de patiënt heeft meegegeven op basis van dit consult.

Stap 4: Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Schrijf een rapportage voor de verwijzer (indien nodig) op basis van dit consult.

Stap 4: Reflectie behandeling

U schrijft een reflectieverslag van maximaal 200 woorden over de uitgevoerde behandeling.

Verwerk hierbij de volgende aspecten;

Situatie

- Wat was het probleem/zorgvraag?

Taak

- Wat wilde u bereiken?
- Wat werd er van u verwacht/Wat verwachtte u van uzelf in deze situatie?

Actie

- Hoe heeft u het aangepakt en wat is de reden dat u het op die manier gedaan hebt?
Onderbouw dit antwoord met (theoretische) concepten die u opleiding heeft aangereikt of die u zelf hebt opgezocht.

Resultaat

- Heeft het tot het gewenste resultaat geleid?
- Ja/nee, motiveer uw antwoord.

Reflectie

- Wat heeft u ervan geleerd?
- Hoe vond u dat u het hebt gedaan?
- Was u tevreden met het resultaat?

- Was de client tevreden met het resultaat?
- Wat is de essentie van wat u geleerd hebt?
- Wat zou u de volgende keer eventueel anders of beter doen?
- Kun u wat u hebt geleerd ook toepassen in andere situaties?

In te leveren bewijsstukken;

- Geanonimiseerd RIAB-formulier
- Behandelverslag
- Reflectieverslag
- Rapportage aan verwijzer (indien nodig)

Toets 43.I Proeve van bekwaamheid specialistische technieken

Uitgangspunten examen

Het praktisch examen specialistische technieken is een proeve van bekwaamheid waarin er twee technieken worden aangewezen door de assessor. Deze keuze hangt af van het model, anamnese en beste methode.

Techniek 1;

- Past drukverdelingstechnieken toe.
 - Aangewezen techniek;
 - Drukverdelingstechniek middels orthesen
 - Drukverdelingstechniek middels tijdelijk drukverdelend materiaal

Techniek 2;

- Past nageltechnieken toe
 - Aangewezen techniek voor corrigeren, repareren of reguleren van de nagel;
 - Een nagelreparatie
 - Een nagelregulatie
 - Een combinatie van een reparatie en regulatietechniek

Iedere examendeelnemer neemt een geschikt model mee naar het examen die voldoet aan de model-eisen. Het examen wordt uitgevoerd op een ander model dan de deelnemer heeft meegenomen.

Om wel de realistische beroepssituatie te benaderen, zonder extra risico's te creëren wordt er gewerkt met gezonde modellen die een fictieve risicocategorie krijgen toebedeeld.

Als voorbereiding op het examen maakt iedere deelnemer van haar eigen model;

- 1. Een aangepaste, onafgewerkte orthese,**
- 2. Een statische blauwdruk**
- 3. Een ingevuld risicoanalyse en gericht voetonderzoek examenformulier**

Eisen aan het model;

- ✓ Het model spreekt en begrijpt Nederlands.
- ✓ Het model is niet afhankelijk van een rolstoel.
- ✓ Het model is psychisch en fysiek in staat om de behandeling te ondergaan.
- ✓ Het model dient veelvuldig gedragen schoenen bij zich te hebben (geen slippers of laarzen).
- ✓ Uitgesloten zijn modellen met de aandoening hemofilie, open wonden, nat eczeem of ontstekingen aan de voeten

Daarnaast voldoet het model aan minimaal 2 van de volgende condities (genummerd 1 t/m 5), rekening houdend met de toepassing van een antidruktechniek/orthese en nagelreparatie/-regulatietechniek;

1. één of meerdere klauwtenen of hamertenen;
2. hallux valgus;
3. een ingroeiende nagel, convexe nagel;
4. een ingescheurde nagel of een nagel met een ontbrekend stuk;
5. likdoorn, interdigitale- of weke likdoorn (geen zaadlikdoorn);
6. een kloof op de hiel die doorloopt naar de onderzijde van de voet.

*De assessor kan eventueel een aandoening voor een orthese intekenen.

Benodigde examentijd: 90 minuten

- ✚ 15 minuten- werkplek gereed maken en modellen instructies
- ✚ 60 minuten- risico-inventarisatie analyse en behandelplan opstellen, opdrachtbespreking technieken met assessor en uitvoeren 2 technieken.
- ✚ 15 minuten- opruimen en reinigen en desinfecteren van de werkplek

Benodigde materialen

De examendeelnemer neemt haar eigen materialen en producten mee. Dit volgens het bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure.

De examencommissie adviseert hierbij de volgende instrumenten NIET te gebruiken;

- Amarylfrees, (m.u.v. toepassing bij specialistische technieken),
- Puimsteen,
- Omnicut,
- Diatwister,
- Trepaanfrees,
- Eeltvijl/rasp,
- Diamantvijl/handvijl.

Toetsmatrijs 43.1 Proeve van bekwaamheid specialistische technieken

Beoordelingscriteria		Werk-proces	Weging
1	Vorbereiding ➤ De examendeelnemer heeft een schone, ordelijke en opgeruimde werkplek. ➤ De materialen zijn gereinigd en gedesinfecteerd en liggen op een praktische werkwijze klaar. ➤ De staat van de materialen is deugdelijk. ➤ De cliënt is op een gastvrije wijze ontvangen en geïnstalleerd in de stoel. ➤ De cliënt is op zijn gemak en goed voorbereid voor de behandeling.	3.3 en 3.4	12%
2	Drukreguleringstechnieken Ortheses ➤ De indicatie van antidruk is juist in kaart gebracht, evt. m.b.v. blauwdrukken etc.. ➤ De kandidaat beoordeelt de gemodelleerde orthese om komt tot de juiste conclusies betreft geschiktheid. ➤ De kandidaat maakt de bestaande orthese geschikt en passend op de juiste wijze. ➤ Het juiste materiaal en technieken worden gehanteerd. ➤ Het resultaat van de nieuw gemodelleerde orthese is goed. ➤ De cliënt ontvangt passende voorlichting en adviezen. Antidruktechniek ➤ De indicatie van antidruk is juist in kaart gebracht, evt. m.b.v. blauwdrukken etc.. ➤ Het juiste materiaal en technieken worden gehanteerd. ➤ Het resultaat van de antidruk is goed. ➤ De cliënt ontvangt passende voorlichting en adviezen.	3.3	38%
3	Nageltechnieken Nagelbeugeltechnieken ➤ De indicatie van de beugel is juist in kaart gebracht, ➤ Het juiste materiaal en technieken worden gehanteerd. ➤ Het resultaat van de nagelbeugel is goed. ➤ De cliënt ontvangt passende voorlichting en adviezen. Nagelreparatie ➤ Het juiste materiaal en technieken worden gehanteerd. ➤ Het resultaat van de reparatie is goed. ➤ De cliënt ontvangt passende voorlichting en adviezen.	3.4	38%
4	Advies, voorlichting en doorverwijzing ➤ De cliënt is voorgelicht over de behandeldoelen en heeft haar wensen, klachten en risico's duidelijk kunnen maken aan de examendeelnemer. ➤ De examendeelnemer heeft hierbij het juiste advies betreft thuisbehandeling en doorverwijzing gegeven waarbij alle risico's worden vermijden of zo nodig in acht zijn genomen. ➤ De cliënt is op de hoogte van verdere behandelingen of doorverwijzingen. ➤ De cliënt is op de hoogte van de voor-en nadelen van het gedragen schoeisel en zo nodig voorgelicht over beter schoeisel	3.3 en 3.4	12%

Beoordelingscriteria 43. I Proeve van bekwaamheid specialistische technieken

Het examenonderdeel portfolioassessment en cgi is behaald als voldaan is aan de volgende eisen;

- Alle als cruciaal aangemerkte beoordelingscriteria (met een *) zijn als 'voldoende' beoordeeld,
- Minimum 70% van de maximum te behalen score is behaald.

	Hoofdaspect		Indicator	Beoordelingscriterium	Beschrijving situatie onvoldoende	Score	Weging
1	Vorbereiding (12%)	3.3 en 3.4	Werkplek	Heeft een schone, ordelijke en opgeruimde werkplek. Materialen zijn schoon en gedesinfecteerd en liggen op praktische wijze klaar	☐ Materialen zijn niet deugdelijk Werkomgeving is vervuild	O/V/(G)/(ZG)	6%
		3.3 en 3.4	Clientbegeleiding	De client is op een gastvrije wijze ontvangen en geïnstalleerd in de stoel. De client is voorbereid op de behandeling en wordt gedurende de behandeling goed begeleid en geïnformeerd.	☐ Model wordt onvriendelijk bejegend ☐ Model is niet geïnformeerd over de behandeling	O/V/(G)/(ZG)	6%
2	Drukregulegings technieken (38%)	3.3	Indicatie van antidruk	De indicatie van de antidruk is correct weergegeven.	☐ Het probleem van de drukverdeling is niet juist in kaart gebracht.	O/V/(G)/(ZG)	10%
		3.3	Op maat maken/ passend maken antidrukmiddel	Het antidrukmiddel; tijdelijk met vilt of middels een orthese is passend gemaakt bij de indicatie. De drukverdeling is volgens de indicatie en het middel doet correct de werking hierin zonder irritaties of overdruk te geven op andere locaties.	<i>Orthese;</i> ☐ Onjuiste beoordeling meegebrachte orthese ☐ De orthese is niet glad afgewerkt ☐ Het orthesemateriaal is niet goed gemengd ☐ De orthese is te dun/dik ☐ De orthese vertoont scheuren ☐ De orthese is subdiafysair te dik/dun ☐ De orthese is dorsaal te dik/dun ☐ Interdigitale element is te dik/dun <i>Anders:</i> <i>Antidruk;</i> ☐ Het fixatiemiddel onjuist opgebracht. ☐ Geen passende padding ☐ Materiaalkeuze te dik/dun ☐ Uitsparing te groot/klein ☐ Er zijn teveel plooiën in de fixatie aanwezig	O/V/(G)/(ZG)	10%

3	Nageltechnieken (38%)	3.3	Controleren werking antidrukmiddel en eventueel bijwerken	Er is gecontroleerd of het eindresultaat werkt volgens de indicatie. Zo nodig wordt gecorrigeerd.	<i>Orthese;</i> ☐ <i>De orthese voldoet niet aan de opdracht/doelstelling</i> ☐ <i>Het eindresultaat was een niet passende orthese</i> <i>Antidruk;</i> ☐ <i>De locatie ligt niet drukvrij</i> <i>Anders:</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%
		3.3	Uitleg aan client	De client krijgt de juiste en passende informatie over het behoud, werking en onderhoud van de antidruk.		O/V/(G)/(ZG)	8%
		3.4	Indicatie van nageltechniek	De indicatie van de nageltechniek is correct weergegeven.		O/V/(G)/(ZG)	10%
		3.4	Toepassing materiaal en technieken	De nageltechniek; nagelregulatie d.m.v. nagelbeugels (passend materiaal/soort) en/of de nagelreparatie met gel of acryl of soortgelijk product best passend bij client, indicatie en omstandigheden wordt correct toegepast met de juiste technieken.	<i>Nagelregulatie</i> ☐ <i>Nagelbeugel sluit niet goed aan op de nagelplaat</i> ☐ <i>De nagelbeugel steekt aan één kant uit</i> ☐ <i>Er is niet drukvrij gelegd waar nodig is</i> ☐ <i>Onjuiste keuze nagelbeugel</i> <i>Nagelreparatie</i> ☐ <i>Onjuiste materiaal keuze</i> ☐ <i>Het eindresultaat van de nagelreparatie is niet egaal</i> ☐ <i>De nagel is te dik/dun</i> ☐ <i>De hoeken van de nagel zijn te scherp</i> ☐ <i>Het materiaal is onvoldoende uitgehard</i> ☐ <i>Het materiaal (gel/acryl) zit op de huid</i> ☐ <i>Het eindresultaat van de nagelreparatie is een te lange nagel</i>	O/V/(G)/(ZG)	10%
		3.4	Resultaat van techniek controleren	Er is gecontroleerd of het eindresultaat werkt volgens de indicatie. Zo nodig wordt gecorrigeerd.		O/V/(G)/(ZG)	10%
		3.4	Uitleg aan de client	De client krijgt de juiste en passende informatie over het behoud, werking en onderhoud van de nageltechniek(en)		O/V/(G)/(ZG)	8%

4	Advies, voorlichting en doorverwijzing (12%)	3.3 en 3.4	Voorlichting behandeldoelen en risico's	De client is voorgelicht over de voortgang van de behandeldoelen. Heeft een juiste advies voor thuisbehandeling en doorverwijzing gegeven.	☐ Er is geen/onvoldoende voorlichting gegeven ☐ Er is geen/summier advies gegeven	O/V/(G)/(ZG)	6%
		3.3 en 3.4	Advies voor verder behandeling en zorg	Client is op de hoogte van goed schoeisel en adviezen voor risicovermijding en vervolgspraken.	☐ Er is geen verdere behandeling opgenomen ☐ Geen advies over schoenen/sokken ☐ Er is geen verwijsbrief geschreven (indien nodig) <i>Anders:</i>	O/V/(G)/(ZG)	6%

Toets 4.3.3 Portfolio assessment en cgi Ondernemersvaardigheden

Te toetsen kerntaak en werkprocessen

ondernemersvaardigheden bestaat uit onderstaande kerntaken en werkprocessen:

B1-K2: Voorbereiden op zelfstandig ondernemerschap

B1-K2-W1: Maakt een ondernemingsplan

B1-K2-W2: Kiest een vorm voor ondernemen

B1-K2-W3: Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor

B1-K2-W4: Ontwikkelt een marketingstrategie

B1-K2: Voorbereiden op zelfstandig ondernemerschap		Portfolio-examen	Criterium gericht interview	Presentatie
B1-K2-W1	Maakt een ondernemingsplan	x	x	
B1-K2-W2	Kiest een vorm voor ondernemen	x	x	
B1-K2-W3	Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor	x	x	
B1-K2-W4	Ontwikkelt een marketingstrategie		x	x

Inhoud examen ondernemersvaardigheden

Een ondernemersplan;

Een ondernemersplan met gekozen ondernemersvorm, in kaart gebrachte en uitgewerkte bedrijfsprocessen en een marketingstrategie met beschreven marketingactiviteiten. In de examenopdracht staan de voorwaarden waar dit ondernemersplan aan moet voldoen en welke onderdelen hierin uitgewerkt moeten zijn.

Een presentatie of pitch van jouw ondernemersplan;

Een pitch toont aan hoe je klanten je weten te vinden en hoe jij deze klanten bindt aan jouw bedrijf. Je legt snel, kort en bondig de betekenis van jouw bedrijf uit aan de assessoren. Presenteer de feiten; hoe ga je een rendabel bedrijf starten, wie zijn je concurrenten, is er competitie in jouw marktsegment, hoe rendabel is jouw initiatief. Wat plaatst jou dan ver boven je concurrenten. Tijdsduur presentatie of pitch van je ondernemersplan; maximaal 5 minuten.

Een cgi met 2 assessoren over het portfolio, aansluitend op de gegeven pitch.

Het examen wordt afgenomen door 2 assessoren, die na het beoordelen van het ondernemersplan, het aanhoren van je pitch, aanvullende vragen gaan stellen over je ondernemersplan om de specifieke ondernemersvaardigheden die je hebt opgedaan te toetsen. Dit mondeling examen duurt maximaal 15 minuten.

Benodigde examentijd cgi/beoordelingsgesprek: 15 minuten

Toetsmatrijs 4.3.3 Ondernemersvaardigheden

Het onderdeel ondernemersvaardigheden bestaat uit onderstaande kerntaken en werkprocessen:

B1-K2: Voorbereiden op zelfstandig ondernemerschap

B1-K2-W1: Maakt een ondernemingsplan

B1-K2-W2: Kiest een vorm voor ondernemen

B1-K2-W3: Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor

B1-K2-W4: Ontwikkelt een marketingstrategie

Toetsing	Portfolio en pitch met cgi
-----------------	----------------------------

Niveau 3 B1-K2: Voorbereiden op zelfstandig ondernemerschap		Weging	beoordelingscriteria	Punten
B1-K2-W1	Maakt een ondernemingsplan	25%	Ondernemersplan 1. Marktinformatie, kansen en risico's 2. Commercieel economische situatie	1.5 1.5
B1-K2-W2	Kiest een vorm voor ondernemen	25%	Een ondernemingsvorm gekozen die past bij het ondernemingsplan. 3. Keuze ondernemersvormen 4. Ondernemingsrisico's en juridische aspecten	1.5 1.5
B1-K2-W3	Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor	25%	Uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en -procedures die zijn uitgewerkt in activiteiten. 5. Benodigde bedrijfsprocessen 6. Uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en procedures uitgewerkt in activiteiten	1.5 1.5
B1-K2-W4	Ontwikkelt een marketingstrategie	25%	Een marketingstrategie in activiteiten en doelen en past bij de (financiële) mogelijkheden, doelstellingen en doelgroep(en) van de onderneming. 7. Formuleren marketingstrategie 8. Doelgroep en marketingactiviteiten	1.5 1.5
Totaal		100%		12

Niveau 4 B1-K2: Voorbereiden op zelfstandig ondernemerschap		Weging	beoordelingscriteria	Punten
B1-K2-W1	Maakt een (aanvulling) ondernemingsplan	25%	Personeelsbeleid en lokale samenwerkingsverbanden en netwerken bepalend voor positie in ketenzorg 1. Personeelsbeleid en ketenzorg	3
B1-K2-W2	Kiest een vorm voor ondernemen	25%	Invloed ondernemersvorm op personeelsbeleid 2. Ondernemersrisico's en juridische aspecten m.b.t. personeelsbeleid	3
B1-K2-W3	Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor	25%	Uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en –procedures m.b.t. personeel (waaronder eventueel stagiaires) die zijn uitgewerkt in activiteiten. 3. Bedrijfsprocessen m.b.t. personeel	3
B1-K2-W4	Ontwikkelt een marketingstrategie	25%	Een marketingstrategie met betrekking tot de potentiële nieuwe doelgroep(-en) van de medisch pedicure is geformuleerd. 4. Marketingstrategie voor potentiële nieuwe doelgroepen medisch pedicure	3
Totaal		100%		12

Ondernemersplan niveau 3

Het ondernemersplan bestaat uit onderstaande onderdelen

1a	Bedrijfsplan. Het bedrijfsplan bestaat uit de beschrijving van jezelf als ondernemer, een beschrijving van de markt waarin je wil opereren en het idee wat je hebt om succesvol deze markt te betreden. Je brengt de marktontwikkelingen in kaart en duidt de trends en ontwikkelingen aan. Je beschrijft je potentiële doelgroep en de bestaande concurrentie. Met een sterke zwakte analyse maak je een inschatting over het mogelijk succes van je onderneming. Bedenk welke juridische zaken een rol kunnen spelen bij jouw bedrijfsuitvoering.	Verzamel informatie over de markt waarin je een ondernemend idee tot uitvoer wil brengen en breng daarbij kansen en risico's in kaart. Oriënteer je op de commercieel-economische situatie, zoals spelers die zich met producten en/of diensten al op de markt begeven, doelgroepen, ontwikkelingen in de markt en innovaties. Werk de verzamelde informatie en bevindingen uit in een ondernemingsplan. 1a Bedrijfsplan; a. Beschrijving jezelf als ondernemer; Beschrijf welke kwaliteiten jij van jezelf als ondernemer wilt inzetten. Welke opleidingen, ervaring, ambities en kwaliteiten maken dat jij uitermate geschikt bent in deze functie als ondernemer in dit beroep. Welke unieke kwaliteiten maken jouw als ondernemer succesvol. b. Idee; Met welk idee wil je de markt betreden en hoe kun jij je passie, inspiratie en ambitie inzetten om dit idee ten uitvoer te brengen. Wat is je plan waarmee je de onderneming succesvol wilt laten floreren. Beschrijf het probleem waarvoor jij de oplossing hebt gevonden. Wat is de stand van zaken wat er nodig is om je idee ten uitvoer te brengen. Wat heb je al en wat heb je nog nodig bijvoorbeeld. c. De markt; Breng de markt in beeld. Welke relevante ontwikkelingen zijn er in je branche, wat is de omvang, gesignaleerde trends en eventueel ontwikkelingen waar je op kunt inspelen. Staaf deze informatie met cijfers en grafieken en bepaal de actuele waarden in jouw omgeving waar je je wilt vestigen. d. Doelgroep; Wie zijn nu jouw potentiële klanten en hoe ga je deze groep aan je bedrijf binden. Geef een gedetailleerde beschrijving van je doelgroep, je concurrenten en maak hierop een analyse van sterkte en zwaktes en kansen en bedreigingen. Verbind je uiteindelijke conclusie aan het ondernemersdoel. e. Juridische zaken; Beschrijf welke juridische zaken van invloed kunnen zijn op je onderneming. Denk aan het aanvragen van vergunningen, afsluiten van verzekeringen, algemene voorwaarden, relevante wetgeving, aansluiting bij brancheverenigingen, beroepsregisters.
1b	Financieel plan. Het financieel plan bestaat standaard uit 4 deelbegrotingen. De investeringsbegroting en de financieringsbegroting vormen samen de beginbalans van je bedrijf. Hierin geef je aan welke investeringen nodig zijn om	1b. Financieel plan; a. Investeringsbegroting; In je investeringsbegroting zet je op een rij wat je minimaal aan bedrijfsmiddelen en geld nodig hebt om je bedrijf te starten. Je kijkt hierbij 3 jaar vooruit. Je investeringsbegroting bestaat uit bedrijfsmiddelen voor de lange termijn en de korte termijn. (activa). Je neemt in je begroting de bedragen excl. BTW op. De btw die je betaalt aan leveranciers neem je op als 'voorfinanciering btw'.

te starten en hoe je de financiering wilt regelen. In de exploitatiebegroting staan de verwachten opbrengsten en kosten over een bepaalde periode. (minimaal 3 jaar). Met de liquiditeitsbegroting zie je of je op elk moment voldoende geld hebt om aan je betalingsverplichtingen te voldoen.	Bepaal welke vaste activa je hebt. Dus de bedrijfsmiddelen die langer dan een jaar in je bedrijf aanwezig zijn. Bekijk of er bedrijfsmiddelen zijn waarvoor belastingregelingen zijn die bijvoorbeeld financieel voordeel bieden. Zet je vlottende activa in je investeringsbegroting. Dus de bedrijfsmiddelen die korter dan een jaar in je bedrijf aanwezig zijn. Deze kosten vermeld je op je exploitatiebegroting. Houd ook rekening met onvoorziene kosten. Onderbouw je grote investeringen met offertes. Vraag meerdere offertes aan bij leveranciers om een keuze te maken. Bedenk waar je nog kunt onderhandelen. b. Financieringsbegroting; In je financieringsbegroting bepaal je hoe je bedrijfsmiddelen en andere investeringen financiert. Dit kan met eigen of vreemd vermogen of een combinatie van beiden. Maak in je ondernemersplan de volgende stappen inzichtelijk; 1- Bereken de hoogte van je eigen vermogen of bedrijfsmiddelen die je al hebt aangeschaft. Tel hierbij ook een lening van familie of vrienden mee als eigen vermogen. 2- Stel de hoogte van het vreemd vermogen of schulden vast. Dat is geld dat je van zakelijke partijen leent. Er is een verschil tussen de schulden op korte termijn en schulden op lange termijn. Hierbij ligt de grens tussen lang en kort op 1 jaar. 3- Bereken je solvabiliteit. Dat is de verhouding van je eigen vermogen ten opzichte van het totaal benodigde vermogen. Dit geeft aan in hoeverre je bedrijf schulden op lange termijn kan betalen. c. Exploitatiebegroting; Met een exploitatiebegroting maak je inzichtelijk of je de komende 3 jaar winst of verlies verwacht te maken. Deze begroting is een vertaling van jouw ambities met je bedrijf in financiële getallen. Ook wel resultatenbegroting genoemd. In deze begroting moet het duidelijk worden welke omzet je minimaal moet halen om de kosten te dekken en winst te maken. Maar hierbij in je ondernemersplan de volgende stappen inzichtelijk; 1- Bepaal je omzet de komende 3 jaar. Vermeld de omzet per jaar. 2- Bepaal de inkoopwaarde of inkoopkosten en trek deze van de omzet af. Zo bepaal je de brutowinst. 3- Maak het bedrijfsresultaat inzichtelijk door alle andere zakelijke kosten bij elkaar op te tellen zoals bedrijfsruimte, internet, telefoon, verzekeringen etc. Ook de waardevermindering van je bedrijfsmiddelen voer je op als kosten, onder de noemer afschrijvingen. Trek alle kosten van de brutowinst af, dit is het bedrijfsresultaat. Het bedrijfsresultaat wordt ook wel nettowinst genoemd uit onderneming voor belastingen. 4- Trek van het bedrijfsresultaat de inkomstenbelasting en de inkomensafhankelijke bijdrage zorgverzekering af. 5- Bepaal het bedrag wat je overhoudt. Dit is de netto winst. Je inkomen komt uit deze winst. Je kunt er voor kiezen om een gedeelte van je winst in je bedrijf te laten zitten of te gebruiken voor aflossing of uitbreiding. Onderbouw je keuzes. d. Liquiditeitsbegroting; In een exploitatiebegroting begroot je de bedragen per jaar. Deze bedragen zijn excl. Btw. IN een liquiditeitsbegroting laat je per maand of per kwartaal je inkomsten en uitgaven zien. Dit geeft uiteindelijk ook een
---	--

		overzicht op jaarbasis. Je vermeld btw in een aparte kolom. Dat geeft extra inzicht in de btw-verrekeningen elk kwartaal en dus een specifiek inzicht in de maand- of kwartaalsaldo's van je liquiditeitsbegroting. Je volgt het geld van je bedrijf en je berekent hoeveel geld er op je bankrekening staat na inkomsten en uitgaven. Je hebt zo een direct inzicht of er altijd genoeg geld is om je rekeningen te betalen en ook of je in bepaalde maanden extra geld nodig denkt te hebben. Maak hierbij in je ondernemersplan de volgende stappen inzichtelijk; 1- Bepaal je beginsaldo van de 1^{ste} van de maand. 2- Zet bij de volgende maanden op een rij welke inkomsten en uitgaven je verwacht. 3- Stel vast of er in een bepaalde maand een overschot of een tekort is. 4- Zie je een maand tekort, bedenk dan een actie voor aanvullende financiering. Resultaat: Een realistisch ondernemingsplan is opgesteld en getoetst aan de wensen/behoefte van de doelgroep(en), het bedrijfsdoel en de mogelijkheden in de markt.
2	Een ondernemingsvorm gekozen die past bij het ondernemingsplan. Als zelfstandig ondernemer moet je kiezen welke rechtsvorm, ook wel ondernemingsvormen je wilt gaan hanteren. Deze heeft invloed op de aansprakelijkheid, administratie en fiscale zaken van een onderneming. Met wie wil je samenwerken, hoe ga je je onderneming vormgeven en welke risico's schat je in. Leg uit wat je afwegingen en beweegredenen zijn en uit welke ondernemersvormen jij kunt kiezen. En onderbouw je uiteindelijke keuze.	Onderzoek welke vormen van ondernemen het beste bij het ondernemingsplan passen. Betreft hierin onder andere informatie over samenwerking en samenwerkingsverbanden, uitwerking van marketinginstrumenten, eventueel benodigde medewerkers en verwachte kosten en opbrengsten. Waar nodig win je advies in. Formuleer ondernemingsrisico's, weegt de juridische aspecten af en kies een ondernemingsvorm. Ga je zelfstandig een bedrijf starten of samen met anderen? Wil je je privévermogen scheiden van het bedrijfsvermogen of maakt dat niet uit? En met welke fiscale en juridische aspecten krijg je te maken als je voor een rechtsvorm kiest? Deze vragen ga je beantwoorden om een rechtsvorm te kiezen die het beste bij jouw situatie past. Bedenk individueel naar welke rechtsvorm jouw voorkeur uitgaat en waarom. Bespreek je keuze met een deskundige, bijvoorbeeld de Kamer van Koophandel, juridisch adviseur of belastingadviseur. • Bedenken voor welke rechtsvorm jij wilt kiezen en waarom • Algemene informatie geven over je bedrijf • Beschrijven wat de beweegredenen zijn voor je bedrijf om te kiezen voor deze rechtsvorm • Uitleggen wat de juridische gevolgen zijn voor je bedrijf • Omschrijven wat de fiscale gevolgen zijn voor je bedrijf • Omschrijf de invloed op de aansprakelijkheid • Omschrijf de invloed op de administratie • Met wie wil je samenwerken? • Hoe ga je je onderneming vormgeven? • Welke risico's schat je in? Als je dit onderdeel hebt uitgevoerd weet je uit welke rechtsvormen je kunt kiezen voor je bedrijf. Je hebt een onderbouwde keuze gemaakt voor een bepaalde rechtsvorm. Verder weet je wat de juridische en fiscale gevolgen zijn van je keuze. Resultaat: Er is een ondernemingsvorm gekozen die past bij het ondernemingsplan.

3	Managen van de werkwijze van je organisatie. Welke norm voor de te leveren kwaliteit wil je vaststellen. Door het bepalen van de werkwijze, middels processen/instructies/uitgangspunten, kun je de norm bepalen hoe je organisatie haar doelen wil realiseren en je klanten in hun behoeften wilt voorzien. Een bedrijfsproces is een verzameling samenhangende activiteiten die gericht zijn op een klant en afgestemd op organisatiedoelen. Elk bedrijf heeft te maken met processen die bestaan uit een aantal stappen die op elkaar aansluiten. Het optimaliseren hiervan draag vooral bij aan het behalen van doelstellingen rondom je kwaliteit. We onderscheiden hierin primaire, sturende en ondersteunde processen. Primaire processen zijn de activiteiten die jouw product of dienst realiseren. Sturende processen managen dit productieproces en ondersteunende processen zijn alle activiteiten die nodig zijn om het primaire proces te kunnen uitvoeren. Beschrijf welke norm aan te leveren kwaliteit jij wilt nastreven en welke bedrijfsprocessen hierbij een rol spelen. Werk één van de bedrijfsprocessen uit.	Je onderzoekt welke bedrijfsprocessen nodig zijn om te kunnen gaan ondernemen. Zoek uit wat nodig is voor onder andere bedrijfsruimte en werkplek, vergunningen, administratie, financiën, toeleveranciers, inkoopkanalen, verkoopkanalen, logistiek service verlenen, communicatie en verzekeringen. Werk de benodigde processen en procedures in activiteiten uit. Besteedt hierbij aandacht aan onder andere doelstellingen, administratieve verplichtingen, benodigde middelen, wet- en regelgeving, de branchevereisten, het 'Bedrijfshandboek voor de Pedicure en de Medisch Pedicure' en beoogde resultaten. Indien nodig vraag je advies aan of schakel je de hulp in van een expert. Sta altijd open voor feedback. Doelen en normen; Welke doel streef je na, wanneer is jouw klant tevreden en wanneer ben jij tevreden. Stel hierbij meetbare normen op die van invloed zijn op het behalen van deze doelen. Processen; Welke processen primair, sturend en ondersteunend, zijn van invloed op het behalen van je normen en kwaliteitsdoelen. Werkwijze; Beschrijf van één van de voor jou belangrijke processen een passende werkwijze. In deze werkwijze dienen alle normen die van toepassing zijn op jouw kwaliteitsdoel te zijn ondervangen. Resultaat: Uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en –procedures die zijn uitgewerkt in activiteiten.
4	Marketingplan. Voor het in de markt zetten van de product of dienst heb je een strategie nodig. Een plan hoe je dit in de markt gaat zetten. Hiermee vertaal je jouw plannen naar een praktische aanpak. Hiervoor kun je een marketingmix gebruiken zoals bijvoorbeeld de 4 p's	Formuleer een marketingstrategie met activiteiten, doelstellingen en te leveren (financiële) inspanning. Verzamel informatie over (mogelijke) doelgroepen zoals welke wensen en behoeften zij hebben en schat vervolgens de mogelijkheden van de onderneming in om daarop in te spelen. Zoek mogelijkheden uit om de onderneming bij de doelgroepen onder de aandacht te brengen, zoals het inzetten van je netwerk, het betrekken van samenwerkingsmogelijkheden en via (sociale) media. Werkt marketingactiviteiten uit en past deze toe. Hulpmiddelen:

	of de 4 C's. Welke methode je toepast maakt niet uit, maar gebruik een vast format om je uiteindelijke strategie te gaan bepalen.	Prijs, personeel, product, promotie en plaats Bepaal de potentiële doelgroepen en legt vast welke producten en diensten je per doelgroep wil aanbieden. Stel promotiemateriaal op. Hulpmiddelen: - Producten en diensten per doelgroep - Huisstijl - Website - Pitch Je hebt inzicht in diverse toepassingen op internet om bepaalde informatie te verkrijgen of het bedrijf te promoten en beschrijft hoe het bedrijf omgaat met internet. Hulpmiddelen: - Internet - Social media - Zoekmachines Je ziet en onderkent kansen voor het bedrijf en grijpt verschillende kansen aan om de naamsbekendheid van het bedrijf te vergroten. Hulpmiddelen: - Creative ideeën - Bedrijf promoten, presenteren en realiseren - Reclame Resultaat: Een marketingstrategie is uitgewerkt in activiteiten en doelen en past bij de (financiële) mogelijkheden, doelstellingen en doelgroep(en) van de onderneming.
--	---	--

Ondernemersplan niveau 4

Het ondernemersplan bestaat uit onderstaande onderdelen

1	Bedrijfsplan. (aanvulling) Formuleer het personeelsbeleid (hieronder vallen ook stagiaires). Oriënteer op lokale samenwerkingsverbanden en netwerken om je positie in de ketenzorg te bepalen. Dit beschrijft je in het ondernemingsplan. Verzamel informatie over de verschillende aspecten van personeelsbeleid. Bestudeer theorie en literatuur en kijk op internet. Maak ook kopieën van personeelsbeleidsplannen uit de branche. Markeer wat je goed of belangrijk vindt. Voer minimaal één gesprek met een medisch pedicure die personeel in dienst heeft. Maak op basis van deze informatie een uitgebreid personeelsbeleidsplan. Dit doe je door per beleidsonderwerp een lijst met vragen te maken waar je een antwoord wilt geven. Je hoeft de vragen niet uit te werken, maar het mag wel. In de praktijk krijg je meestal ook te maken met stagiaires. Breid je concept-personeelsbeleidsplan uit met een beleidsonderdeel over stagiaires. Welke regels zijn van belang? Bedenk redenen waarom sommige leidinggevers weinig delegeren. Bedenk daarna wat redenen kunnen zijn om taken wél te delegeren. Hoe zou je zelf in praktijk om willen gaan met het delegeren van taken? Sommige taken zijn geschikter om te delegeren dan andere. Maak voor jezelf een overzicht van de taken en verantwoordelijkheden die je hebt als leidinggevende van bijvoorbeeld twee pedicures en een stagiaire. Kruis de taken en verantwoordelijkheden aan die je zou willen en kunnen delegeren. In hoeverre is dit uitvoerbaar? Stel richtlijnen over het geven van instructies aan medewerkers die functioneren op verschillende niveaus. Denk na over je visie op leiding geven in je bedrijf en schrijf een heldere visienota. Zoek informatie op over de volgende thema's en geef vervolgens jouw eigen standpunt: A Profileren als leidinggevende (trefwoorden: leiderschapskwaliteiten, leiderschapstijl, beïnvloeding, verantwoordelijkheid) B Effectief omgaan met personeel (trefwoorden: motiveren, delegeren, instrueren, coachen, begeleiden, aansturen, gesprekken voeren, problemen oplossen) C Personeelsbeleid voeren (trefwoorden: werving en selectie, sollicitatieprocedure, taken, verantwoordelijkheden, arbeidsvoorwaarden, opleiden). Bedenk wat de gevolgen zijn van het in dienst nemen van personeel. Met welke wet- en regelgeving krijg je te maken? Stel op basis van je informatie een checklist 'werkgeverschap'. Je beschrijft hier puntsgewijs wat je als werkgever moet of kunt regelen als je personeel aanneemt. Noteer ook welke wervingsmogelijkheden je als werkgever hebt. Denk als werkgever eerst eens na over de sollicitatieprocedure die je wilt volgen. Zet dit op papier.
---	---

		Omschrijf acties die bijdragen aan de opbouw en onderhoud van je netwerk. Denk hierbij aan ketenzorg, aanpalende disciplines voor aansluiting en samenwerking en doorverwijzing. Resultaat: Het personeelsbeleid is opgesteld en het ondernemingsplan is aangevuld met haar positie in de ketenzorg.
2	Een ondernemingsvorm gekozen die past bij het ondernemingsplan. (aanvulling)	Ga na wat de invloed van de ondernemersvorm is op je personeelsbeleid. Zou je bij een andere ondernemersvorm andere beslissingen nemen? Waarom is dit de juiste vorm met het juiste personeelsbeleid? Wat zijn de ondernemersrisico's met betrekking tot het personeelsbeleid? Wat zijn de juridische aspecten met betrekking tot het personeelsbeleid? Resultaat: Ondernemersrisico's en juridische aspecten m.b.t. personeelsbeleid zijn uitgewerkt.
3	Managen van de werkwijze van je organisatie. (aanvulling)	Zoek als medisch pedicure uit wat nodig is voor personeel in je onderneming. De hiervoor benodigde processen en procedures werk je in activiteiten uit. In de praktijk krijg je meestal te maken met stagiaires. Breidt je personeelsbeleidsplan uit met een beleidsonderdeel over stagiaires. Welke regels zijn van belang? Wat kan je een stagiaire laten doen? Krijgt deze betaalt of niet en waar moet je allemaal nog meer over nadenken bij het aannemen van stagiaires? Resultaat: Uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en –procedures m.b.t. personeel (waaronder eventueel stagiaires) die zijn uitgewerkt in activiteiten.
4	Marketingplan. (aanvulling)	Maak een marketingstrategie met betrekking tot de potentiële nieuwe doelgroep(-en) van de medisch pedicure. Wie is/zijn je nieuwe doelgroep(en) specifiek voor de medisch pedicure? Stem je marketingstrategie adequaat af op de potentiële nieuwe doelgroep(en): Formuleer een marketingstrategie met activiteiten, doelstellingen en te leveren (financiële) inspanning. Verzamel informatie over (mogelijke) doelgroepen zoals welke wensen en behoeften zij hebben en schat vervolgens de mogelijkheden van de onderneming in om daarop in te spelen. Zoek mogelijkheden uit om de onderneming bij de doelgroepen onder de aandacht te brengen, zoals het inzetten van je netwerk, het betrekken van samenwerkingsmogelijkheden en via (sociale) media. Werkt marketingactiviteiten uit en past deze toe. Hulpmiddelen: Prijs, personeel, product, promotie en plaats

	Legt vast welke producten en diensten je per nieuwe doelgroep wil aanbieden. Hulpmiddelen: - Doelgroep - Producten en diensten - Huisstijl - Website - Pitch Je ziet en onderkent kansen voor het bedrijf en grijpt verschillende kansen aan om de naamsbekendheid van het bedrijf te vergroten specifiek onder je nieuwe doelgroepen. Hulpmiddelen: - Creative ideeën - Bedrijf promoten, presenteren en realiseren - Reclame Resultaat: Een marketingstrategie met betrekking tot de potentiële nieuwe doelgroep(en) van de medisch pedicure is geformuleerd.
--	---

Beoordelingsformulier niveau 3

Indicatoren portfolio-assessment ondernemersvaardigheden;		Beoordeel alle indicatoren met: Goed, Voldoende of Onvoldoende	Niveau 3	Niveau 4
Deel I: Beoordeling Portfolio-assessment niveau 3				
B1-K2-W1	Maakt een ondernemingsplan			
1. Marktinformatie, kansen en risico's	De beginnend beroepsbeoefenaar verzamelt informatie over de markt waarin zij een ondernemend idee tot uitvoer wil brengen en brengt daarbij kansen en risico's in kaart. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Beschrijving jezelf als ondernemer; b. Idee; c. De markt; d. Doelgroep; e. Juridische zaken.	<u>Goed (1,5 punt)</u> De marktinformatie, kansen en risico's zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De marktinformatie, kansen en risico's zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De marktinformatie, kansen en risico's zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		
2. Commercieel economische situatie	De beginnend beroepsbeoefenaar oriënteert zich op de commercieel economische situatie, zoals spelers die zich met producten en/of diensten al op de markt begeven, doelgroepen, ontwikkelingen in de markt en innovaties. Zij werkt de verzamelde informatie en haar bevindingen uit in een ondernemingsplan. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Investeringsbegroting; b. Financieringsbegroting; c. Exploitatiebegroting; d. Liquiditeitsbegroting;	<u>Goed (1,5 punt)</u> De commercieel economische situatie (inclusief relevante begrotingen) is goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De commercieel economische situatie (inclusief relevante begrotingen) is voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De commercieel economische situatie (inclusief relevante begrotingen) is onvoldoende uitgewerkt of kan niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		

Indicatoren portfolio-assessment ondernemersvaardigheden;		Beoordeel alle indicatoren met: Goed, Voldoende of Onvoldoende	Niveau 3	Niveau 4
B1-K2-W2	Kiest een vorm voor ondernemen			
3. Keuze ondernemersvormen	De beginnend beroepsbeoefenaar onderzoekt welke vormen van ondernemen het beste bij het ondernemingsplan passen. Zij betreft hierin onder andere informatie over samenwerking en samenwerkingsverbanden, uitwerking van marketinginstrumenten, eventueel benodigde medewerkers en verwachte kosten en opbrengsten. Waar nodig wint zij advies in. <u>Hulpmiddelen:</u> - Bedenken voor welke rechtsvorm jij wilt kiezen en waarom - Algemene informatie geven over je bedrijf - Beschrijven wat de beweegredenen zijn voor je bedrijf om te kiezen voor deze rechtsvorm - Omschrijf de invloed op de administratie - Met wie wil je samenwerken? - Hoe ga je je onderneming vormgeven?	<u>Goed (1,5 punt)</u> Het onderzoek en de keuze van de ondernemersvorm zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> Het onderzoek en de keuze van de ondernemersvorm zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> Het onderzoek en de keuze van de ondernemersvorm zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		
4. Ondernemingsrisico's en juridische- en fiscale aspecten	De beginnend beroepsbeoefenaar formuleert ondernemingsrisico's, weegt de juridische- en fiscale aspecten af en kiest een ondernemingsvorm. <u>Hulpmiddelen:</u> - Uitleggen wat de juridische gevolgen zijn voor je bedrijf - Omschrijven wat de fiscale gevolgen zijn voor je bedrijf - Omschrijf de invloed op de aansprakelijkheid - Welke risico's schat je in?	<u>Goed (1,5 punt)</u> De ondernemingsrisico's en juridische- en fiscale aspecten zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De ondernemingsrisico's en juridische- en fiscale aspecten zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De ondernemingsrisico's en juridische- en fiscale aspecten zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		

Indicatoren portfolio-assessment ondernemersvaardigheden;		Beoordeel alle indicatoren met: Goed, Voldoende of Onvoldoende	Niveau 3	Niveau 4
B1-K2-W3	Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor			
5. Benodigde bedrijfsprocessen	De beginnend beroepsbeoefenaar onderzoekt welke bedrijfsprocessen nodig zijn om te kunnen gaan ondernemen. Zij zoekt uit wat nodig is voor onder andere bedrijfsruimte en werkplek, vergunningen, administratie, financiën, toeleveranciers, inkoopkanalen, verkoopkanalen, logistiek service verlenen, communicatie en verzekeringen. <u>Hulpmiddelen:</u> - Doelen en normen; - Processen.	<u>Goed (1,5 punt)</u> De benodigde bedrijfsprocessen zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De benodigde bedrijfsprocessen zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De benodigde bedrijfsprocessen zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		
6. Uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en procedures uitgewerkt in activiteiten	De beginnend beroepsbeoefenaar werkt de benodigde processen en procedures in activiteiten uit. Zij besteedt hierbij aandacht aan onder andere doelstellingen, administratieve verplichtingen, benodigde middelen, wet- en regelgeving, de branchevereisten, het 'Bedrijfshandboek voor de Pedicure en de Medisch Pedicure' en beoogde resultaten. Indien nodig vraagt ze advies aan of schakelt ze de hulp in van een expert. Ze staat open voor feedback. <u>Hulpmiddelen:</u> Werkwijze.	<u>Goed (1,5 punt)</u> De uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en procedures zijn goed en uitgebreid uitgewerkt in activiteiten en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en procedures zijn voldoende uitgewerkt in activiteiten en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De uitvoerbare en meetbare bedrijfsprocessen en procedures zijn onvoldoende uitgewerkt in activiteiten of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		

Indicatoren portfolio-assessment ondernemersvaardigheden;		Beoordeel alle indicatoren met: Goed, Voldoende of Onvoldoende	Niveau 3	Niveau 4
B1-K2-W4	Ontwikkelt een marketingstrategie			
7. Formuleren marketingstrategie	De beginnend beroepsbeoefenaar formuleert een marketingstrategie met activiteiten, doelstellingen en te leveren (financiële) inspanning. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Prijs b. Personeel c. Product d. Promotie e. Plaats	<u>Goed (1,5 punt)</u> De marketingstrategie met activiteiten, doelstellingen en te leveren (financiële) inspanning zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De marketingstrategie met activiteiten, doelstellingen en te leveren (financiële) inspanning zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De marketingstrategie met activiteiten, doelstellingen en te leveren (financiële) inspanning zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		
8. Doelgroep en marketingactiviteiten	De beginnend beroepsbeoefenaar verzamelt informatie over haar (mogelijke) doelgroepen zoals welke wensen en behoeften zij hebben en schat vervolgens de mogelijkheden van de onderneming in om daarop in te spelen. Zij zoekt mogelijkheden uit om de onderneming bij de doelgroepen onder de aandacht te brengen, zoals het inzetten van haar netwerk, het betrekken van samenwerkingsmogelijkheden en via (sociale) media. Zij werkt marketingactiviteiten uit en past deze toe. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Producten en diensten per doelgroep b. Huisstijl c. Website d. Pitch e. Internet, social media en zoekmachines f. Creative ideeën g. Bedrijf promoten, presenteren en realiseren h. Reclame	<u>Goed (1,5 punt)</u> De doelgroepen en marketingactiviteiten zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (1 punt)</u> De doelgroepen en marketingactiviteiten zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De doelgroepen en marketingactiviteiten zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		

Berekening van het cijfer:

Examen niveau 3 – maximaal 12 punten – cesuur 0.666%

Tel alleen de cijfers van de groene hokjes die relevant zijn bij elkaar op en kijk in de tabel naar het cijfer.

Beoordeling Portfolio-assessment niveau 3

Punten	Cijfer	Punten	Cijfer	Punten	Cijfer	Punten	Cijfer
12	10,0	11.5	9,5	11	8,9	10.5	8,4
10	7,8	9.5	7,2	9	6,7	8.5	6,1
8	5,5	7.5	5,2	7	4,9	6.5	4,6
6	4,3	5.5	4,0	5	3,8	4.5	3,5
4	3,2	3.5	2,9	3	2,6	2.5	2,4
2	2,1	1.5	1,8	1	1,5	0.5	1,2

Beoordelingsformulier niveau 4

Indicatoren portfolio ondernemersvaardigheden;		Beoordeel alle indicatoren met: Goed, Voldoende of Onvoldoende	Niveau 3	Niveau 4
Deel 2: Beoordeling Portfolio-assessment niveau 4				
B1-K2-W1	Maakt een ondernemingsplan			
1. Personeelsbeleid en Keten zorg	De beginnend beroepsbeoefenaar formuleert het personeelsbeleid (hieronder vallen ook stagiaires). Tevens oriënteert ze zich op lokale samenwerkingsverbanden en netwerken om haar positie in de ketenzorg te bepalen. Dit beschrijft ze in het ondernemingsplan. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Stagiaires b. Delegeren c. Profileren als leidinggevende d. Effectief omgaan met personeel e. Personeelsbeleid voeren	<u>Goed (3 punten)</u> Het personeelsbeleid en de ketenzorg zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (2 punten)</u> Het personeelsbeleid en de ketenzorg zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> Het personeelsbeleid en de ketenzorg zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		
B1-K2-W2	Kiest een vorm voor ondernemen			
2. Ondernemersrisico's en juridische aspecten m.b.t. personeelsbeleid	De beginnend beroepsbeoefenaar formuleert ondernemersrisico's en weegt de juridische aspecten af met betrekking tot het personeelsbeleid. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Ondernemersrisico's met betrekking tot het personeelsbeleid b. Juridische aspecten met betrekking tot het personeelsbeleid	<u>Goed (3 punten)</u> De ondernemersrisico's en juridische aspecten m.b.t. personeelsbeleid zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (2 punten)</u> De ondernemersrisico's en juridische aspecten m.b.t. personeelsbeleid zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De ondernemersrisico's en juridische aspecten m.b.t. personeelsbeleid zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		

Indicatoren portfolio ondernemersvaardigheden;		Beoordeel alle indicatoren met: Goed, Voldoende of Onvoldoende	Niveau 3	Niveau 4
B1-K2-W3	Ontwikkelt bedrijfsprocessen en bereidt bedrijfsvoering voor			
3. Bedrijfsprocessen m.b.t. personeel	De beginnend beroepsbeoefenaar zoekt uit wat nodig is voor personeel in haar onderneming. De hiervoor benodigde processen en procedures werkt zij in activiteiten uit. Zij besteedt hierbij aandacht aan onder andere doelstellingen, administratieve verplichtingen, benodigde middelen, wet- en regelgeving, de branchevereisten, het 'Bedrijfshandboek voor de Pedicure en de Medisch Pedicure' en beoogde resultaten. Indien nodig vraagt ze advies aan of schakelt ze de hulp in van een expert. Ze staat open voor feedback. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Doelen en normen; b. Processen; c. Werkwijze.	<u>Goed (3 punten)</u> De bedrijfsprocessen m.b.t. personeel zijn goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (2 punten)</u> De bedrijfsprocessen m.b.t. personeel zijn voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De bedrijfsprocessen m.b.t. personeel zijn onvoldoende uitgewerkt of kunnen niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		
B1-K2-W4	Ontwikkelt een marketingstrategie			
4. Marketingstrategie voor potentiële nieuwe doelgroepen medisch pedicure	De beginnend beroepsbeoefenaar verkent potentiële nieuwe doelgroepen als medisch pedicure en formuleert hierop haar marketingstrategie. <u>Hulpmiddelen:</u> a. Producten en diensten per doelgroep b. Huisstijl c. Website d. Pitch e. Internet, social media en zoekmachines f. Creative ideeën g. Bedrijf promoten, presenteren en realiseren h. Reclame	<u>Goed (3 punten)</u> De marketingstrategie voor potentiële nieuwe doelgroepen medisch pedicure is goed en uitgebreid uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Voldoende (2 punten)</u> De marketingstrategie voor potentiële nieuwe doelgroepen medisch pedicure is voldoende uitgewerkt en onderbouwd tijdens het assessment. <u>Onvoldoende (0 punten)</u> De marketingstrategie voor potentiële nieuwe doelgroepen medisch pedicure is onvoldoende uitgewerkt of kan niet (goed) onderbouwd worden tijdens het assessment.		

Berekening van het cijfer:

Examen niveau 4 – maximaal 12 punten – cesuur 0.666%

Tel alleen de cijfers van de groene hokjes die relevant zijn bij elkaar op en kijk in de tabel naar het cijfer.

Beoordeling Portfolio-assessment niveau 4

Punten	Cijfer	Punten	Cijfer	Punten	Cijfer	Punten	Cijfer
12	10,0	11.5	9,5	11	8,9	10.5	8,4
10	7,8	9.5	7,2	9	6,7	8.5	6,1
8	5,5	7.5	5,2	7	4,9	6.5	4,6
6	4,3	5.5	4,0	5	3,8	4.5	3,5
4	3,2	3.5	2,9	3	2,6	2.5	2,4
2	2,1	1.5	1,8	1	1,5	0.5	1,2

Bijlage I ‘RIAB- formulier’

In ontwikkeling.

Bijlage 2: Gedetailleerde informatie toetstermen

Inhoud

Bijlage 2: Gedetailleerde informatie toetstermen	70
<i>Leeswijzer</i>	73
1 Bezit specialistische kennis van anatomie en fysiologie van het lichaam in relatie tot risicovoeten	74
2 Bezit specialistische kennis van pathologie in relatie tot risicovoeten.....	75
2.1 <i>Aandoeningen aan spieren, pezen en banden van de onderste extremiteiten in relatie tot risicovoeten</i>	75
3 Bezit specialistische kennis van dermatologie.....	75
3.1 <i>Kan huidafwijkingen signaleren en doorverwijzen indien nodig</i>	77
3.2 <i>Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties</i>	77
3.3 <i>Bezit specialistische kennis van bacteriologie, virologie en parasitologie in relatie tot de doelgroep, oorzaken, gevolgen en ten behoeve van hygiëne en infectiepreventie</i>	78
4 Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op risicovoeten	78
4.1 <i>Neurologische aandoeningen</i>	78
4.2 <i>Hart- en vaatziekten</i>	80
4.3 <i>Aandoeningen aan de longen</i>	81
4.5 <i>Kan klinisch redeneren</i>	82
5 Richtlijnen en ontwikkelingen	82
5.1 <i>Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op de overige risicovoeten</i>	82
5.1.1 Bezit kennis van de SRI-richtlijnen (WIP-richtlijn)	82
5.1.2 Kan werken volgens het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure en andere geldende richtlijnen en protocollen	82
5.1.3 (Technologische) ontwikkelingen	83
6 Bezit specialistische kennis van 'risicovoeten gerelateerd aan Diabetes Mellitus.....	83
6.1 <i>Specialistische kennis van Diabetes Mellitus</i>	83
6.2 <i>Specifieke kennis van dermatologie bij Diabetes Mellitus</i>	86
6.3 <i>Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen bij Diabetes Mellitus</i>	87
6.3.1 Neurologische aandoeningen Diabetes Mellitus	87

6.3.2	Vaataandoeningen bij Diabetes Mellitus.....	88
6.4	Bezit kennis van de Sims classificatie en te gebruiken instrumenten bij het voetonderzoek en kan deze inzetten voor het uitvoeren van een screening.....	89
6.5	Bezit kennis van veel voorkomende medicijnen gerelateerd aan Diabetes Mellitus	90
7	Bezit specialistische kennis van risicovoeten gerelateerd aan reumatische aandoeningen.....	90
7.1	Specifieke kennis van dermatologie bij reumatische aandoeningen.....	92
7.2	Kennis en inzicht van algemene medicatie reumatische aandoeningen.....	93
7.3	Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen bij reumatische aandoeningen	93
7.3.1	Neurologische aandoeningen.....	93
7.3.2	Vaataandoeningen.....	94
8	Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties in relatie tot Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen.....	94
8.1	Kan huidafwijkingen gerelateerd aan Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen signaleren en, indien nodig, doorverwijzen	95
8.2	Doorverwijzen	95
8.3	Bezit specialistische kennis van de Richtlijnen behandelingen van voeten van personen met diabetes mellitus en van personen met reumatische aandoeningen.....	95
8.4	Bezit kennis van de meest recente Zorgmodule Preventie diabetische voetulcera	95
10	Kennis hulpmiddelen en disciplines bij risicovoeten.....	96
10.1	Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen	96
10.1.1	Technologische ontwikkelingen Diabetes Mellitus.....	96
10.2	Bezit specialistische kennis van hulpmiddelen, aanpassingen aan schoenen en speciaal schoenen	96
10.3	Bezit brede kennis van aanverwante (medische) disciplines	98
11	Kennis risicovoet.....	98
11.1	Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen gerelateerd aan risicovoeten	98
11.2	Bezit brede kennis van de psychologie en ziektebeelden ten gevolge van bijvoorbeeld dementie, ziekte van Parkinson, geriatrie, oncologie.....	100
11.2.1	Dementie.....	100
11.2.2	Ziekte van Parkinson	101
11.2.3	Geriatrie.....	101
11.2.4	Oncologie	101

11.3	<i>Bezit kennis en inzicht van veel voorkomende medicijnen en de invloed op lichamelijke en geestelijke gesteldheid.....</i>	101
11.3.1	Dementie.....	101
11.3.2	Ziekte van Parkinson	101
11.3.3	Geriatric.....	101
11.3.4	Brede kennis en inzicht van medicatie bij oncologie.....	102
11.4	<i>Bezit brede kennis van oncologische ziekten.....</i>	102
12	Beweeglijkheid en drukverdeling	106
12.1	<i>kan waardes van bewegingsmogelijkheden of -beperkingen van de voet interpreteren</i>	106
12.2	<i>Beoordelen van de voetafdrukken</i>	106
12.3	<i>Voet-en teenstanden.....</i>	106
12.4	<i>Bezit specialistische kennis van bewegingen en gewrichtsbeweeglijkheid van de voet zoals supinatie, pronatie, dorsaalflexie, etc</i>	108
12.4.1	Lichaamsvlakken.....	108
12.4.2	Voetassen	109
12.4.3	Voetbewegingen.....	109
13	Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties bij specialistische technieken.....	110
13.1	<i>Kennis hulpmiddelen en disciplines bij specialistische technieken.....</i>	111
13.1.1	Bezit specialistische kennis van materialen en producten (incl. eigenschappen) die behoren bij de uitvoering van een medisch pedicurebehandeling	111
	• Bezit specialistische kennis van hulpmiddelen, aanpassingen aan schoenen en speciaal schoenen.....	111
	• Steunzool/correctiezool/inlay.....	111
13.1.2	bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op specialistische technieken.....	111
13.2	<i>Bezit specialistische kennis van drukreguleringsmateriaal.....</i>	111
13.3	<i>Bezit specialistische kennis van nagelregulatie en materiaal.....</i>	113
13.4	<i>Bezit specialistische kennis van orthesemateriaal.....</i>	114
14	Bezit kennis van medische beeldvormingstechnieken.....	115
15	Invloed van sport op de voeten.....	116
15.2	<i>Bezit specialistische kennis van bewegingen en gewrichtsbeweeglijkheid van de voet, zoals supinatie, pronatie, dorsaalflexie, etc</i>	116
15.3	<i>Bezit kennis van de relatie sport en gezondheid en de invloed op de voeten</i>	116

15.4	<i>Bezit kennis van biomechanica gerelateerd aan sportbeoefening en blessurepreventie</i>	117
15.5	<i>Bezit kennis van sportblessures aan huid, nagels, gewrichten, spieren en 10.3 pezen van voeten en enkels</i>	118
15.6	<i>Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op de voeten</i>	119
16	<i>De kindervoeten</i>	120
16.1	<i>Bezit brede kennis en inzicht van de ontwikkeling van de kindervoet en voetproblemen</i>	120
16.2	<i>Kennis en inzicht van goed passend schoeisel/ kinderschoen</i>	121
16.3	<i>Kennis van disciplines bij kindervoeten</i>	121
16.4	<i>bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op sport en kindervoeten</i>	121

Leeswijzer

In het document worden ook Latijnse termen aangegeven. Daar waar deze zijn gemarkeerd met een / (slash) betreft dit voorwaardelijke kennis, die ook bevraagd kan en mag worden in het examen. Als deze tussen haakjes zijn opgenomen, is deze kennis niet voorwaardelijk.

Als er in het document gesproken wordt over anamnese, onderzoek en screening, dan mag de Medisch pedicure de anamnese en het gericht voetonderzoek uitvoeren. De screening is voorbehouden aan de podotherapeut of de arts.

1 Bezit specialistische kennis van anatomie en fysiologie van het lichaam in relatie tot risicovoeten

- Slagaders/arteriën grote bloedsomloop onderste extremiteiten
 - Dijbeenslagader/a.femoralis
 - Kniekuilslagader/a.poplitea
 - Voorste scheenbeenslagader/a.tibialis anterior
 - Achterste scheenbeenslagader/a.tibialis posterior
 - Kuitbeenslagader/a.peronia
 - Voetrugslagader/a.dorsalis pedis
 - Voetzoolslagader/a.plantaris pedis
- Aders/venen van de grote bloedsomloop onderste extremiteiten
 - Voetrugader/ v. dorsalis pedis
 - Rozenkransader/v.saphena magna
 - Oppervlakkige beenader/v.saphena parva
 - Voorste scheenbeenader/v. tibialis anterior
 - Voetzoolader/v. plantaris pedis
 - Achterste scheenbeenader/v tibialis posterior
 - Kuitbeenader/v peronea
 - Kniekuilader/v.poplitea
 - Dijbeenader/v. femoralis
- Spieren van bovenbeen, voet en onderbeen
 - Lende-heupspier/m.iliopsoas
 - Bilspier/m.gluteus
 - Vierhoofdige dijbeenspier/m.quadriceps femoris
 - Rechte hoof/m. rectus femoris
 - Mediale hoofd/m. vastus medialis
 - Laterale hoofd/m. vastus lateralis
 - Middelste hoofd/m. vastus intermedius
 - Lange aanvoerder van het dijbeen/m. adductor longus
 - Kleermakersspier/m.sartorius
 - Slanke dijbeenspier/m. gracillis
 - Hamstring
 - Tweehoofdige dijbeenspier/m. biceps femoris,
 - Halfvliesachtige spier/m. semimembranosus
 - Halfpeesachtige spier/m. semitendinosus
 - Korte strekker hallux/m.extensor hallucis brevis
 - Lange strekker hallux/m.extensor hallucis longus
 - Korte strekker tenen/m.extensor digitorum brevis
 - Lange strekker tenen/m.extensor digitorum longus
 - Korte buiger hallux/m.flexor hallucis brevis
 - Lange buiger hallux/m.flexor hallucis longus
 - Aanvoerder hallux/m.adductor hallucis
 - Afvoerder hallux/m.abductor hallucis
 - Korte buigspier dig. 5/m.flexor digiti minimi brevis
 - Korte buiger van de tenen/m.flexor digitorum brevis

- Lange buiger van de tenen/m.flexor digitorum longus
 - Vierkante voetzoolspier/m.quadratus plantae
 - Wormvormige spieren/ musculi lumbricales pedis
 - Bovenste en onderste tussenbeenspieren/ musculi interossei dorsales/plantares pedis
 - Voorste scheenbeenspier/m.tibialis anterior
 - Achterste scheenbeenspier/m.tibialis posterior
 - Driehoofdige kuitbeenspier/m. triceps surae
 - Tweehoofdige kuitbeenspier/m.gastrocnemius
 - Scholspier/m.soleus
 - Lange kuitbeenspier/m.peroneus longus
 - Korte kuitbeenspier/m.peroneus brevis
- Banden van de voet
- Dwarse voetzoolband/Dwarse enkelband/lig. transversum cruris
 - Korte voetzoolband/lig. Calcaneocuboideum plantare
 - Lange voetzoolband/lig. plantaris longum
 - Peesblad van de voetzool/Aponeurosis plantaris
 - Laterale enkelband/lig.talofibulare en lig. calcaneonaviculare
 - Mediale enkelband/lig. deltoïdeum
 - Hielbeenscheepsbeenband/lig. Calcaneonaviculare
 - Sprongbeenscheepsbeenband/lig. talonaviculare
 - Kruisband/lig. cruciatum cruris
- Zenuwvoorziening van de onderste extremiteiten
- Ligging en verloop
 - Heupbeenzenuw/nervus ischiadicus
 - Scheenbeenzenuw/nervus tibialis
 - Kuitbeenzenuw/nervus peroneus communis
 - Diepliggende kuitbeenzenuw/nervus peroneus profundus
 - Oppervlakkige kuitbeenzenuw/nervus peroneus superficialis
 - Dijbeenzenuw/nervus femoralis
 - Oppervlakkige dijbeenzenuw/nervus saphenus
 - Mediale voetzenuw/nervus plantaris medialis
 - Laterale voetzenuw/nervus plantaris lateralis

2 Bezit specialistische kennis van pathologie in relatie tot risicovoeten

2.1 Aandoeningen aan spieren, pezen en banden van de onderste extremiteiten in relatie tot risicovoeten

Zie 4.1

3 Bezit specialistische kennis van dermatologie

- Oorzaak en gevolg
- Urticaria/galbulten/netelroos
 - Jeukende rode bulten
 - Overgevoelighedsreactie
 - Insectenbeten
 - Voeding

- Medicijnen
- Huidkanker
 - ABCDE methode t.b.v. vroegdiagnostiek (zie bijlage voor uitvoeren van deze methode)
- Ulcus cruris
 - Niet genezende wond aan onderbeen
 - Oorzaak
 - Varices/spataderen
 - Oedeemvorming
 - Trombose in aders
- Lymfoedeem benen
 - Abnormale ophoping van eiwitten en vocht in weefsels
 - Verstoord evenwicht tussen aan- en afvoer vocht
 - Zwelling
 - Vermoeidheid en zwaar gevoel
 - Pijn
 - Beperkingen in de beweging
 - Beperkingen in het dagelijks functioneren
 - Huidafwijkingen
 - Infecties
 - Primair
 - Aangeboren
 - Minder lymfebanen
 - Secundair
 - Operatie
 - Plastische chirurgie
 - Bestraling
 - Tumorgroei
 - Trauma
 - Dragen van een prothese
 - Een infectie
 - Chronische Veneuze Insufficiëntie (spataderen)
 - Medicatie
- Varices/spataderen
 - Blow out
 - Verwijde aderen
 - Chronische Veneuze Insufficiëntie
 - Slecht werkende kleppen
- Herpes
 - Kleine, pijnlijke blaasjes
 - Virusinfectie, zeer besmettelijk
- Gordelroos
 - Één kant van het lichaam
 - Jeuk, pijn
 - Blaasjes
 - Waterpokkenvirus
- Wondroos/ Erysipelas
 - Rood, pijnlijk, warm, dik
 - Meestal op been
 - Ontsteking van de diepere lagen van de huid

- Door een wondje
- Veelvoorkomend bij Diabetes Mellitus
- Pigmentafwijkingen
 - Hypopigmentatie
 - Albinisme
 - Erfelijke aandoening
 - Onvoldoende of geen pigment (melanine)
 - Ogen en/of de huid en het haar
 - Vitiligo
 - Pigmentstoornis
 - Witte vlekken
 - Gezicht
 - Handen en voeten
 - Lichaamsplooien
 - Drukplekken
 - Hyperpigmentatie
 - Melasma
 - Pigmentstoornis
 - Teveel pigment aanmaak
 - Grillige, donkere vlekken
 - Zwangerschapsmasker
 - Anticonceptie
 - UV straling
 - Erfelijkheid
- Auto-immuunaandoeningen van de huid
 - Psoriasis
 - Lichen planus
 - Cutane lupus erythematoses

3.1 Kan huidafwijkingen signaleren en doorverwijzen indien nodig

Zie 3.

3.2 Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties

Zie Richtlijnen behandeling van voeten met Diabetes Mellitus en Reuma

Medisch pedicure bepaalt of de contra-indicatie absoluut of relatief is en of er een verwijzing is van een arts bij het opstellen van haar behandelplan.

- Contra-indicaties/belastende factoren
 - (Plaatselijke) ontstekingen
 - (Huid)kanker
 - Trombose
 - (Recent ontstaan) subunguaal hematoom
 - Nat eczeem
 - Droog/nat gangreen
 - Ingegroeide nagel/unguis incarnatus
 - Ulcus
 - Grote open ragaden/kloven
 - Paronychia
 - Necrotisch weefsel
 - Vasculaire clausus
 - Oedeem

- Koorts
- Indicaties
 - Diabetes mellitus na verwijzing arts
 - Reumatische aandoeningen na verwijzing arts
 - Overige risicovoeten
 - Ingroeïende nagel/pseudo unguis incarnatus
 - Ingegroeide nagel/unguis incarnatus na verwijzing arts

3.3 Bezit specialistische kennis van bacteriologie, virologie en parasitologie in relatie tot de doelgroep, oorzaken, gevolgen en ten behoeve van hygiëne en infectiepreventie

- Micro-organismen als ziekteverwekkers
 - Virussen
 - Hepatitis B
 - Influenza
 - SARS-CoV-2 (Covid-19)
 - HIV
 - Herpes
- Bacteriën
 - Staphylococcus aureus
 - MRSA
 - Pseudomonas
 - Meningokok
 - Pneumokok
 - Syfilis
- Schimmels
 - Trichophyton rubrum
 - Tinea pedis
- Gisten
 - Candida albicans
- Parasieten/Protozoa
 - Malaria
 - Toxoplasmose
 - Schurftmijt

4 Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op risicovoeten

4.1 Neurologische aandoeningen

- Bewegingsstoornissen in het centrale en perifere zenuwstelsel
 - Ziekte van Parkinson
 - Dopamine
 - Trager worden van bewegingen (bradykinesie),
 - Moeite met starten van bewegingen (akinesie) en

- Ontbreken van automatische bewegingen (hypokinesie)
 - o Houdings- en evenwichtsproblemen
 - o Parkinson loopje,
 - o Tremoren
 - o Rigiditeit
 - o Dermatomycoses
 - o Onychomycose
- Amyotrofische laterale sclerose (ALS)
 - Neuro-musculair
 - Motorische zenuwen
 - Hersenstam
 - o Atrofie spieren
 - o Pes equines
 - o Spasmen
- Multiple sclerose (MS)
 - Vermoeidheid
 - Visusproblemen
 - Communicatie
 - o Neuropathie
 - o Spierzwakte/rigiditeit
 - o Spasmen
- Ziekte van Huntington
 - Erfelijk
 - Mutatie DNA
 - o Rigiditeit
 - o Gang- en bewegingsstoornissen
 - o Spasmen

➤ Neuropathie

- Biomechanisch
 - Compressie neuropathie
- Beschadiging
 - Trauma,
 - Toxisch door medicatie/chemo
- Metabool
 - Motorische neuropathie
 - o Standsafwijkingen
 - Sensibele neuropathie
 - o Gevoelsstoornissen
 - Autonome neuropathie
 - o Opgezette aders op voetrug
 - o Warme huid
 - o Verminderde zweetsecretie
 - Droge huid
 - Kloofjes
 - Polyneuropathie
 - o Autonome polyneuropathie
 - o Perifere polyneuropathie
 - o Dunnevezelneuropathie
 - Oorzaken van dunnevezelneuropathie

- Diabetes Mellitus
- Een gestoorde glucosetolerantie
- Ziekte van het afweersysteem
 - Ziekte van Sjögren
 - Vasculitis
 - Sarcoïdose
- Glutenintolerantie
- HIV
- Medicijnen
- Alcoholmisbruik
- Een tekort of overschot van een bepaald vitamine
- Erfelijke aandoeningen
- Aandoeningen aan de natriumkanalen
 - Uitingen van dunnevezelneuropathie
- Brandende, prikkelende of schietende pijn
- Gevoelsstoornissen
- Maag- en darmklachten
- Schommelingen van de bloeddruk
- Hartkloppingen
- Meer of juist veel minder zweten dan voorheen
- Droge ogen of mond
- Seksuele problemen

4.2 Hart- en vaatziekten

- Hart/cor
 - Bouw, ligging en functie
 - Hartwand/hartzakje
 - Endocardium
 - Myocardium
 - Epicardium
 - Pericardium
 - Hartkleppen
 - Aortaklep
 - Mitralisklep
 - Pulmonalisklep
 - Tricuspidalisklep
 - Kringspieren
 - Boezems
 - Kamers
- Angina pectoris
- Cardiomyopathie (hartspierziekte)
- Ontstekingen van het hartzakje
- Hartfalen
- Hartinfarct/hartaanval
- Hartritmestoornissen.
- Claudicatio intermittens
- Fenomeen van Raynaud
- Varices
- Arteriosclerose

- Verharding door degeneratie van de slagaderwand
 - Verliezen elasticiteit
 - Plaque/atheroomplaat
- Vasculitis
- Afweer onderdrukkende medicijnen
 - Gevoeliger voor infecties

4.3 Aandoeningen aan de longen

- Kenmerken, oorzaak en invloed op nagels
- COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease)
 - Chronische bronchitis
 - Ontstoken bronchiën
 - Verhoging slijmproductie
 - Benauwdheid
 - Hoesten
 - Piepende ademhaling
 - (Taai)slijm ophoesten
 - Afvallen
 - Roken
 - Longziekte
 - Aantal keren acute bronchitis
 - Longemfyseem
 - Atrofie longblaasjes
 - Minder tussenschotjes tussen longblaasjes
 - Roken
 - Slecht behandelde astma
 - Verminderde gaswisseling zuurstof/koolstofdioxide
 - Vermindering oppervlak van capillairen
 - Verhoging luchtinhoud van de longen
 - Vermindering longelasticiteit
 - Verlaging uitademingssnelheid
 - Longfibrose
 - Littekens rondom longblaasjes
 - Stugge longen
 - Kortademigheid
 - Astma
 - Allergisch
 - Inspanningsastma
 - Rook
 - Koude lucht
 - Luchtvervuiling
 - Niet-allergisch
 - Chronische ontsteking luchtpijptakken
 - Ontstaat vaak in kindertijd
 - Aangeboren aanleg hooikoorts/eczeem
 - Kortademigheid
 - Piepen
 - Hoesten

- Invloed huid en nagels door COPD en astma
 - Atrofische huid
 - Atrofische nagels
 - Papegaai nagels/Onycho-atrofie(boller)
 - Yellow nailsyndroom

4.4 Overige aandoeningen

- Dystrofie
 - Complex regionaal pijnsyndroom
 - Letsel
 - Operatie
 - Veranderde / versterkte nagelgroei
 - Afbrokkelen van de nagels
 - Haargroei op het aangetaste lichaamsdeel
 - Verhoogde zweetproductie handpalm of voetzool
- Dwangstanden/contracturen
 - Dermogene contractuur
 - Desmogene contractuur
 - Myogene contractuur
 - Tendogene contractuur
 - Arthrogene contractuur
 - Neurogene contractuur

4.5 Kan klinisch redeneren

- Vaardigheid om eigen observaties en interpretaties te koppelen aan medische kennis (fysiologie, anatomie, pathologie, farmacologie, leidend tot een mogelijke interventie)
- Algemene kennis:
 - Vier O's van redeneren:
 - Observeren
 - Ordenen
 - Oordelen
 - Overdenken

5 Richtlijnen en ontwikkelingen

5.1 Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op de overige risicovoeten

5.1.1 Bezit kennis van de SRI-richtlijnen (WIP-richtlijn)

- RIVM
 - Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV)

5.1.2 Kan werken volgens het Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure en andere geldende richtlijnen en protocollen

- Beroepscode voor de (medisch) pedicure
- Richtlijnen behandeling van voeten van personen met Diabetes Mellitus en/of een reumatische aandoening
- Zorgmodule Preventie Diabetische Voetulcera
- Bedrijfshandboek voor de pedicure en medisch pedicure

5.1.3 (Technologische) ontwikkelingen

- Big Data en Artificial Intelligence (bv. ten behoeve van automatisch nabestellen voorraden, cliëntgegevens, RIAB in een app)
- Veiligheidsoplossingen (bv. RIVM Corona-check-app, bij diabetes de glucosesensor)
- Digitalisering in de zorg (bv. voetscans die automatisch in het cliëntensysteem worden gezet)
- Schermzorg (bv. online spreekkamer voor zelfzorg: hoe los ik een ingroeiende nagel op met "huismiddelen", hoe leg ik een likdoorn tijdelijk drukvrij als ik niet gelijk terecht kan bij de pedicure)

6 Bezit specialistische kennis van risicovoeten gerelateerd aan Diabetes Mellitus

6.1 Specialistische kennis van Diabetes Mellitus

- Stofwisselingsziekte
- Verstoorde werking alvleesklier
 - Alvleesklier/pancreas
 - Endocriene klier (3%)
 - Eilandjes van Langerhans
 - Afgifte hormonen
 - Alpha-cel: glucagon
 - Invloed op koolhydraatstofwisseling
 - Omzetten van glycogeen in glucose in de lever
 - Omzetten van aminozuren in koolwaterstofverbinding
 - Beta-cel: insuline, anabool hormoon (eiwit)
 - Regeling bloedsuikergehalte (secretiepatroon)
 - Omzetten glucose in glycogeen
 - Verbinding met celreceptor voor doorlating glucose
 - Delta-cel
 - Somatostatine
 - Voedsel blijft langer in het spijsverteringskanaal
 - De opname van voedingsstoffen wordt vertraagd
 - Negatieve feedback
 - Wisselwerking om productie hormonen op elkaar af te stemmen
- Glycosylering
 - Binding van glucose aan lichaamseiwit
 - Hemoglobine: zuurstoftransport
 - Collageen eiwit, bouwstof voor bindweefsel
- Adrenaline
 - Hormoon uit de bijnierschors voor omzetting glycogeen in glucose
 - Glycogeen

- Glucose

➤ Vormen van diabetes mellitus

- Type I
 - Diabetes afhankelijk van insuline
 - Vermindering of geen activiteit Beta-cel
 - Beschadiging Beta-cel door antistoffen
- Type II
 - Diabetes niet afhankelijk van insuline
 - Onvoldoende aanhechting insulinereceptor
 - Een relatief of absoluut tekort aan insuline
 - Insulineproductie niet toereikend of niet effectief genoeg
- Zwangerschapsdiabetes
 - Verhoging bloedglucose spiegel
 - Verstoring hormoonhuishouding
- Diabetes in remissie

➤ Complicaties van diabetes mellitus

- Acute of korte termijncomplicaties
 - Hypoglykemie (verlaagde bloedsuikerspiegel)
 - Symptomen
 - Hartkloppingen
 - Duizelig/beverig
 - Wazig zien
 - Transpireren
 - Honger gevoel
 - Agressief gedrag
 - Handelswijze
 - Dextro, gezoete limonade
 - Boterham met beleg
 - Afspraak met de arts
 - Hyperglykemie
 - Symptomen
 - Veel plassen/polyurie
 - Dorst/polydipsie
 - Vermoeidheid
 - Hoofdpijn
 - Vermageren
 - Het warm hebben
 - Krampen in beenspieren
 - Tinteling in de voeten
 - Teveel glucose in urine
 - Handelswijze
 - Veel water drinken
 - Extra lichaamsbeweging
 - Afspraak arts
 - Diabetes ketoacidose/DKA/verzuring

➤ Lange termijncomplicaties

- Nefropathie/nieraandoeningen

- Retinopathie/Visusproblemen/oogproblemen
- Neuropathie/zenuwaandoeningen
 - Sensibel
 - Verdwijnen oppervlakkig gevoel
 - Autonoom
 - Minder aanvoelen hypo's
 - Vertraagde maaglediging
 - Wisselingen in de bloeddruk
 - Verstoorde vochtregulatie
 - Verminderde zweetproductie
 - Droge huid
 - Kloven
 - Motorisch
 - Standsafwijkingen
 - Pes planus
 - Pes excavatus/pes Cavus
 - Charcot voet
 - Hallux valgus
 - Hallux varus
 - Hallux limitus
 - Klauwtenen
 - Hamertenen
 - Ruitertenen
 - Pes transversus planus
- Angiopathie
 - Macro-angiopathie
 - Micro-angiopathie
- Afwijkingen aan het hart
- Diabetische voet
 - Ulcera
 - Charcotvoet
- Gangreen/necrose en infectie ten gevolge van
 - Angiopathie
 - Sensibele- en motorische neuropathie
 - Verminderde diapedese
- Hypertensie
 - Samenhang met nierbeschadiging
 - Als gevolg van te hoog insuline gehalte
 - Verminderde flexibiliteit van de vaatwand
- Aandoeningen omschrijven door mechanische invloeden (mechanische stress)
 - Stoten
 - Verkeerd schoeisel
 - Eelt/callus/hyperkeratose
 - Clavi/likdoornvorming
 - Limited joint mobility/standsafwijkingen
 - Verschuiven van het plantaire vetkussen/capiton

- Verkeerd knippen van de nagels
 - Ingroeïende nagels/ pseudo incarnatus unguis
- Aandoeningen omschrijven door chemische invloeden
 - Salicylzuur
 - > 20% ureum
- Aandoeningen omschrijven door fysische invloeden
 - Verbranding

6.2 Specifieke kennis van dermatologie bij Diabetes Mellitus

- Huidafwijkingen
 - Circulatiestoornissen
 - Verkleuringen
 - Rood
 - Versterkte doorbloeding
 - Bleek of blauw
 - Verminderde doorbloeding
 - Bruin, wit of blauwzwart
 - Vergaande stoornis in voeding en weefselgroei
 - Gangreen: droog of nat (geïnfecteerd)
 - Necrose: afstervend weefsel zwart
 - Afname onderhuids bindweefsel (collageen)
 - Ulcera
 - Diabetisch pre-ulcus
 - Blaar
 - Intracutane bloeding in eelt of subcutane bloeding zonder dat er sprake is van een defect door alle lagen van de huid
 - Diabetisch voetulcus
 - Defect door alle lagen van de huid (dermis en epidermis)
 - Onder de enkel (inclusief de malleoli) bij een patiënt met diabetes, ongeacht de bestaansduur van de wond
 - Diep voetulcus: elk voetulcus dat dieper gaat dan de subcutis
 - Angiopathisch/ischemisch ulcus
 - Ontstaat door vaatafwijking
 - Geen eeltrand
 - Wit-geelachtig beslag
 - Rode huid of ronde ring
 - Meerdere plaatsen
 - Hallux
 - Toppen digiti 2 t/m 5
 - Laterale zijde kopje mvb 5
 - Mediale zijde kopje mvb 1
 - (Heftige) pijn
 - Vaker infectie of necrose
 - Neuropathisch ulcus
 - Witte eeltrand rondom ulcus
 - Rode huid

- Vaak plantair
 - Pijnloos
 - Middenvoetsbeen en hiel
- Neuro-ischemisch
 - Aspecten van zowel neuropathisch als angiopathische ulcus aanwezig.
 - Eeltrand meestal minder duidelijk aanwezig
- Autonome neuropathie
 - Verminderde of geen zweetafscheiding
 - Kloven
- Atrofie (dunne huid)
 - Kwetsbaar
- Opgezwollen aderen voetrug
- Ontbreken van beharing voetrug
- Overmatige druk
 - Eelt/callus/hyperkeratose
 - Clavi/likdoorns
- Zwelling
- Temperatuur van de voethuid
 - Warm: beide of eenzijdig
 - Koud: beide of eenzijdig
- Nagelafwijkingen
 - Chronische paronychia en onycholyse door Candida Albicans
 - Toegenomen kans op onychomycose
 - Verdikte gladde nagels met geel of geelgroene kleur vooral op Halluci
 - Onychogryphose
 - Ulceraties van het nagelbed
- Circulatiestoornissen
 - Verdikte geelachtige nagels
- Neuropathie
 - Brokkelige nagels
- Candida infectie
 - Hoge suikerspiegel
 - Ontstoken nagelriemen
- Diabetische dermatopathie
 - Ovale rode plekken
 - 0,5 – 1 cm groot
 - Schilferen en verdwijnen
 - Achterblijvende bruine plek (suikerplekken)

6.3 Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen bij Diabetes Mellitus

6.3.1 Neurologische aandoeningen Diabetes Mellitus

- Neuropathie (zie 4.1)
- Diabetische neuropathie/oorzaken en gevolgen
 - Sensibele neuropathie
 - Verhoogde bloedsuikerspiegel

- Afname myo-inositol
- Afname geleidingssnelheid zenuwprikkel gevoelszenuwen
- Verdwijnen oppervlakkig gevoel
- Temperatuur
- Tastzin
- Ulcus
 - Infectie
- Motorische neuropathie
 - Verhoogde bloedsuikerspiegel
 - Afname myo-inositol
 - Afname geleidingssnelheid zenuwprikkel
 - Spieren
 - Uitvallen kleine voetspieren
 - Standsafwijkingen
 - Ulcus
 - Infectie
- Autonome neuropathie
 - Verhoogde bloedsuikerspiegel
 - Afname regelsysteem bloedvaten
 - Atrofie huid
 - Slechte wondgenezing
 - Verminderde zweetsecretie
 - Droge huid
 - Kloven:
 - Osteoporose/bontontkalking
- Polyneuropathie
- PDPN (pijnlijke diabetische polyneuropathie)
 - Diabetische Neuropathie met pijn
 - Dunnevezelneuropathie (zie 4.1)
 - Uitingen van PDPN
 - Branderig gevoel
 - Pijnlijk koude gevoel
 - Elektrische schokken
 - Tintelingen
 - Prikken
 - Doof gevoel
 - Jeuk
 - Pijn verergert bij wrijven
 - Verminderd gevoel bij aanraken
 - Verminderd gevoel bij prikken

6.3.2 Vaataandoeningen bij Diabetes Mellitus

- Angiopathie
 - Macro-angiopathie: aandoening van de grote bloedvaten
 - Oorzaken o.a.
 - Atherosclerose
 - Ophoping van plaque
 - Arteriosclerose
 - Afname van de elasticiteit van de vaatwand van de slagaders

- Mediasclerose: verharding middelste wand middelgrote bloedvaten
 - Onbetrouwbare of onjuiste bloeddrukmeting
- Gevolgen macro-angiopathie:
 - Hartinfarct
 - CVA
 - Herseninfarct
 - Hersenbloeding
 - Tia
 - Claudicatio intermittens
 - Angina pectoris
 - Voetgangreen
- Shunting
- Micro-angiopathie
 - Aantasting kleine slagaderlijke bloedvaten
 - Verdikking basale membraan
 - Woekering endotheelcellen
 - Micro-angiopathie + verhoogde glycosylering
 - Onvoldoende zuurstofafgifte
 - Verstoring collageenopbouw
 - Aantasting gezichtsvermogen/retinopathie
 - Verstoring nierfunctie/nefropathie
 - Spier- en gewrichtsproblemen
 - Aantasting zenuwbanen
 - Afname onderhuids bindweefsel
 - Slechte wondgenezing
 - Verhoogde kans op infectie
 - Ulcus
- Varices/spataderen
- Bloedstolsel/trombose
- Embolie
- Aderontsteking/phlebitis

6.4 Bezit kennis van de Sims classificatie en te gebruiken instrumenten bij het voetonderzoek en kan deze inzetten voor het uitvoeren van een screening

- Instrumenten voor het voetonderzoek
 - Doppler
 - Geijkt Monofilament 10 grams
 - Stemvork 128 hz
 - Infrarood huidthermometer (vanaf 20 graden)
- Voet- en schoenonderzoek
 - Voetmaatmeter
 - Binnenmaatstok/binnenmaatmeter
 - Blauwdrukraam met toebehoren`
 - Digitale drukmetingsmat
 - Voetscanner
 - Podosheet

- Podoscoop
- Sims Classificatie Diabetes Mellitus, conform Richtlijnen behandeling van voeten
Diabetische Voet en Reumatische Voet en meest recente Zorgmodule preventie diabetische voetulcera
 - Sims 0, Sims1, Sims2, Sims3
 - Zorgprofiel 1, 2, 3, 4
 - Risicoprofiel
 - Controlefrequentie

6.5 Bezit kennis van veel voorkomende medicijnen gerelateerd aan Diabetes Mellitus

- Sulfonylureumderivaten
 - Metformine: verlaging bloedsuikerspiegel
 - Gliclazide: stimuleert de alvleesklier om meer insuline af te geven
- DPP-4-remmers/ GLP-1-receptoragonisten
 - Insuline: verlagen bloedsuikerspiegel
 - Bètablokkers: verlagen de bloeddruk en hartslag
 - Calciumblokkers: maken de bloedvaten wijder
 - Antistollingsmiddelen
 - Cholesterolverlagers
 - Diuretica: vochtafdrijver, plaspillen

7 Bezit specialistische kennis van risicovoeten gerelateerd aan reumatische aandoeningen

- Aandoeningen aan zenuwen van de onderste extremiteiten ontstaan door reuma
 - Gevoelsstoornis
 - Beknelling door zwelling
 - Achter binnenenkel/nervus tibialis posterior
- Aandoeningen aan het bewegingsapparaat van de onderste extremiteiten en wervelkolom
 - Jicht/artritis urica
 - Stofwisselingsziekte
 - Acuut aanvalsgewijs
 - MTP I gewricht/podagra
 - Reumatische aandoeningen
 - Ontstekingsreuma
 - Reumatoïde artritis
 - Chronische gewrichtsontsteking
 - Grillig verloop
 - Ochtendstijfheid
 - Algehele malaise
 - Gewrichtszwellingen
 - Reumaknobbels/reumatoïde noduli
 - Standsafwijkingen van de voeten/tenen
 - IP-, DIP- en PIP-gewrichten
 - Klauwstand van de tenen
 - Hamerstand van de tenen
 - Ruiterteen
 - Hallux rigidus en hallux limitus

- Hallux valgus
 - Luxatie
 - Subluxatie
 - Distorsie/verstuiking
 - Pes transversus
- Jeugdreuma/juvenile idiopathische artritis/JIA
 - Chronische gewrichtsontsteking bij kinderen (jonger dan 16 jaar)
- Acuut reuma
 - Acuut ontstane aandoening van gewrichten na keelontsteking door streptococcen
- Syndroom van Bechterew/spondylitis ankylopoetica/SA
 - Ontstekingen van de gewrichten van bekken en wervelkolom
 - Veelal eerste klacht hielpijn
 - Ochtendstijfheid en pijn in de rug
 - Ankylose wervelkolom
- Artritis psoriatica/AP
 - DIP-gewrichten
 - Nagelafwijkingen
 - Putjes
 - Bruine verkleuringen
 - Olievlekfenomeen
 - Splinterbloedinkjes
 - Verdikte nagels
 - Loslatende nagel (distaal)/onycholysis
 - Hypertrofie
- Ziekte van Reiter
 - Gewrichtsontstekingen
 - Oog- en urinebuisontstekingen
 - Huidafwijkingen
 - Etterige blaasjes voetzolen en handpalmen
 - Nagelafwijkingen
 - Niet pijnlijke blaasjes onder de nagelplaat
- Systeemziekte, auto-immuunziekten
 - Sclerodermie
 - Toename activiteit bindweefsel
 - Strakke en droge huid
 - Geen beharing aangedane huid
 - Raynaud fenomeen
 - Rode plekken op de huid
 - Syndroom van Sjögren
 - Chronisch ontstoken klieren
 - Komt voor in relatie tot RA of SLE
 - Droge, schilferige, jeukende huid
 - Huidontstekingen
 - Gewrichtspijn
 - Gewrichtsontstekingen
 - Myalgie
 - Artrose/arthrosis deformans/AD
 - Degeneratieve afwijking gewrichtsooppervlakken

- Afname kwaliteit gewrichtskraakbeen
- Versneld verouderingsproces
- Startstijfheid
- Bewegingsbeperking gewricht
- Noduli DIP- en soms PIP-gewrichten
- Crepitatie van het gewricht
- Pijn neemt toe in loop van de dag
- Pijn rondom gewricht
- Weke delen reuma aan spieren, pezen, banden en kapsels van en rondom gewricht
 - Polymyalgie reumatica/PMR
 - Pijn en stijfheid in bepaalde groepen spieren
 - Ziekte van Ledderhose
 - Pijnloze verschrompeling van bindweefselplaat onder de voet
 - Noduli in voetzool
 - Fibromyalgie
 - Pijn in houdings- en bewegingsapparaat (zonder ontsteking en vergroeiing)
 - Moeheid
 - Slaap-, concentratie- en stemmingsstoornissen
 - Ochtendstijfheid > 1 uur
 - Subjectieve zwelling van gewrichten of weke delen
 - Branderig en/of doof gevoel van de huid
 - Hoofdpijn
 - Buikpijn en/of krampen
 - Zwaar gevoel in armen en/of benen
 - Tendinitis/peesontsteking
 - Ontstekingsachtige veranderingen in het peesweefsel
 - Achterste scheenbeenspier/m. tibialis posterior
 - Achillespees/tendo achilles
 - Aanhechting spierfascie voetzool
 - Reumatische slijmbeursontsteking/bursitis
 - Elleboog en hiel
 - Spierontsteking/myositis
 - Spieratrofie
 - Enthesitis
 - Ontsteking van overgang pees of band naar bot
 - Peesschedeontsteking/tendovaginitis
 - Ontsteking kapselbanden
 - Gewrichtsbanden
 - Hypermobiliteit
 - Te soepele of zwakke gewrichtsbanden

7.1 Specifieke kennis van dermatologie bij reumatische aandoeningen

- Huidaandoeningen
 - Roodheid en zwelling
 - Kleur van de huid
 - Schilfering t.g.v. artritis psoriatica

- Droge huid
- Kloten/ragaden
- Verschuiving van vetkussen onder de bal van de voet
- Eelt/callus/hyperkeratose
- Clavi/likdoornvorming
- Atrofische huid
- Vasculitis
- Slechte wondgenezing
- Hyperhidrosis
- Noduli
- Wondjes of ulcera
- Drukplekken
- Fissuren
- Nagelaandoeningen
 - Subunguaal hematoom
 - Verkleuringen van de nagelplaat/ onychodyschromia
 - Dof witte kleur
 - Bolle nagels
 - Longitudinale richels
 - Hapalonychie/zeer zachte nagels
 - Roze of donkerrode verkleuring lunula
 - Pachyonychia
 - Hyperkeratosis subungalis
 - Brokkelige en broze nagel/ onychorrhexis
 - Onychogryphosis
 - Onycho psoriasis
 - Onycholysis
 - Onychomadesse/proximale loslating nagel
 - Onychomycosenagels
 - Onychauxis
 - Ruwe nagels/trachyonychia
 - Horizontale splijting/onychoschizis

7.2 Kennis en inzicht van de invloed van algemene medicatie bij reumatische aandoeningen

- Pijnstillers
- Ontstekingsremmers
- Opioiden
- Corticosteroïden
 - Prednisolon
- Specifieke antireuma medicaties (DMARD's)

7.3 Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen bij reumatische aandoeningen

7.3.1 Neurologische aandoeningen

- Compressie neuropathie
 - Tarsaal tunnelsyndroom
 - Mediale zijde maleolus
 - Beklemming nervus tibialis posterior

- Verstoring motoriek en gevoel
- Vooral bij vrouwen
 - Symptomen
 - Brandende of stekende pijn in de voetzool
 - Doffe, diffuse pijn rondom de enkel of de hiel
 - Uitstralende pijn aan de binnenzijde van de enkel
 - Behandeling
 - Steunzolen
 - Medicatie
 - Aanpassingen aan schoen
 - Brace of spalk
 - Medical taping
- Carpaal tunnelsyndroom
 - Beklemming nervus medianus in polsgewricht
 - Pijn, tintelingen, doof gevoel
 - Gevoelsverlies, krachtverlies
 - Nachtelijke klachten
 - Behandeling
 - Medical taping
 - Spalkbehandeling
 - Gecontroleerde tractie
 - Ontstekingsremmers
 - Operatie

7.3.2 Vaataandoeningen

- Vasculitis
 - Ontsteking binnenwand bloedvaten
 - Primaire vasculitis
 - Idiopathisch
 - Secundaire vasculitis
 - Neveneffect van een andere ziekte/aandoening
 - Systemische vasculitis
 - Gehele lichaam
 - Oorzaken
 - Infecties (15-20%), waaronder
 - Bacteriële meningokokkensepsis
 - Mycobacteriële (b.v. TBC)
 - Schimmels
 - Viraal (b.v. herpes)
 - Immunologisch (15-20%), waaronder
 - Lupus vasculitis (bij SLE)
 - Reumatoïde vasculitis (bij reuma)

8 Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties in relatie tot Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen

- Indicaties:
 - Hyperkeratose
 - Ragaden mits niet open
 - Clavi/keratomen

- Toepassen specialistische technieken na overleg, akkoord en in opdracht van (diabetes)podotherapeut (DM)of (huis)arts
- Nazorg wigexcisie
- Ingroeïende nagel/pseudo unguis incarnatus
- Absolute contra-indicaties
 - Necrotisch weefsel
 - Ulcera
 - Pre-ulceratieve laesies
- Belastende factoren
 - Verlies PS en/of PAV
 - Ontstekingsverschijnselen
 - Grote open kloven/ragaden
 - Paronychia
 - Recent subunguaal hematoom
 - Ingegroeïde nagel/unguis incarnatus

8.1 Kan huidafwijkingen gerelateerd aan Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen signaleren en, indien nodig, doorverwijzen

Zie 3.2 en 4.4

8.2 Doorverwijzen

- Gewenste behandeling door een andere (aanverwante)discipline
- (Twijfel over) een (dreigend) wondje
- Een mogelijke ulcus
- (Twijfel over) de status van de voet en het risico daarvan. Bijv. Vaatlijden, Charcot voet, infectie?

8.3 Bezit specialistische kennis van de Richtlijnen behandelingen van voeten van personen met diabetes mellitus en van personen met reumatische aandoeningen

- Aandachtspunten voor preventie en voetbehandeling
- Vakinhoudelijke inleiding
- Anamnese, onderzoek en screening
 - Anamnese en gericht voetonderzoek Medisch Pedicure
- Behandeling
- Specialistische technieken
- Nazorg
 - Preventie
 - Educatie
 - Emotionele aspecten
 - Organisatie van zorg

8.4 Bezit kennis van de meest recente Zorgmodule Preventie diabetische voetulcera

- Organisatie van medisch noodzakelijke preventieve voetzorg
 - Vijf hoekstenen in de preventie van een voetulcus
 - Jaarlijks voetonderzoek
 - Gericht voetonderzoek

- Schoeisel en andere hulpmiddelen
 - Follow-up en educatie
 - Regelmatige voetzorg
- Screening i.v.m. risico op voetulcera
 - Sims classificatie bij diabetes
 - Risicoclassificatie bij overige aandoeningen
- Zorgpakket
- Organisatie van zorg

9 bezit brede kennis van de invloed van voeding en leefstijl op de risicovoeten

- Voeding
 - Enkelvoudige koolhydraten
 - Monosachariden
 - Fructose, galactose en glucose
 - Disachariden: bestaan uit twee sachariden
 - Lactose, maltose en sacharose/sucrose
 - Meervoudige koolhydraten
 - Oligosachariden (voor koolhydraten met drie tot negen sachariden)
 - Onverzadigde vetten
 - Verzadigde vetten
 - Natriumchloride/keukenzout
- Leefstijl
 - Roken
 - Risicofactor voor hart- en vaatziekten en
 - Kanker (longkanker, keelkanker)
 - Risicofactor voor het ontstaan van diabetes mellitus type 2
 - Bewegen
 - Heeft een gunstig effect op de glykemische instelling en op (sterfte aan) hart- en vaatziekten
 - Volgens advies gezondheidsraad <http://www.gezondheidsraad.nl>

10 Kennis hulpmiddelen en disciplines bij risicovoeten

10.1 Bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op Diabetes Mellitus en reumatische aandoeningen

10.1.1 Technologische ontwikkelingen Diabetes Mellitus

- Realtime continue monitoring glucosemeters rtCGM (op de buik met insulinepomp)
- Glucose meten zonder prikken (Freestyle libre (FSL))
 - Zelf scannen
- Externe alvleesklier/kunstmatige alvleesklier

10.2 Bezit specialistische kennis van hulpmiddelen, aanpassingen aan schoenen en speciaal schoenen

- Orthopedische schoenen (OSA)
 - A-schoen
 - Handgemaakt
- Semi-orthopedische schoen (OSB)
 - B-schoen

- Fabrieksmatig, wel individueel
- Aanpassingen in fabriek al aangebracht
- Orthopedische voorziening aan confectieschoen (OVAC)
 - Aanpassing aan confectieschoen
 - Hak/zoolverhoging
 - Beenlengte verschil
 - bekkenscheefstand
 - Proximale of vroege afwijking
 - Proximaal van de bal van de voet
 - Piekdruk verminderen op MTP-1 gewricht
 - Bij Diabetes Mellitus en Reumatische Aandoening
 - Distale of late afwijking
 - Meer extensie van de knie tijdens de afwijking
 - o.a. bij polio
 - Stabiliserende afwijking
 - Wig voorzijde hoger dan achterzijde
 - Nog groter extensie van de knie
 - Polyfasische afwijking
 - Volledig kunstmatige afwijking
 - Rol onder de schoen met een kleine afvlakking
 - Stijve heup, knie en enkel
 - Stijve enkel, normale knie
 - Stijve knie, normale enkel
 - Bufferhak
 - Schokabsorberende wig in de hak
 - Verlaagt stootkracht bij neerkomen van de voet
 - Hakafronding
 - Piekdruk verminderen als voorvoet vlak op de grond komt.
 - Hakschoring
 - Lichte varusstand van de hiel
 - Tegengaan inversietrauma
 - Binnenzoolverstijving
 - Stabiliseren schoengeleng
 - Verstevigingslaag van hiel tot balpunt
 - Koolstofvezel of stalen veer
 - Amputaties voorvoet
 - Drukverdeling bij Diabetes Mellitus
 - MTP klachten
 - Voetlengteverschil
 - Lokaal oprekken van de schacht
 - Drukplekken tegengaan bij bijv. Hallux valgus
- Steunzool/correctiezool/inlay
 - Voor dagelijks gebruik, o.a. leder, kurk, kunststof, metaal
 - Sportzolen
 - Afwasbaar
 - Uit één soort materiaal + schokdempend
 - Gecertificeerde steunzolen voor veiligheidsschoenen
 - Soft-steunzool
 - Zacht, schokdempend materiaal

- Hiel en mediaal gewelf hard materiaal

10.3 Bezit brede kennis van aanverwante (medische) disciplines

- Eerste lijn (zonder noodzakelijke verwijzing):
 - Huisarts
 - Ouderenarts
 - Praktijkondersteuner huisarts(POH)
 - Diabetesverpleegkundige bij huisarts
 - (diabetes)podotherapeut
 - Podoloog
 - Orthopedisch schoenmaker (voor vergoeding verwijzing nodig)
- Tweede lijn (met noodzakelijke verwijzing):
 - Internist
 - Diabetesverpleegkundige in ziekenhuis
 - Vaatspecialist
 - Diabetesvoetenteam
 - Revalidatiearts
 - Orthopeed
 - Dermatoloog
 - Reumatoloog
- Derde lijn (met noodzakelijke verwijzing)
 - Geriater

11 Kennis risicovoet

11.1 Bezit specialistische kennis van neurologische aandoeningen en vaataandoeningen gerelateerd aan risicovoeten

- Centraal neurologische
 - TIA
 - Tijdelijke afsluiting
 - Herstel <48 uur
 - CVA
 - Hersenbloeding/beroerte
 - Aneurysma
 - Herseninfarct
 - Trombus
 - Symptomen >48 uur nog aanwezig
 - Ataxie
 - Bewegingsstoornis
 - Kleine hersenen
 - Afasie
 - Taalstoornis/woordvindproblemen
 - Linkerhersen helft
 - Apraxie
 - Handelingsstoornis/problemen met het uitvoeren van een handeling/beweging
 - Linkerhersen helft
 - Dysfagie
 - Slikstoornis
 - Hersenstam

- Cognitieve stoornissen
 - Gedragsproblemen
 - Parese/gedeeltelijk verlies van kracht
 - Hemiparese/eenzijdig gedeeltelijk verlies van kracht
 - Paralyse/Plegie/slappe verlamming
 - Hemiplegie/eenzijdige verlamming
 - Spastische verlamming
 - Voetheffersparese/Klapvoet
- Ziekte van Parkinson
 - Eiwit afzetting in substantia nigra
 - Tremoren
 - Rigiditeit voeten
 - Hypokinesie/bewegingsarmoede
 - Dysfagie
- MS multiple sclerose
 - Myelineschede beschadiging
 - Aanvallen/Relapsus/schubs
 - Herstelfase/Remitting phase
 - Pes equines
 - Rigiditeit en verkrampingen
 - Hypokinesie/bewegingsarmoede
 - Begint progressief
- Dwarslezie
 - Compleet
 - Incompleet
 - Paraplegie
 - Volledige verlamming benen en gedeelte romp
 - Beschadiging tussen 5de lendewervel en 7de borstwervel
 - Pes equines
 - Rigiditeit
- Kinderverlamming/poliomyelitis
 - Virus
 - Via ontlasting
 - Standsveranderingen
 - Pes equines
 - Rigiditeit
- Perifeer neurologisch
 - ALS amyotrofische laterale sclerose
 - Atrofie zenuwcellen
 - Motorische zenuwcellen in het ruggenmerg
 - Hersenstam
 - Motorische schors van de hersenen
 - Progressief krachtverlies
 - Voetheffersparese
 - Fijne motoriek
 - Dysartrie/onduidelijk spreken
 - Atrofie spieren
 - Pes equines
 - Gezichtsvermogen, gehoor, tastzin, reukzin, smaak blijven intact

- Centraal en perifeer neurologisch
 - Poly-neuropathie (zie 4.1 neurologische aandoeningen)
- Dementie
 - Ziekte van Alzheimer
 - Hoofdlletsel,
 - Depressie,
 - Hoge bloeddruk
 - Eiwit plaques
 - Gedragsstoornissen
 - Afasie
 - Apraxie
 - Ataxie
 - Vasculaire dementie
 - Schade door hart- en vaatziekten
 - Afasie
 - Mobiliteitsproblemen
 - Langzamer bewegen/praten
 - Overzicht/planning kwijt
 - Frontotemporale dementie (FTD)/ziekte van Pick
 - Afsterven hersencellen in de frontaal kwab
 - Gedragsstoornissen
 - Afasie
 - Motorische klachten
 - Vaak één kant van het lichaam
 - Coördinatieproblemen
 - Moeite met lopen/vallen
 - Lewy body dementie
 - Parkinsonsymptomen
 - Eiwitafzettingen in zenuwcellen
 - binnen een jaar na het ontstaan van Parkinsonsymptomen symptomen van dementie
 - Na een jaar dementiesymptomen = Parkinsondementie
- Zenuwaandoeningen
 - Zenuwontsteking/neuritis
 - Neuralgie
 - Neuroom

11.2 Bezit brede kennis van de psychologie en ziektebeelden ten gevolge van bijvoorbeeld dementie, ziekte van Parkinson, geriatrie, oncologie

Ziektebeelden dementie, ziekte van Parkinson en geriatrie: zie 11, voor oncologie zie 11.4)

11.2.1 Dementie

- Mogelijke psychische effecten
 - Angst,
 - Somberheid
 - Depressie,
 - Wanen
 - Hallucinaties
 - Ontkenning

- Karakterverandering

11.2.2 Ziekte van Parkinson

- Mogelijke psychische effecten
 - Depressie
 - Problemen met denken
 - Psychose
 - Angst
 - Dementie

11.2.3 Geriatrie

- Mogelijke psychische effecten
 - Gevoel van eenzaamheid
 - Angst
 - Depressie

11.2.4 Oncologie

- Mogelijke psychische effecten
 - Angst
 - Boosheid
 - Machteloosheid
 - Ongeloof
 - Onzekerheid
 - Paniek
 - Teleurstelling
 - Verbijstering
 - Verdriet
 - Wanhoop

11.3 Bezit kennis en inzicht van veel voorkomende medicijnen en de invloed op lichamelijke en geestelijke gesteldheid

11.3.1 Dementie

- Medicatie
 - Tegenhouden van afbraak acetylcholine
 - Rustgevende, stemmingsstabiliserende of angstreducerende medicatie
 - Antidepressiva
 - Slaapmiddelen

11.3.2 Ziekte van Parkinson

- Medicatie
 - Aanvullen tekort of stimulatie dopamine receptoren
 - Levodopa en dopamine agonisten

11.3.3 Geriatrie

- Medicatie
 - Slaapmiddelen
 - Plasmedicatie
 - Bètablokkers

- Cholesterolverlagers
- Bloedverdunners/antistollingsmiddelen
- Pijnstillers
- NSAID's
- Laxerende medicatie
- Maagzuurremmers

11.3.4 Brede kennis en inzicht van medicatie bij oncologie

- Kankerremmende stoffen
- Oncolytica
- Doelgerichte therapie/targeted therapy
- Immunotherapie
- Antihormonen
 - Bij risico op borstkanker of prostaatkanker.
 - Hypothalamushormonen
 - Remmende geslachtshormonen
 - Bijnierschorschormonen
- Progestageen hormonen
 - Baarmoederhalskanker en borstkanker
- Oestrogeen
 - Remmen groei van borstkanker en prostaatkanker
- Papillomavirus vaccin
 - Voorkomen van baarmoederhalskanker en anuscarinomen

11.4 Bezit brede kennis van oncologische ziekten

- Kanker
 - Ontstaan van kanker
- Chemicaliën
- Straling
- Bepaalde vezels
- Virussen
- Ongezonde leefstijl
- Erfelijk
- Aandoeningen
 - Tumoren
 - Goedaardige tumoren/benigne tumoren
 - Kwaadaardige tumoren/maligne tumoren
 - Solide kanker/niet solide
 - Primair
 - Secundair
 - Uitzaaiingen/metastasen
- Huidkanker
 - Melanoom
 - Melanoma in situ

- Lentigo maligna melanoom
- Nodulair melanoom
- Acrolentigineus melanoom/subunguaal melanoom
 - Sarcoom
- Kaposi sarcoom
- Carcinoom
 - Basaalcelcarcinoom/BCC
 - Actinische keratose
 - Ziekte van Bowen/Morbus Bowen
- Gevolgen van kanker
 - Verminderd functioneren van organen
 - Pijn in wervels, bekken, heupen doormetastasen
 - Icterus/geelzucht
 - Cyanose/blauwzucht
 - Verstoring van de stofwisseling
 - Grote vermoeidheid
- Behandelingsvormen van kanker
 - Curatieve behandeling
- Gericht op genezing
 - Adjuvante behandeling
- Gericht op remmen van de ziekte/palliatief
 - Neo adjuvante behandeling
- Aanvullende behandeling voorafgaande aan een behandeling
 - Monotherapie
- Behandeling met één geneesmiddel
- Behandelstrategieën
 - Chirurgie
 - Curatieve operatie
 - Palliatieve operatie
- Radiotherapie
 - Uitwendige bestraling
 - Inwendige bestraling/brachytherapie
- Chemotherapie/systeemtherapie
 - Cytostatica/celremmende medicatie
 - Tast ook gezonde cellen aan
 - Hand/voetsyndroom
 - Huidproblemen
 - Nagelafwijkingen
 - Hart- en longklachten
 - Oorsuizen
 - Oogklachten
 - Verminderde werkingen nieren of lever
 - Beschadiging zenuwen bloedvaten
 - Nagels
 - Vertraagde groei/groeistop
 - Splijten/afbrokkelen
 - Droger/brozer/zachter worden
 - Verkleuren
 - Leukonychia
 - Paronychia

- Pijnlijk worden
- Vatbaar voor schimmelinfecties
- Huid
 - Oedeemvorming
 - Jeuk
 - Branderig gevoel
 - Hand-voetsyndroom
 - Graad 1
 - Gevoelloosheid/tintelingen
 - Pijnloze zwellingen
 - Droge huid
 - Milde roodheid
 - Graad 2
 - Pijnlijke vingers/tenen
 - Pijnlijke zwellingen
 - Vervelling
 - Uitgesproken roodheid
 - Kleine kloven
 - Graad 3
 - Ontsteking aan handen/voeten
 - Blaarvorming
 - Ernstige kloven
 - Ernstige pijn handen/voeten
- Bijwerkingen
 - Jeuk/tintelingen
 - Gevoel van verstraming van de huid
 - Branderigheid/vervelling/droge huid
 - Doof gevoel
 - Pijnlijke handpalmen/voetzolen
 - Hogere gevoeligheid voor warme voorwerpen
 - Roodheid
 - Zwelling/kloven/eelt-blaarvorming
- Preventieve maatregelen
 - Koelen van de huid ter plaatse
 - Koelsokjes
 - Koelhandschoenen
 - Voorkomen nagelproblemen
- Schadelijke gevolgen op lange termijn
 - Botontkalking
 - Menstruatieproblemen
 - Verminderd libido
 - Verminderde vruchtbaarheid
 - Vervroegde overgang
- Hormonale therapie
 - Aromataseremmers
 - Chirurgisch verwijderen van hormoonproducerende organen
 - Radioactieve bestraling hormoonproducerend orgaan
 - Bijwerkingen
 - Vervroegde overgang
 - Vermoeidheid

- Gewichtstoename
 - Verhoogde kans op trombose
 - Stemningsveranderingen
 - Gewrichtspijn/-stijfheid
- Stamceltherapie/regeneratieve geneeskunde
- Immunotherapie
- Doelgerichte therapie/targeted therapy
 - Huidproblemen:
 - Plaatselijk rode/warme/gezwollen huid
 - Droge schilferende huid
 - Vale-gele huid
 - Jeuk
 - Kloven
 - Hand-voetsyndroom
 - Druklachten
 - Acne-achtige uitslag/ pigmentvlekken
 - Nagel problemen
 - Brokkelige nagels
 - Hypertrofische nagels
 - Onycholyse
 - Ribbels
 - Onychomycose
 - Splijten/scheuren van nagels
 - Vertraagde groei
 - Subunguiaal hematoom
 - Zwart/gele verkleuring van de nagels
- Algemene bijwerkingen
 - Grieperig gevoel
 - Spierpijn
 - Koorts
 - Buikpijn
 - Diarree
 - Mondklachten
 - Misselijkheid/braken
 - Verminderde eetlust/gewichtsafname
 - Verstopping/obstipatie
 - Verminderde afweer
 - Gevoeligheid voor infecties
 - Slechte wondgenezing
 - Verminderde haargroei of vermeerdering donshaar in het gelaat
 - Stoornissen nier- en leverfuncties
 - Neuropathie
- Bijwerkingen als gevolg van kanker
 - Infiltraten
 - Ulcerende huidmaligniteiten
 - Basaalcelcarcinoom
 - Plaveiselcelcarcinoom

- Paraneoplastische verschijnselen
 - Palmoplantiare keratosen
 - Erythrodermie
 - Verworven ichthyose
 - Generaliseerde pruritus
 - Vasculitis
 - Verruca seborrica
 - Noduli
 - Hypertrichosis lanuginosa/overmatige ongepigmenteerde beharing
 - Trommelstokvingers/horlogeglasnagels
 - Oedeemvorming
 - Voedingsproblematiek
 - Verergering bestaande voetproblemen
 - Bijwerkingen ten gevolge van stress
 - Mogelijke psychische effecten
- Complementaire-/aanvullende zorg
 - Aromatherapie
 - Voet- onderbeenmassage
 - Hotstone voetmassage
 - Mind/bodytechnieken
- Rol medisch pedicure
 - Herkennen bijwerkingen
 - Behandelen van voetproblemen
 - Adviseren
 - Screenen
 - Communicatie oncologisch behandelteam

12 Bewegelijkheid en drukverdeling

12.1 kan waarden van bewegingsmogelijkheden of -beperkingen van de voet interpreteren

- ROM
 - Range of motion/bewegingsbereik
 - Volledig kunnen strekken van een spier
 - MTP1: 60-80 graden dorsaalflexie
 - MTP1: 10-20 graden plantairflexie
 - - IP1/DIP 2 t/m 5/PIP 2 t/m 5: Extensie ± 0 graden Flexie ± 45 graden:
 - AROM
 - Actief
 - PROM
 - Passief

12.2 Beoordelen van de voetafdrukken

- Statisch
- Dynamisch

12.3 Voet-en teenstanden

- Pes planus
 - Aangeboren
 - Vaak geen problemen
 - Soepele voet

- Verworven
 - o Overbelasting
 - Gewicht
 - Sport
 - Vermoeidheidsklachten
 - Pijn aan plantaire fascie
 - Steunzolen
- Pes planovalgus
 - Valgus stand van de calcaneus
 - Mediaal gewelf volledig afgeplat
 - Os naviculare op de grond
 - Abductiestand voorvoet
 - Abducerende en endoroterende kracht bij afwijking op hallux
 - Stugge voet
 - o Pijnklachten mediaal, plantaire zijde
 - o Soms compressieklachten lateraal
- Pes transversus planus
 - Doorzakking voorvoetboog
 - Versterkte callusvorming CMI, III, IV
 - Combinatie met pes planovalgus, hallux valgus en hamertenen
 - o Reumatoïde artritis
 - o Verkeerd schoeisel
- Pes excavatus/pes cavus
 - Vaak erfelijk
 - Secundair bij neurologische aandoening
 - o Diagnose HSMN
 - o Verkorting plantaire fascie
 - Idiopathisch holvoet
 - o Zonder oorzaak
 - Spits op de voorvoet
 - Varusstand van de calcaneus
 - o Eerste middenvoetsbeentje in het talonaviculare gewricht naar plantair gericht
 - o Inversie, gepaard gaande met varuskanteling van de calcaneus
 - o Diepstand' van de eerste en vijfde straal duwt de voorvoet tijdens staan, omhoog (dorsalflexie)
 - Hoge wreef
 - Klauwtenen
 - Overmatige hyperkeratose bal van de voet
 - Hielspoor
 - Overbelasting van de plantaire fascie
- Pes valgus
 - Doorzakking mediale voetboog
 - Kanteling calcaneus naar mediaal
 - o Vermoeidheidsklachten
 - Steunzolen

- Pes varus
- Pes equinus (varus)
 - Plantair flexie
 - Adductiestand voorvoet
 - Beperking dorsaalflexie en eversie
 - Tonusverhoging M. Gastrocnemius
 - Angeboren
 - M. Gastrocnemius onderontwikkeld
 - Vormverandering botten in de voet (os talus)
 - Gips
 - Anti-varusschoenen (hiel en schacht extra verstevigd)
 - Vaak verworven
 - Neuro-musculair
 - ALS
 - MS
 - Ziekte van Parkinson
 - Ziekte van Huntington
 - CVA
 - Dementie
 - Bedlegerigheid
 - Rolstoelafhankelijk
 - Spalken
- Hallux valgus/hallux abducto valgus (HAV)
 - Combinatie met pes transversus
 - Abductiestand metatarsala I
 - Adductiestand hallux
 - Erfelijk
 - Afwijkend looppatroon
 - Afwijkende voetstand
 - Verkeerd schoeisel
 - Reumatoïde artritis
 - (Stekende/brandende) pijn bij afzetfase
 - Drukpijn bij dragen schoen
- Hallux varus/ Hallux limitus en Hallux rigidus
- Klauw/hamertenen
- Beperkte gewrichtsbewegelijkheid/limited joint mobility

12.4 Bezit specialistische kennis van bewegingen en gewrichtsbewegelijkheid van de voet zoals supinatie, pronatie, dorsaalflexie, etc

12.4.1 Lichaamsvlakken

- Frontaal vlak/longitudinaal vlak
 - Verloopt in de lengterichting
 - Verticaal van het lichaam
 - Voorste en achterste helft
 - Voetbeweging inversie/eversie
- Transversaal vlak
 - Horizontaal vlak

- Scheidt het lichaam in boven- en onderzijde
- Saggitaal vlak
 - Verdeelt lichaam verticaal in linker en rechter gedeelte
 - Voetbeweging in dit vlak is flexie/extensie
 - In dit vlak bewegen wij ons voort

12.4.2 Voetassen

- Longitudinale as/frontale as
 - Verticale as in het subtalaire gewricht
 - Beweging rotatie
 - Inversie
 - Eversie
- Frontale/transversale as of flexie as
 - Horizontale as in het subtalaire gewricht
 - Beweging flexie en extensie
- Sagittale as / een horizontale as
 - Loopt van voor naar achter in het subtalaire gewricht
 - Beweging adductie en abductie
- Enkel as
 - As tussen mediale en laterale enkel
 - Loopt schuin

12.4.3 Voetbewegingen

- Extensie / Dorsaal flexie bovenste spronggewricht / enkel as
 - Frontale of transversale as/flexie as
 - Voetrug naar het onderbeen toe bewegen
- Flexie / Plantair flexie
 - Beweging van de voorvoet naar omlaag
 - Bovenste spronggewricht / enkel as
 - Frontale of transversale as/flexie as
- Eversie
 - Mediale rotatie van de calcaneus
 - Om de longitudinale as van de voet
 - In onderste spronggewricht
 - Binnenwaartse beweging van de voet om een longitudinale lengte as
- Inversie
 - Laterale rotatie van de calcaneus om de longitudinale as van de voet
 - In onderste spronggewricht
 - Buitenwaartse beweging van de voet om een longitudinale lengte as.
- Endorotatie
 - Mediale deviatie/beweging van de voorvoet
 - Om de longitudinale as van de voet/verticale voetas
 - In het voorste en onderste spronggewricht
- Exorotatie
 - Laterale deviatie/beweging van de voorvoet
 - Om de longitudinale as van de voet/verticale voetas
 - In het voorste en onderste spronggewricht
- Adductie voorvoet
 - Mediale deviatie/beweging van de voorvoet ten opzichte van de achtervoet
 - Beweging vindt plaats in de midtarsale gewrichten

- Om een verticale/longitudinale as
- Abductie voorvoet
 - Laterale deviatie/beweging van de voorvoet ten opzichte van de achtervoet
 - Beweging vindt plaats in de midtarsale gewrichten
 - Om een verticale /longitudinale as
- Abductie been
 - Laterale deviatie/beweging om een saggitale as
- Adductie been
 - Mediale deviatie/beweging om een saggitale as
- Supinatie
 - Combinatie van inversie en adductie om de saggitale as
 - Flexie om de transversale as
- Pronatie
 - Combinatie van eversie en abductie om de saggitale as
 - Extensie om de transversale as

13 Bezit specialistische kennis van indicaties en contra-indicaties bij specialistische technieken

Zie Richtlijnen voor behandeling van voeten van Diabetes Mellitus en Reuma

- Contra-indicaties
 - Belastende factoren
 - Verlies PS
 - PAV
 - Atrofische huid
 - Schimmelinfecties aan huid en/of nagels
 - Eczeem
 - Visusstoornissen
 - Beperkte beweeglijkheid van de gewrichten
 - Obesitas (als men hierdoor geen zelfzorg of inspectie van de voeten kan uitvoeren)
 - Slechte sociale omstandigheden
 - Absolute contra-indicatie (indien er geen doorverwijzing is van een hoofdbehandelaar)
 - (Beginnende) dementie
 - Gebrek aan motivatie
 - Wondjes, ulcus (op de plek waar een techniek wordt uitgevoerd)
 - Ontstekingsverschijnselen
 - Allergieën voor het te gebruiken materiaal
- Indicaties
 - Nagelregulatie
 - Unguis incarnatus
 - Pijn ten gevolge van:
 - Convexe nagelgroei
 - Ingroeiende nagels
 - Groei, vorm en richtingverandering nagelgroei
 - Nagelreparatie
 - Defect aan de nagelplaat
 - Te korte nagels
 - Drukreguleringstechnieken
 - Unguis incarnatus

- Drukgevoelige locaties
- Wond of ulcus op verzoek van arts binnen multidisciplinair voetenteam

13.1 Kennis hulpmiddelen en disciplines bij specialistische technieken

13.1.1 Bezit specialistische kennis van materialen en producten (incl. eigenschappen) die behoren bij de uitvoering van een medisch pedicurebehandeling

- Instrumenten
 - Tangen voor diabetici
 - Afgeronde hoeken
 - Frezen
 - Topgrip
 - Sidegrip
 - Crèmes
 - Ureum 5-10%

13.1.2 Bezit specialistische kennis van hulpmiddelen, aanpassingen aan schoenen en speciaal schoenen

- Steunzool/correctiezool/inlay
 - Voor dagelijks gebruik, , o.a. leder, kurk, kunststof, metaal
 - Sportzolen
 - Afwasbaar
 - Uit één soort materiaal + schokdempend
 - Steunzolen voor veiligheidsschoenen
 - Soft-steunzool
 - Zacht, schokdempend materiaal
 - Hiel en mediaal gewelf hard materiaal
- Spalken
 - Peroneusveer

13.1.3 bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op specialistische technieken

- Arcada methode
 - Hulpmiddel ingroeiende nagels
- Unibrace
 - Hulpmiddel ingroeiende nagels
- Polygel / Polyacryl
 - Combinatie van gel en acryl
 - Weinig tot geen geur
 - Uitharden onder UV/Ledlamp
- Composiet
 - Zeer hard materiaal
- Fiberglass

13.2 Bezit specialistische kennis van drukreguleringsmateriaal

- Antidrukmaterialen
 - Vilt
 - Moleskin
 - Fleecy web
 - Tubifoam

- Pedilastik
- Plastozone
- PPT
- Podosheet
- Viltring
- Gelring
- Wolvilt/whitwool felt
- Fleecy foam
- Silopad
- Siliconen orthese
- Epithelium 26
- Cellona polstermateriaal
- Swann foam
- Foam-o-felt
- Kenmerken fixatiemateriaal antidruktechnieken
 - Huidvriendelijk
 - Agressief
 - Rekbaar
 - Niet rekbaar
 - Ademend
 - Waterafstotend
- Antidrukmaterialen nagelwal
 - Copoline/podoline
 - Opraclean
 - Unitule (optule)
 - Ligasano
 - Beugeltechniek
- Confectie hulpmiddelen
 - Knokbeschermer met lus/ballenbed
 - Hallux valgus dag- en nachtsplak
 - Teenspreider
 - Schuimrubber met schuimplastic
 - Pararubber
 - Schuimplastic
 - Gel
 - Siliconen
 - Hamerteenstrekker (voor 1 of 2 tenen)
 - Hamerteenkussen
 - Teenkussen met uitsparing
 - Teenkussen zonder uitsparing
 - Teenmof
 - Teenkap
 - Voorvoetkussen
 - Bandage 5e teen
 - Talonet met uitsparing
 - Talonet zonder uitsparing
 - Inlegzolen
- Correctie hulpmiddelen
 - Hallux valgus dag- en nachtsplak
 - Hamerteenstrekker

- Spreidvoetbandage met pelot
- Spreidvoetbandage zonder pelot
- Pelotten
 - o Hartvormig
 - o Niervormig
 - o Maagvormig
- Knikvoetsteun met hielvanger
- Gelengkeil
- Hielkussen zonder uitsparing
- Toepassingsvormen viltpadding
 - Voorvoetkussen met uitsparing
 - Voorvoetkussen zonder uitsparing
 - Hielkussen met uitsparing
 - Hielkussen zonder uitsparing
 - Hallux valgus padding
 - Druk ontlastende padding DIP/PIP-gewrichten (1, 2 of 3 tenen)
 - Viltpadding voor Haglundse exostose
- Aanvullende materialen
 - Verbandschaar
 - Verbandspray
- Terminologie antidruktechnieken
 - Afschalmen
 - Fixatie afronden
 - Huidbescherming

13.3 Bezit specialistische kennis van nagelregulatie en materiaal

- Nagelregulatiemateriaal
 - Toepassingsmogelijkheden beugels:
 - o Bilaterale trekkracht
 - o Unilaterale trekkracht
 - Toe te passen beugels, technieken en materialen
 - o Ross Fraser
 - o Unibrace
 - o Naspan platinum nagelbeugel
 - o Podostripe
 - o Goldstadtspange
 - o Gorkiewicz / stalen veertje
 - o BS spange
 - o Onyclip
 - o Lugaclip
 - o Podofix
 - o 3TO / VHO
 - Oorzaken van het loslaten van de beugel
 - Oorzaken pijnklachten na het zetten van de beugel
- Nagelreparatiemateriaal
 - Gel
 - o Eenfase gel waarin alle componenten zitten van een driefasen gel
 - o Driefasen gel

- Bindgel
 - Bouwgel
 - Verzegelende gel
 - Penselen
 - Nagelreiniger/ontvetter
 - Freesmateriaal
 - Producteigenschappen
- Acryl
 - Poeder
 - Vloeistof
 - Penselen
 - Nagelreiniger/ontvetter
 - Dappendish
 - Spatel
 - Sjabloon
 - Copoline/podoline
 - Producteigenschappen
- Overig reparatiemateriaal
 - Materiaal op lijmbasis
 - Polygel / polyacryl
- Werkwijze
 - Werkt volgens gebruiksaanwijzing fabrikant

13.4 Bezit specialistische kennis van orthesemateriaal

- Orthesemateriaal
 - 2 componenten
 - Basis
 - Harder
- Eisen aan orthesemateriaal
 - Werken volgens gebruiksaanwijzing fabrikant
 - Moet in verschillende hardheden verkrijgbaar zijn
 - Moet goed schoon te maken zijn
 - Moet mogelijk zijn om te repareren en uit te bouwen.
- Hardheid van de orthese:
 - Shorewaardes
 - 0-10 zacht
 - 10-40 middelhard
 - > 40 hard
 - Protectieve orthese
 - Correctieve orthese
 - Consolidatieve/samengestelde orthese
- Maakwijze orthese:
- Adviezen aan de klant:
- Soorten orthesen in theorie en praktijk
 - Teenspreider;
 - Orthese voor hamertenen met of zonder likdoorn dorsaal op de tenen
 - Ringorthese
- Soorten orthesen alleen in theorie:
 - Slingerorthese

- Beschermkap hallux valgus

14 Bezit kennis van medische beeldvormingstechnieken

- MRI-scan
 - Botten, gewrichten
 - Omliggend weefsel; spieren, pezen en kraakbeen
 - Magnetic Resonance Imaging
 - Magnetische golven en radiogolven
 - Voordelen
 - Goed beeld van hersenen, hart, longen, bloedvaten en gewrichten
 - Geen schadelijke ioniserende straling
 - MRI geeft ook andere gegevens zoals concentratie van fosfor, natrium, pH, temperatuur en de stroomsnelheid van bloed
 - Nadelen
 - Duur apparaat en maakt veel herrie
 - Niet geschikt voor patiënten met ijzer, kobalt of nikkelbevattende voorwerpen in hun lichaam
- CT-scan
 - Computer Tomografie
 - Röntgenstraling
 - Dwarsdoorsneden van het lichaam
 - Plaatjes weer samengevoegd tot een geheel.
 - Soms een contrastmiddel
 - Voordelen
 - Beelden lopen niet door elkaar heen zoals bij röntgenopname, veel scherper contrast
 - Nadelen
 - Flinke dosis straling die de patiënt oploopt
- Echografie/echoscopie
 - Geluidsgolven
 - Voordelen
 - Geen gebruik van ioniserende straling, geen schadelijke bijwerkingen
 - Nadelen
 - Longen en botten zijn niet te onderzoeken
 - Beelden zijn niet altijd duidelijk
- Röntgenfoto
 - Botten en kraakbeen
 - Met contrastvloeistof ook organen en bloedvaten
 - Voordelen
 - Relatief goedkoop
 - Nadelen
 - Patiënt kan door de röntgenstraling schade oplopen, risico is kleiner dan bij CT -scan
 - Zachte weefsels zijn moeilijk te onderscheiden
 - Diverse structuren zijn door elkaar te zien
- DXA-DEXAscan
 - Dual Energy X-Ray Absorptiometrie
 - Kalkgehalte in het bot

- Osteoporose
- Nucleair geneeskundig onderzoek
 - PET scan
 - Positron emissie tomografie
 - Radioactieve glucose in bloedbaan
 - Kankercellen nemen meer glucose op en lichten daardoor op
 - Voordelen
 - Stralingsrisico's zijn kleiner dan bij CT-scan
 - Weinig radioactieve stof nodig en deze is snel uitgewerkt
 - Opsporen van allerlei defecten;
 - Tumoren,
 - Zwakke plekken in de wanden van bloedvaten
 - Onregelmatige doorbloeding
 - Slecht functioneren van schildklier en longen
 - Nadelen
 - Gammacamera is kostbaar instrument
 - Niet geschikt voor zwangeren

15 Invloed van sport op de voeten

15.1 Bezit kennis van hulpmiddelen en disciplines bij sport en kan doorverwijzen indien nodig

- Sportpodotherapeut
- Sportpodoloog
- Sportfysiotherapeut
- Sportarts
- Huisarts
- Medisch specialist
- Sportschoenspecialzaak

15.2 Bezit specialistische kennis van bewegingen en gewrichtsbewegelijkheid van de voet, zoals supinatie, pronatie, dorsaalflexie, etc

Zie 12.4

15.3 Bezit kennis van de relatie sport en gezondheid en de invloed op de voeten

- Gezondheid bevorderend/voordelen gezondheid
 - Betere conditie
 - Meer spierkracht
 - Verkleind risico op hart- en vaatziekten
 - Bij jongeren positieve invloed op cognitieve ontwikkeling
 - Beweegnorm
 - Volgens richtlijn Gezondheidsraad
- Nadelen gezondheid
 - Ingroeien nagels

- Trauma nagels/Subunguaal hematoom
- Callus
- Bullae
- (Dermato)mycose
- Blessures

15.4 Bezit kennis van biomechanica gerelateerd aan sportbeoefening en blessurepreventie

- Biomechanica definitie
 - Toepassen van de natuurkundige mechanica bij het bestuderen van bewegingen van levende wezens
 - Beweging van het lichaam vanuit anatomische positie
 - Rechtop staan
 - Recht naar voren kijken
 - De armen hangend langs de zijden van het lichaam met de handpalmen naar voren
 - De voeten iets uit elkaar bij de hielen met de tenen naar voren gericht
 - Beweging definitie
 - Beweging van een object of lichaam door een ruimte
 - Kracht/Force
 - De spierkracht die nodig is om vooruit te komen (= richting)
 - Snelheid van de beweging bepaalt de grote van de kracht.
 - Werking van kracht = arbeid
 - Druk/Pressure
 - De kracht per oppervlakte
 - Hoe kleiner het oppervlakte hoe groter de druk
 - Factor tijd en druk:
 - Bepalen de mate van beschadiging aan de huid
 - Toename van belasting
 - Toename van aanmaak van nieuwe huidcellen
 - De hoornlaag verdikt zich
 - Er vormt zich hyperkeratose/eelt
 - Schuifkrachten/Sheer forces
 - Tegenstelde kracht t.o.v. verplaatsingsrichting
 - Wrijving
 - Warmte
 - Vochtophoping
 - Blaarvorming
- Belasting en belastbaarheid
 - Endogene factoren
 - Bouw sporter
 - Type
 - Gewicht
 - Lichamelijke geschiktheid
 - Vaardigheid
 - Aanleg
 - Conditionele eigenschappen
 - Houding

- Techniek
- Balans
- Leeftijd
- Geslacht
- Voorbereiding op belasting
- Mentaliteit
- Leefwijze
- Overige factoren
 - Ziektes
 - Blessures
- Exogene factoren
 - Sportbelasting
 - Soort sport/ inspanning
 - Persoonlijke uitrusting
 - Schoeisel
 - Bescherming
 - Benodigdheden voor sportactiviteit of inspanning
 - Accommodatie
 - Buiten/binnen
 - Ondergrond
 - Overig factoren
 - Leiding en/of instructie
 - Belang
 - Stress

15.5 Bezit kennis van sportblessures aan huid, nagels, gewrichten, spieren en 10.3 pezen van voeten en enkels

- Teen blessures
 - Zandteen
 - Turfteen
 - Runner's teen
 - Breuken of fractures
 - Compressie neuropathie:
 - Joplin's neuroma
- Voorvoet blessures
 - Compressienuropathieën:
 - Joggers voet
 - Mortonse neuralgie
 - Neuropathie van de n.n.digitalis pedis
 - Sesamoiditis
 - Stressfractuur
 - Met name van het 2de middenvoetsbeentje
 - Marsfractuur
 - Ziekte van Freiberg
- Achtervoet blessures
 - Fasciitis plantaris
 - Sinus Tarsi syndroom
 - Tarsaal tunnel syndroom (TTS)
- Enkelblessures

- Distorsie van de enkel
- Spieren en pezen
 - Fasciitis plantaris
 - Hielspoor
 - Shin splint
 - Zweepslag
- Overbelasting achillespees
 - Scheurtjes in pees
 - Vocht in pees
 - Verkeerde training
 - Ondergrond versus schoen en loopstijl
 - Plotselinge samentrekking kuitspier
 - Slappe of juist stijve kuitspier
 - Leeftijd
 - Overgewicht
 - Talonet
 - Fysiotherapeut
- Nagels
 - Traumanagels
 - Subunguaal hematoom
 - (Pseudo)unguis incarnatus
 - Onychomycosis
- Huid
 - Blaren
 - Dermatofyten
 - Verruca
 - Hyperkeratosis
- Neuropraxie/zenuwkneuzing
- Gewrichten
 - Synoviitis MTP gewrichten
 - Hallux limitis
 - Hallux valgus
 - Hallux rigidus

15.6 Bezit specialistische kennis van relevante ziekten en aandoeningen en de effecten ervan op de voeten

- Haglundse exostose
 - Harde zwelling aan de achterzijde van het hielbeen
 - Operatie
 - Schoenadvies
- M. Köhler 1
 - Verminderde bloedtoevoer os naviculare
 - Osteoporose
 - Geneest vanzelf
 - Zooltherapie
 - Gips
- M. Köhler 2/M. Freiberg
 - Pijnklachten/breuk digiti 2/metatarsale 2
 - Osteoporose

- M. Sever-Schinz
 - Ontsteking hiel
 - Op tenen lopen
 - Aanpassing schoen; hogere hak
 - Verende steunzool
- Osgood Slatter/patellafemoraal pijnsyndroom
 - Irritatie tussen patella en het gewricht
 - Pijn bij belasting knie
 - Spieroefeningen

16 De kindervoeten

16.1 Bezit brede kennis en inzicht van de ontwikkeling van de kindervoet en voetproblemen

- Ontwikkelingsfase
 - De embryologische ontwikkeling van de voet
 - Embryologisch basisweefsel (mesenchym)
 - Kraakbeenvoetsjabloon
 - Chondroblasten
 - Chondroclasten
 - Beenkernen
 - De ontwikkelende babyvoet - pubertijd
 - Ontwikkeling botstructuren
 - Nog niet volledige ontwikkeling voetskelet
 - Kraakbeen
 - Ossificatie
 - Osteoblasten
 - Osteoclasten
 - Lengtegroei/epifysaire schijf
 - Diktegroei/periost
 - Direct in indirecte botgroei
 - Ontwikkeling voetspieren
 - Voorbereiding op lopen en dragen lichaamsgewicht
 - Bewegen (trappelen en spelen met voeten)
 - Onbelemmerd bewegen
 - Veranderen van (lig-) positie
 - Lopen en staan niet stimuleren
 - Geen zorgen over voetstand
 - Eigen tempo
 - Veel vetpolster
 - Planus voet
 - De ontwikkeling van de kleutervoet
 - X-benen
 - O-benen
 - Ontstaan van de voetbogen
 - Gang
 - Verkorte, snelle passen
 - Voeten ver uit elkaar gehouden
 - Armen omhooggehouden ('high guard')
 - Evenwicht

- Schijnbare zwaai
- De ontwikkeling van de adolescente voet
 - Hyperhidrosis
 - Dermatomycose
 - (Pseudo)unguis incarnatus

16.2 Kennis en inzicht van goed passend schoeisel/ kinderschoen

- Voorvoet buigzaam en stabiel
- Stijf in de hiel
- Geen dikke, dempende lagen onder hiel
- Liefst geen hak
- Minimaal 1 tot 1.5 cm ruimte voorbij de langste teen

16.3 Kennis van disciplines bij kindervoeten

- Kinderpodotherapeut
- Kinderpodoloog
- Kinderfysiotherapeut
- Kinderarts
- Kinderorthopeed
- Klompvoetcentra

16.4 bezit brede kennis van (technologische) ontwikkelingen binnen het vakgebied betrekking hebbende op sport en kindervoeten

- Lichte materialen
- Duurzame materialen
- Slimme toepassingen en koppelingen (smart watch)
- Meer op maat mogelijkheden (breedte maten)