

Stichting LOOP



Beroepscode

voor podoposturaal therapeuten en registerpodologen



Stichting LOOP

Inhoudsopgave

November 2020



1.	Inleiding.....	3
1.1	Voorwoord.....	3
1.2	Gehanteerde bepalingen en begrippen.....	3
2.	LOOP en Kwaliteitseisen voor professionals.....	5
2.1	LOOP en vier registers voor aangesloten professionals	5
2.2	Verplichte beroepsopleidingen	6
2.3	Registratieovereenkomst bij LOOP, beroepscode, KABIZ, audits en Vektis.....	6
2.4	Beroepscompetentieprofielen: 7 beroepsrollen	8
2.5	Beroepsaansprakelijkheidsverzekering	9
2.6	Erkende onafhankelijke Geschilleninstantie	9
3.	Gedragregels voor professionals aangesloten bij LOOP	9
3.1	Algemeen.....	9
3.2	Attitude jegens cliënt.....	10
3.3	Attitude jegens samenwerkingspartijen en personeel	11
3.4	Praktijkvoering.....	12
3.5	Communicatie en profilering.....	15
3.6	Regels ten aanzien van stagiairs	16
	Bijlage 1 Samenwerken uitgewerkt voor registerpodologen en podoposturaal therapeuten	17

Beroepscode

1. Inleiding

1.1 Voorwoord

Stichting LOOP (Landelijk Overkoepelend Orgaan voor de Podologie, verder LOOP) staat voor kwaliteit van de bij haar aangesloten beroepsgroepen. Het op uniforme en consistente wijze zichtbaar maken en optimaliseren van de kwaliteit en doelmatigheid van zorg is hierbij voor LOOP van groot belang. Een instrument hiervoor is onderliggende beroepscode.

De bij LOOP aangesloten beroepsbeoefenaren zijn uiteraard gehouden aan wettelijke bepalingen gesteld door de Nederlandse en Europese wetgever. Echter, daar waar de wet niet in voorziet zal de professional gehouden zijn te handelen in overeenstemming met de bepalingen in de beroepscode van LOOP en nooit handelingen verrichten die in strijd zijn met de beroepsethische opvattingen of gedragsregels die voor medische of paramedische beroepsgroepen gelden.

Een beroepscode is een beschrijving van het waarden- en normenstelsel van een beroepsgroep, en biedt een samenhangend geheel van principes en regels met betrekking tot de uitoefening van het beroep. Ze beschrijft eisen op het gebied van opleiding, praktijkvoering en houding (attitude) ten opzichte van de cliënt, samenwerkingspartners, medewerkers, stagiairs en maatschappij en gaat veelal gepaard met een bijbehorend [beroepscompetentieprofiel](#). Dit profiel bevat een plaatsbepaling van het beroep, beschrijft taken en competenties en het werkveld van de betreffende beroepsuitoefening.

Onderliggende beroepscode is opgesteld door het Bestuur en de Raad van Aangeslotenen van LOOP. De beroepscode geldt voor alle aangeslotenen die ingeschreven zijn in een of meer registers van LOOP. Het betreft registerpodologen en podoposturaal therapeuten (verder 'professional(s)'). Alle professionals worden geacht de inhoud van deze beroepscode te kennen, zich daaraan te conformeren en in overeenstemming met deze code te handelen. Hiervoor tekenen professionals hun registratieovereenkomst met LOOP. Daarom is deze code onlosmakelijk verbonden met registratie bij LOOP. De beroepscode biedt een instrument voor zelfreflectie en reflectie op de eigen praktijk en de praktijk van samenwerkingspartners. De beroepscode heeft een centrale plaats in het kwaliteitsbeleid van LOOP, zij gebruikt de beroepscode bij auditering en controle. In die gevallen waarin de beroepscode regels niet voorziet, ligt het binnen de verantwoordelijkheid van de professional te handelen in de geest van de regelgever.

1.2 Gehanteerde bepalingen en begrippen

Daar waar in dit document de term 'professionals' wordt gehanteerd, wordt verwezen naar aangeslotenen die ingeschreven zijn in een of meer registers van LOOP. Dit betreft registerpodologen, podoposturaal therapeuten, voetkundige adviseurs en voetkundige Sportadviseurs. Sommige delen van deze beroepscode zijn specifiek voor registerpodologen of podoposturaal therapeuten. Waar dat het geval is, wordt expliciet naar deze beroepsgroepen verwezen.

Daar waar gesproken wordt over cliënt, kan ook patiënt, zorgvrager of de wettelijke vertegenwoordiger van deze persoon gelezen worden.

Daar waar gesproken wordt over 'hij' of 'zijn' kan ook 'zij' of 'haar' gelezen worden. Met 'hij' wordt bedoeld op een professional zonder sociale-, gedrags-, of identiteitsaspecten toe te kennen aan man of vrouw zijn.

LOOP behoudt zich het recht voor op enig moment wijzigingen aan te brengen in de beroepscode en verplicht zich de aangeslotenen van wijzigingen in kennis te stellen en te allen tijde de actuele versie van de beroepscode digitaal beschikbaar te stellen. De laatste versie vervangt altijd de oudere versies van de beroepscode.

Professionals zijn verplicht desgevraagd alle door LOOP gewenste inlichtingen te verstrekken die betrekking hebben op naleving van het in deze beroepscode bepaalde. Indien er sprake is van ernstige overtredingen van de beroepscode heeft het bestuur van LOOP het recht over te gaan tot royeren van het lidmaatschap van desbetreffende professional.

2. LOOP en Kwaliteitseisen voor professionals

Dit hoofdstuk bespreekt de beroepsgroepen die aangesloten zijn bij LOOP op wie deze beroepscode betrekking heeft.

2.1 LOOP en vier registers voor aangesloten professionals

LOOP is een overkoepelende beroepsorganisatie voor beroepsgroepen en hun professionals die zich inzetten voor de gezondheid van hun cliënten op het domein van voeten en lichaamshouding in relatie met de voeten. De voeten als fundament van houding en beweging. De zorg en diensten die de professionals leveren liggen zowel op het terrein van voorzorg als paramedische zorg. Hiertoe werken zij onderling en met aanpalende disciplines samen, en stellen de hulpvraag van cliënten centraal. LOOP speelt in op het beleid van de overheid en trends in de gezondheidszorg. LOOP en haar aangesloten professionals gaan voor hoogwaardige en doelmatige voet- en houdingszorg in Nederland. Samen zorgen zij voor een sterke positie van de LOOP-professional. LOOP wil binnen de voet- en houdingszorg als inspirerende, slagvaardige en innovatieve koepelorganisatie een belangrijke teamspeler zijn.

LOOP ziet als brancheorganisatie toe op de bevordering van kwaliteits- en beroepsuitoefening. Zij onderhoudt regelmatig contacten met zorgverzekeraars om voor door professionals geleverde zorg telkens passende vergoedingen te realiseren. Ook onderhoudt zij contacten met andere beroepsorganisaties om de podologie een duidelijker plaats te geven in de medische wereld. Er zijn vier beroepsgroepen gericht op voet- en houdingszorg aangesloten bij LOOP.

2.1.1 Voetkundig adviseur

De voetkundig adviseur adviseert over voeten en schoenen om voetklachten te voorkomen of te verminderen, heeft kennis over voeten, schoenen en standaard hulpmiddelen zoals standaard inlegzolen en kan cliënten na een voet- en schoeninspectie adviseren over passend schoeisel en standaard hulpmiddelen. Deze professional levert onverzekerde zorg.



2.1.2 Voetkundig sportadviseur

De voetkundig sportadviseur adviseert sporters bij het voorkomen van blessures en overbelasting en ondersteunt bij het optimaliseren van sportprestaties. Hij beschikt over kennis van voeten en schoeisel in relatie tot sport. Hij kan een sporter na een beweeganalyse adviseren over de juiste keuze van een sportschoen en eventueel middelen zoals een (standaard) (sport)inlegzool inzetten. Deze professional levert onverzekerde zorg.



2.1.3 Registerpodoloog

De registerpodoloog behandelt naast specifieke voet- en enkelklachten ook de rest van het houding- en bewegingsapparaat in relatie met de voet. Daarnaast heeft hij specialistische kennis van (risico's bij) de kindervoet in de groei. De registerpodoloog heeft aan de Academie voor Podologie de opleiding tot Podoloog met goed gevolg afgerond en voldoet aan de kwaliteitseisen die aan de praktijk gesteld zijn. Hij is ingeschreven in het kwaliteitsregister van KABIZ, vandaar de term 'register'podoloog. Deze professional levert veelal aanvullend verzekerde zorg.



2.1.4 Podoposturaal therapeut

Een podoposturaal therapeut is een voet-houdingstherapeut die zich via een neurofysiologische benadering richt op de behandeling van voet- en houdingsklachten, bijvoorbeeld door middel van individueel aangemeten inlegzolen. De podoposturaal therapeut heeft de post-hbo opleiding tot podoposturaal therapeut met goed gevolg afgerond en heeft zich vervolgens ingeschreven in het kwaliteitsregister voor podoposturaal therapeuten bij LOOP. Deze professional levert veelal aanvullend verzekerde zorg.



2.2 Verplichte beroepsopleidingen

Professionals, die in een van de registers ingeschreven willen worden, zijn verplicht een beroepsopleiding te volgen bij een door LOOP erkend opleidingsinstituut, de [Academie voor Podologie](#) (AvP). Het hbo-niveau van de opleiding tot registerpodoloog is door Stichting Hoger Onderwijs Nederland (SHO) vastgesteld en de kwaliteit van deze opleiding is bijzonder goed bevonden. Daarmee is deze opleiding een registeropleiding. Studenten ontvangen nadat zij geslaagd zijn het officiële diploma van Stichting Hoger Onderwijs. Het Centrum Post Initieel Onderwijs Nederland (CPION) heeft de [opleiding Podologie B](#) (semester 6 t/m 8) van de opleiding tot registerpodoloog met positief resultaat getoetst en daarmee het hbo-niveau van deze opleiding vastgesteld. Deze opleiding is daarom opgenomen in het [landelijk opleidingsregister](#). Studenten die de vierjarige (of tweejarige) deeltijdopleiding tot registerpodoloog succesvol afronden, ontvangen van Stichting Hoger Onderwijs Nederland het officiële diploma en worden opgenomen in het [abituriëntenregister van de SHO](#). De student heeft daarmee de erkenning dat de semesters 6 t/m 8 van de vierjarige en de modules 3 en 4 van de tweejarige opleiding, met goed gevolg op hbo-niveau zijn voltooid. Het register is te raadplegen door onder andere verwijzers en zorgverzekeraars.

[LOOP](#) erkent podologen die de volgende AvP-opleidingen met goed gevolg hebben voltooid:

- **Registerpodoloog:** Diploma [Podologie](#)
- **Podoposturaal therapeut:** De opleiding tot podoposturaal therapeut deel 1 en 2.
- **Voetkundig adviseur:** diploma [Voetkundig Adviseur](#).
- **Voetkundig sportadviseur:** diploma [Voetkundig sportadviseur](#)
- **Studentenleden:** Studerend aan de AvP

De registerpodoloog of podoposturaal therapeut kan verder de volgende aantekeningen krijgen:

- Sport (na afronding van de [post-hbo opleiding sportpodologie](#))
- Zorgschoen (na afronding van opleiding zorgschoenspecialist, de vroegere opleiding Schoentechnische voorzieningen)

Nadat de beroepsopleiding succesvol is afgerond, kan de professional zich wenden tot LOOP met het verzoek ingeschreven te worden in het van toepassing zijnde register. Daarbij geldt als eerste verplichting overlegging van de behaalde diploma's en/of certificaten.

Diploma's en certificaten die ouder zijn dan 5 jaar zijn worden niet meer geaccepteerd door LOOP. In overleg kan desgewenst een herintredingsprogramma worden opgesteld.

2.3 Registratieovereenkomst bij LOOP, beroepscode, KABIZ, audits en Vektis

Met de inschrijving bij LOOP committeert de registerpodoloog of podoposturaal therapeut zich – middels een registratieovereenkomst – onder andere aan deze beroepscode, aan inschrijving in het kwaliteitsregister KABIZ, aan regelmatige auditering en inschrijving in het [AGB-register](#) bij Vektis.

LOOP beheert het beroepsregister, KABIZ het kwaliteitsregister aan de hand van permanente educatie. Meldt een professional zich aan met een diploma ouder dan 5 jaar en zonder werkervaring, dan gelden de herintredersregelingen van LOOP en KABIZ.

2.3.1 Registratie in het kwaliteitsregister van KABIZ

Registerpodologen en podoposturaal therapeuten moeten zich in het kwaliteitsregister van KABIZ inschrijven als kwaliteit geregistreerd voor registerpodoloog en/of podoposturaal therapeut. Indien een professional beide diploma's bezit kan hij ervoor kiezen zich in beide registers te registreren. Om in het kwaliteitsregister van KABIZ ingeschreven te blijven staan, vindt elke 5 jaar herregistratie van de professional plaats. Deze herregistratie is alleen mogelijk indien de professionals iedere vijf jaar aan de kwaliteitscriteria van permanente educatie voldoen.

2.3.2 Kwaliteitscriteria KABIZ

Voor kwaliteitsregistratie in het kwaliteitsregister registerpodologen en/of podoposturaal therapeuten bij KABIZ heeft de professional de verplichting tot permanente educatie, ter garanderen van het in standhouden en bevorderen van de vakinhoudelijke competenties van de professional. Hiervoor dient de geregistreerde professional in een periode van vijf jaar te voldoen aan de volgende criteria:

- a. **Werkervaring.** De professional moet minimaal 1.600 uur cliëntgebonden werkzaamheden in 5 jaar hebben verricht, behaald in minimaal 36 maanden¹.
- b. **Deskundigheidsbevordering.** De therapeut moet vanaf 2021 binnen 5 jaar 120 accreditatie punten behalen, waarvan minimaal 40 punten door het volgen van door KABIZ geaccrediteerde bij- en nascholing. Denk hierbij aan beroepsrelevante / specialistische scholing en beroepsgerelateerde scholing in de vorm van congressen, symposia, klinische lessen, cursussen, studiedagen, en refereeravonden. De therapeut dient 10 accreditatiepunten te behalen uit de audit en 30 accreditatiepunten te behalen door andere deskundigheidsbevorderende activiteiten, zoals deelname aan intercollegiaal (PRIO-) overleg door het geven of ontwikkelen van scholing, stagebegeleiding, collegiale consultatie, deelname aan commissies en werkgroepen bij LOOP of profilering van de beroepsgroep. De overige 40 accreditatiepunten zijn vrij in te vullen met scholing of andere deskundigheidsbevorderende activiteiten.

Een uitgebreid overzicht van de [kwaliteitscriteria](#) vindt u hier.

2.3.3 Audits voor registerpodologen en podoposturaal therapeuten

Dankzij de hoge mate van kwaliteit hebben de bij LOOP aangesloten professionals een plek verworven in de zorgmarkt. Om deze plek te behouden en de kwaliteit van zorg steeds verder te ontwikkelen, is het noodzakelijk de kwaliteit te blijven garanderen, te objectiveren en zichtbaar te maken. Voor zowel cliënten, zorgprofessionals, zorgverzekeraars en overheid. Professionals moeten daarom aantonen te voldoen aan de kwaliteitseisen die gesteld worden aan het beroep. Dit gebeurt voor registerpodologen en podoposturaal therapeuten onder andere door eens per 5 jaar verplicht deel te nemen aan audits.

Een kwaliteitsaudit geeft een beeld van deze professionals door een gestructureerde visitatie van hun praktijk door een auditor van LOOP. Deze audit is gericht op inzage en verantwoording in de

¹ KABIZ gaat bij deze eis uit van 40 werkweken per jaar van gemiddeld 8 uur per week. Dit is 320 uur per jaar. In 5 jaar is dit 1.600 uur.

praktijkorganisatie en –inrichting waar de therapeut werkzaam is, evenals op het vakkundig handelen van de therapeut en kwaliteitsverbeteringen en ontwikkelingen. De beroepscode, het beroepscompetentieprofiel, de richtlijnen voor Podologie en wet- en regelgeving vormen daarin belangrijke uitgangspunten voor de auditcriteria. Bovendien zijn de audits gericht op het stimuleren tot verder kwaliteitsdoor de aangeslotenen. De audits worden onafhankelijk afgenomen door auditors van LOOP, vakgenoten die tot auditor zijn opgeleid door Health Care Auditing. Het [Auditreglement](#) voor aangeslotenen beschrijft het auditproces, de werkwijze bij het auditeren en de verantwoordelijkheidsstructuur binnen de audits. De [Auditcriteria](#) laten de scoreformulieren en normering zien bij audits. Het geeft beknopt aan waar de praktijk en de zorgaanbieder minimaal aan moeten voldoen. De concrete definiëring van de auditcriteria staan beschreven in de verschillende Richtlijnen voor Podologie.

2.3.4 AGB-registratie bij Vektis

Vektis beheert het Algemeen Gegevens Beheer (AGB)-register. Dit is een registratie van zorgaanbiedersgegevens, ten behoeve van het elektronische declaratie- en communicatieverkeer tussen zorgaanbieder en zorgverzekeraar. Het doel is een uniforme registratie van zorgaanbiedergegevens te bieden aan partijen binnen de zorg.

De therapeut dient met de juiste kwalificatie en erkenning van LOOP ingeschreven te staan in het AGB-register. Ook de praktijk waar de therapeut werkzaam is, dient met de juiste locaties en relaties ingeschreven te staan in het AGB-register. De basis voor inschrijving van de praktijk in het AGB-register, ligt in de KvK-registratie van de praktijk.

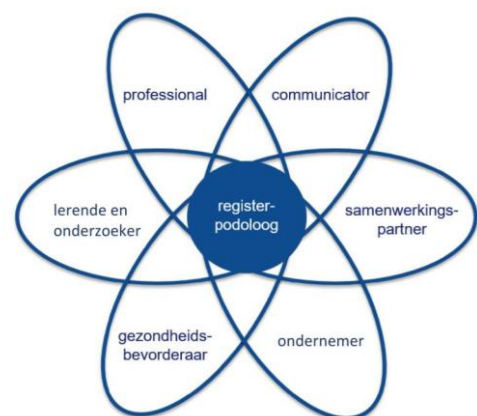
Bij declaratie aan zorgverzekeraars, wordt de persoonlijke AGB-code van de direct behandelende therapeut op de factuur vermeld, evenals de AGB-praktijkcode.

2.4 Beroepscompetentieprofielen: 7 beroepsrollen

In een competentieprofiel staat beschreven welke competenties (kennis, vermogen, kwaliteiten en vaardigheden) een medewerker nodig heeft om een bepaalde functie goed te vervullen.

Het beroepscompetentieprofiel van de registerpodoloog is gebaseerd op het professioneel raamwerk het Canadian Medical Education Directions for Specialists (CanMEDS) van het Royal College of Physicians and Surgeons of Canada (Frank, Snell & Sherbino, 2015²). Van deze professional wordt verwacht dat hij de benodigde competenties in huis heeft.

CanMEDS is een framework dat de competenties beschrijft die een zorgverlener moet hebben om tegemoet te komen aan de zorgbehoefte van cliënten. Het CanMEDS framework ordent deze competenties in 7 beroepsrollen met als centrale rol die van zorgverlener, in dit voorbeeld de registerpodoloog. Alle andere rollen raken aan die centrale rol en krijgen er richting door. Een bekwame professional integreert naadloos de competenties uit alle beroepsrollen, afgebeeld in de ‘CanMEDs bloem’. Hier vindt u het [beroepscompetentieprofiel](#) van registerpodologen.



² Gebaseerd op: *Stuurgroep Bachelor of Nursing, 2015*

2.5 Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Ter bescherming van zowel de cliënt als zichzelf is de professional zich bewust van beroepsrisico's en van de maatregelen die nodig zijn om deze risico's te minimaliseren. In dit kader is de professional in ieder geval verplicht zich tegen beroepsaansprakelijkheid te verzekeren. Een beroepsaansprakelijkheidsverzekering is bijvoorbeeld van toepassing op een medische fout waarvoor een zorgverlener aansprakelijk wordt gesteld welke kan leiden tot letselschade en zo tot een claim. LOOP faciliteert een collectieve gecombineerde beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering voor haar aangeslotenen, waar de professional zich actief bij kan aansluiten. (Indien u hier gebruik van wil maken, mailt u dit naar info@loop.nl). De professional mag zelf ook een andere beroepsaansprakelijkheidsverzekering afsluiten, waarbij goed gelet moet worden of er dekking is voor podologie.

2.6 Erkende onafhankelijke Geschilleninstantie

Iedere zorgaanbieder moet wettelijk (WKKGZ) aangesloten zijn bij een onafhankelijke, wettelijk erkende geschilleninstantie, die geschillen voor de betreffende beroepsgroep kan behandelen. Indien een klacht van een patiënt, ondanks de bemiddeling door een klachtenfunctionaris, uitmondt in een geschil, kan de patiënt dit geschil voorleggen aan de geschilleninstantie waar de therapeut zich aan heeft verbonden.

3. Gedragsregels voor professionals aangesloten bij LOOP

LOOP en haar achterban hebben een maatschappelijke verantwoordelijkheid en een verantwoordelijkheid naar de individuele cliënt om de toenemende zorgvraag in zijn volle breedte kundig, efficiënt en kosteneffectief te beantwoorden. Hiervoor is naast het voldoen aan de eisen uit hoofdstuk 1 en 2, ook een integere, respectvolle en betrouwbare basishouding naar maatschappij, cliënt, collegae en medewerkers essentieel. De volgende gedragsregels gelden voor de professionals.

3.1 Algemeen

1. De professional behandelt de cliënt vanuit het perspectief van een dynamische zorgmarkt waar de cliënt centraal staat. De professional committeert zich aan de gezondheid en het welzijn van de cliënt door ethisch te handelen, door hoge persoonlijke standaarden te hanteren op het gebied van gedrag, aanspreekbaarheid, en het volgen van kwaliteitsstandaarden. Ook neemt de professional de eigen gezondheid in acht.
2. De professional draagt bij aan verbetering van de gezondheid van bevolkingsgroepen en cliëntpopulaties door zijn expertise en invloed al werkende te laten gelden. Hij zorgt dat hij de behoeften van zijn cliënten kent en komt waar nodig op voor hun belangen.
3. De professional stelt zich dienstbaar op ten opzichte van wetenschappelijk onderzoek, dat bijdraagt aan kennisvermeerdering en profilering van de beroepsgroep. De professional handelt waar mogelijk volgens evidence based en best practices en levert waar mogelijk een bijdrage aan deze practices door middel van onderzoek. De professional dient zich te onthouden van zorg waar te weinig evidentie voor is op wetenschappelijk vlak, experience based of consensus based.
4. De professional draagt bij aan een visie gericht op kwaliteit en neemt verantwoordelijkheid voor het leveren van excellente cliëntenzorg, waarbij de resultaten van zijn behandeling en van de ondersteunende werkzaamheden in zijn praktijk zijn inbegrepen. De kwaliteit van de geboden voetzorg wordt geborgd en verbeterd door heldere protocollen, voortdurende scholing, examens en intercollegiale toetsing.

5. De professional committeert zich aan het op peil houden van kennis en vaardigheden en het verbeteren van de kwaliteit van behandelen en praktijkvoering door continu te leren, te doceren of op een andere wijze bij te dragen aan beroepsontwikkeling. De professional toets de eigen kennis en kunde aan de ontwikkelingen in de betreffende branche. Innovatie neemt hierbij een prominente plek in. LOOP volgt de medisch-technologische ontwikkelingen nauwlettend en waar nuttig worden methoden en technieken binnen de zorg geïmplementeerd.
6. De professional zal, voor zover zijn bevoegdheden reiken, elke cliënt de meest adequate behandeling c.q. het meest adequate advies te geven. Hij hanteert daarbij gebruikelijke standaarden binnen zijn beroepsgroep. Daarbij blijft de professional binnen de grenzen van de eigen beroepsgroep en verwijst naar andere beroepsgroepen als dat aan de orde is.
 - a. Indien om welke reden dan ook, een onder behandeling zijnde cliënt geadviseerd wordt een andere zorgverlener te raadplegen, kan de behandelend professional hierin bemiddelen.
 - b. Verdieping in een bepaald gebied van de beroepsuitoefening zal de brede kijk op het totale vakgebied niet mogen beperken. De professional moet immers zelf bekwaam blijven om het beroep uit te voeren in overeenstemming met het beroepscompetentieprofiel behorend bij zijn registratie en indien nodig moet hij verwijzen naar een collega met andere specifieke bekwaamheden.
 - c. De professional onthoudt zich van handelingen en uitspraken, welke gelegen zijn buiten het terrein van zijn eigen kennen en kunnen. Indien de professional het vermoeden heeft dat verwijzing naar andere disciplines van de gezondheidszorg noodzakelijk is, is hij verplicht de cliënt hierop te wijzen. Wanneer de professional bij een cliënt vaststelt of het stellige vermoeden heeft dat deze direct medische hulp nodig heeft, is hij gehouden onmiddellijk de hulp van een arts in te roepen dan wel daarnaar te verwijzen.

3.2 Attitude jegens cliënt

7. De professional vormt dusdanige professionele relaties met cliënt en relevante verwanten, dat het verzamelen en delen van essentiële informatie voor effectieve zorg vanzelfsprekend is en het vertrouwelijke karakter tussen cliënt en professional wordt gerespecteerd. De professional beperkt zijn toegang tot de privésfeer van de cliënt tot wat noodzakelijk is voor de zorgverlening. De professional gaat nooit verbale of fysieke intimiteiten met cliënt aan.
8. Gewild of ongewild door de cliënt kan het zijn dat de professional op enigerlei wijze kennisneemt van gegevens van vertrouwelijke aard. Te allen tijde zal hij de vertrouwelijke aard van deze gegevens respecteren. Slechts indien hij ervan overtuigd is dat de belangen van de cliënt of van diens omgeving er nadrukkelijk mee gediend zijn, zal hij, alleen met toestemming van de cliënt, de casus – waar mogelijk met behoud van de anonimiteit van de cliënt - met deskundigen bespreken.
9. De professional zal cliënten naar beste vermogen behandelen, zonder aanzien des persoons. Bij al het handelen van de professional zullen de belangen van de cliënt prevaleren, zonder onderscheid te maken in nationaliteit, ras, geloof, leeftijd, geslacht, politieke, sociale status of andere discriminerende gronden. De professional zal zoveel mogelijk rekening houden met de levensbeschouwing en de culturele achtergrond van cliënt.
10. Afgezien van de verplichting van de professional om cliënten naar beste vermogen te behandelen, is het in het belang van de cliënt steeds zodanig op te treden, dat bij de cliënt geen twijfel kan rijzen betreffende de persoon of de deskundigheid van de therapeut.

11. De professional geeft voorafgaand aan de behandeling van de cliënt uitleg over de behandeling, kosten en wijze van declareren, op zodanige begrijpelijke wijze dat de cliënt geïnformeerd kan besluiten om wel of niet in te stemmen met behandeling. Het dient aanbeveling om de instemming van de cliënt schriftelijk vast te leggen in het dossier. Indien de cliënt geen instemming geeft, gaat de professional niet tot de behandeling over.
12. De professional respecteert en stimuleert de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, door het geven van instructie, informatie en voorlichting over zelfzorg om de gezondheid van de cliënt te optimaliseren. Als er geen (verdere) baat te verwachten valt door de behandeling, zal hij de cliënt niet nodeloos (langer) behandelen.
13. De professional respecteert het recht op vrije keuze van een zorgverlener door de cliënt. Dit houdt in dat de cliënt de relatie met de behandelend professional te allen tijde kan verbreken.
14. Sinds 2011 hebben cliënten de wettelijke mogelijkheid om zonder verwijzing (Directe Toegankelijkheid Podotherapie (DTP) van de huisarts een professional te consulteren. Als een cliënt via DTP bij een zorgverlener komt, wordt door de zorgverlener [de screening DTP](#) gevolgd. Doel van de screening DTP is om informatie te verzamelen of podologische behandeling al dan niet geïndiceerd is. Tijdens de screening is de zorgverlener alert op patroonherkenning en alarmsignalen (rode/gele vlaggen).
15. Wanneer de cliënt verwezen is door een andere zorgverlener en de professional twijfelt aan de noodzakelijkheid of juistheid van de verwijzing of gehinderd wordt doordat verwijzing onvolledig is, dan neemt de professional – met aantoonbare toestemming van de cliënt – contact op met verwijzer om tot een juiste verwijzing te komen. Wanneer dit niet lukt, en de professional behandeling niet verantwoord of niet van toepassing vindt, gaat de professional niet over tot behandeling en stelt de professional de verwijzer hiervan op gepaste wijze op de hoogte.
16. Verschil in mening tussen de verwijzer en de professional leidt niet tot wijziging in behandeling van de cliënt zonder overleg met verwijzer en cliënt.
17. De professional kan, indien nodig, de relatie met de cliënt gemotiveerd verbreken, mits hij zorgt voor adequate vervanging of verwijzing. Hij zal de cliënt hierbij respectvol bejegenen. Redenen om de behandeling niet te starten of te staken zijn bijvoorbeeld dat de professional zichzelf niet in staat acht de cliënt te behandelen of omdat de cliënt niet aan financiële of andere gemaakte (behandel)afspraken houdt.
18. De professional zal, indien de cliënt geen spoedeisende behandeling nodig heeft, deze wijzen op een eventuele wachttijd. Indien de cliënt niet binnen een redelijke termijn in behandeling kan worden genomen, zal de professional de cliënt adviseren naar een collega te gaan, als de wachttijd daar korter is. De professional verplicht zich bij langdurige afwezigheid cliënten te verwijzen naar een beschikbare collega.
19. Een cliënt heeft altijd recht op [elektronische inzage](#) in zijn of haar dossier en heeft recht op een elektronisch afschrift daarvan.

3.3 Attitude jegens samenwerkingspartijen en personeel

20. Waar de professional in ruimer dienstverband werkzaam is, hetzij met medici, paramedici, dan wel beoefenaren van geheel andere beroepen, gelden ten aanzien van collegae/teamgenoten en medewerkers vanzelfsprekend dezelfde gedragsregels als ten opzichte van collega-professionals.
21. De professional werkt effectief samen met relevante andere partijen in de zorgverlening en zet personeel op dusdanige wijze in, dat veilige, hoogkwalitatieve en cliëntgerichte zorg zich in inter- en multidisciplinaire verbanden continu verder ontwikkelt. De samenwerking met

andere disciplines binnen de voet- en houdingszorg moet resulteren in zowel een betere vakinhoudelijke afstemming (complementariteit) als een bundeling van gezamenlijke expertise.

22. De professional streeft naar een goede samenwerking met collegae, medewerkers en andere werkers op het terrein van de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening. Hierbij handelt de professional volgens het stepped care principe, met respect voor de grenzen van beroepscompetenties. De samenwerking met andere partijen is nader uitgewerkt voor de registerpodoloog en podoposturaal therapeut in bijlage 1.
23. De professional zal zich onthouden van het in het openbaar of ten overstaan van cliënten uiten van kritiek op (behandelwijzen van) collegae of medewerkers.
24. Als de professional meent dat behandeling van een behandelaar van de cliënt schade toebrengt aan (de belangen van) de cliënt, treedt hij daarover in contact, meer alleen dan als cliënt hier aantoonbaar toestemming toe verleent.
25. Wanneer cliënt een second opinion aanvraagt, ontvang de betreffende zorgverlener op verzoek en met toestemming van de cliënt alle voor de behandeling noodzakelijke gegevens.
26. Nieuwe effectieve kennis en behandelingen worden gedeeld met collega's binnen de beroepsgroep. De professional staat hierbij open voor intercollegiale intervisie en toont bereidheid tot samenwerking en het verstrekken van goede informatie. De professional kan dit vormgeven door zich aan te melden bij een van de 13 regionale PRIO's (Podologisch Regionaal Intercollegiaal Overleg). PRIO's zijn intercollegiale, groepsbijeenkomsten, met eigen regiocoördinator. In PRIO's kunnen professionals zichzelf trainen tezamen met collegae (bijvoorbeeld op gebied van methodisch handelen), horen wat er speelt bij LOOP en op plezierige wijze accreditatiepunten behalen. PRIO's vallen namelijk voor KABIZ – als voldaan wordt aan de vastgestelde kaders – onder 'deskundigheid bevorderende activiteiten'. Deelname aan de PRIO's wordt geadviseerd, maar is niet verplicht.
27. Wanneer een professional aan een collega rapport uitbrengt, dan vermeldt deze in dat rapport alleen dat wat voor een beoordeling/hulpverlening ten dienste van het therapeutisch doel en rekening houdend met de cliënt, noodzakelijk is. Het onder naam rapporteren aan collegae kan uitsluitend met toestemming van de cliënt geschieden.
28. De kosten voor zorg en/of therapiezolen die zijn voorgeschreven door een registerpodoloog of podoposturaal therapeut voor de eigen partner, gezinslid en/of een familielid in de eerste graad kunnen alleen gedeclareerd worden als de zorgverzekeraar hier vooraf toestemming voor heeft gegeven. Het advies is deze zorg uit te besteden aan een collega.
29. De professional werkt op geen enkele wijze mee aan bedrijfsactiviteiten die niet voldoen aan de kwaliteitseisen van stichting LOOP, maar daar wel de schijn van ophouden. Ook werkt de professional niet mee aan bedrijfsactiviteiten waarbij criminele organisaties betrokken zijn.

3.4 Praktijkvoering

30. De professional hanteert de door de LOOP gestelde eisen die in de Richtlijnen Podologie zijn beschreven en die bij audits worden getoetst. Het gaat om [de Richtlijn minimale inrichtingseisen voor podologiepraktijken](#), [Richtlijn organisatiekwaliteiten voor podologiepraktijken](#) (met verwijzing naar het [10-stappenplan AVG](#), [handreiking Wkkgz](#) en [facturatie-eisen](#)), [Richtlijn methodisch handelen en verslaglegging podologie](#) (met verwijzing naar [Screening Directe Toegankelijkheid Podologie](#)), [Richtlijn leren van patiëntervaringen podologie](#) (met o.a. het uitzetten en analyseren van PREMs en PROMs) en de [Gedragscode hygiëne en infectiepreventie voor podologiepraktijken](#). Daarnaast hebben we in 2020 actueel een Werkprotocol Corona.

31. Een goede organisatie van de eigen praktijk is van groot belang voor de (perceptie van) kwaliteit. Binnen LOOP is daarom voor starters een starterskit opgesteld waarin een schat aan informatie wordt gegeven over het opstarten van een praktijk. Ook bij een lopende praktijk kan het waard zijn de starterskit te bekijken om up-to-date te blijven qua wet- en regelgeving.
32. De rechten van de cliënt – zoals het recht op informatie, samen beslissen, zeggenschap over verwerking persoonsgegevens, privacy, behandeling volgens professionele standaard, weigering van behandeling, klagen et cetera, zijn in verschillende wetten vastgelegd. De professional komt tegemoet aan deze rechten van de cliënt.
33. De administratie van de professional voldoet aan de huidige afspraken, richtlijnen en geldige wet- en regelgeving, zoals:
 - a. [Richtlijn organisatiekwaliteiten voor podologiepraktijken](#)
 - b. *Administratie, facturatie, elektronisch declareren*: Als ondernemer is de professional wettelijk verplicht om een correcte administratie bij te houden en deze 7 jaar te bewaren. Dit betreft de financiële administratie exclusief het lopende boekjaar. De bewaartermijn voor cliëntgegevens is sinds 1 januari 2020 20 jaar.
 - c. *Elektronisch declareren (rechtstreeks) of via de cliënt*: Vanuit een aanvullend zorgpakket kan een cliënt recht hebben op vergoeding van (een deel van) de zorgkosten die bij de behandeling door een registerpodoloog of podoposturaal therapeut gegeven wordt. De declaraties voor de geleverde zorg dienen bij voorkeur – als betreffende verzekeraars dit ondersteunen – online te worden ingediend via VECOZO. De zorgverzekeraar heeft baat bij het automatische declaratieproces en minder administratieve rompslomp. De cliënt hoeft niet zelf te declareren en hoeft direct minder te betalen. De professional biedt zo een professionele service aan de cliënt en heeft minder problemen met dubieuze debiteuren en/of betalingsachterstand. De voorwaarden voor elektronisch declareren zijn per zorgverzekeraar verschillend. Als betreffende zorgverzekeraar elektronisch declareren niet ondersteunt, worden declaraties ingediend door de cliënt. De factuur moet dan aan deze [eisen](#) voldoen. Zie hier een [voorbeeldfactuur](#). Enkele verzekeraars vereisen een verwijzing om voor een (gedeeltelijke) vergoeding van de behandeling in aanmerking te komen. Anno 2021 is dat alleen nog ONVZ.
34. De professional voldoet aan alle richtlijnen en geldende wet- en regelgeving betreffende behandeling, informatiebeveiliging, klachtafhandeling en certificering van veiligheidsschoenen en hulpmiddelen, zoals daar zijn:
 - a. [Richtlijn organisatiekwaliteiten voor podologiepraktijken](#)
 - b. *WGBO*: De rechten en plichten staan in het [Burgerlijk Wetboek over de geneeskundige behandelingsovereenkomst](#) (Afdeling 5 van Titel 7 van Boek 7). Deze afdeling is in het Burgerlijk Wetboek opgenomen bij de Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Deze wet is van belang voor iedereen die met geneeskundige zorg te maken heeft. Behandelt of onderzoekt een hulpverlener, zoals een arts of verpleegkundige, een cliënt? Dan is er sprake van een geneeskundige behandelingsovereenkomst. Een samenvatting van de wet is [hier](#) te vinden. [Vanaf 1 januari 2020 wijzigde de WGBO](#), hierdoor werd de positie van de cliënt verder versterkt. Onder andere doordat de bewaartermijn van het medisch dossier wordt verlengd van 15 naar 20 jaar en artsen uitgebreider moeten voorlichten, bijvoorbeeld ook over niet behandelen of behandelen door een andere arts. Dit helpt de cliënt om samen met de arts tot een goede beslissing te komen over een behandeling. Ook regelt de wet wanneer nabestaanden het medisch dossier van een overledene mogen inzien, de professional handelt in overeenstemming hiermee.

- c. Voor [Screening Directe Toegankelijkheid Podologie](#) en verslaglegging in een patiëntendossier voldoet de professional aan de [Richtlijn methodisch handelen en verslaglegging](#) van LOOP, met daarin de verwijzing naar [Screening Directie Toegankelijkheid Podologie](#).
- d. De professional houdt zich aan de [Richtlijn leren van patiëntervaringen podologie](#) waarin ook de PREMs (*Patient Reported Experience Measures*) en PROMs (*Patient Reported Outcome Measures*) gemeten dienen te worden. Het doel van PREMs en PROMS is om de kwaliteit te meten en zichtbaar te maken. PREMs en PROMS worden verkregen door het (laten invullen van) vragenlijsten die op een gestructureerde manier meten hoe cliënten de kwaliteit van zorg ervaren.
- e. *AVG Wetgeving- privacy*: De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is sinds mei 2018 van kracht in Nederland. De AVG heeft de eerdere Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) vervangen en strekt tot uitvoering van de Algemene verordening gegevensbescherming. Iedere organisatie die persoonsgegevens verwerkt, dus ook iedere praktijk, heeft hiermee te maken. Het idee achter de AVG is het verantwoord omgaan met data van personen en hier transparant over zijn. Dit raakt de techniek en technologische processen (o.a. software, beveiligde dataopslag), de organisatie en organisatorische processen (o.a. transparantie in beleid voor cliënten, monitoren in de praktijk) en het gedrag van medewerkers. Een professional dient in het kader van de AVG verantwoord om te gaan met data van personen en hier transparant over te zijn. LOOP stelde een [AVG-10 stappenplan](#) op om de professional hierbij te ondersteunen.
- f. [Wet cliëntenrechten bij elektronische verwerking](#), met daartoe behorend de *Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg* (Wabpvz). Uw patiënten hebben recht op kosteloze inzage in hun medisch dossier. Dit volgt zowel uit de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG) als de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO). Op 1 juli 2020 trad een aanpassing van de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (in werking. Dit houdt in dat iedere Nederlander recht krijgt op inzage en een afschrift van zijn medisch dossier [langs elektronische weg](#).
- g. *Wkkgz*: De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is een wet die geldt voor alle zorgaanbieders. Zowel voor praktijken, zorginstellingen en zzp'ers. De wet heeft als doel kwaliteitsborging en versterking van de positie van de consument. LOOP heeft in haar [handreiking Wkkgz](#) de belangrijkste elementen van deze wet én de verplichtingen van de professional uiteen gezet. Onderdeel van deze handreiking is de verplichting van professionals om een goede klachtenregeling te hanteren. Professionals hebben een eigen [klachtenreglement](#) en kunnen in het geval van een klacht gebruik maken van de klachtenfunctionarissen volgens het klachtenreglement LOOP. In zeldzame gevallen brengt de klachtenprocedure geen oplossing van de klacht. De cliënt kan zich dan wenden tot de geschillencommissie waarbij de professional aangesloten is (wettelijke verplichting voor de professional).
- h. *MDR*: De Europese regels voor medische hulpmiddelen (MDR) hebben tot doel het beschermen van cliënten en gebruikers met betrekking tot de veiligheid van medische hulpmiddelen en het zorgen dat innovatieve medische hulpmiddelen beschikbaar blijven voor de patiënt. Met deze wet wil men het gebruik van onjuist functionerende hulpmiddelen binnen de zorg voorkomen. De wet MDR gaat naar verwachting per mei 2021 in.

- i. Certificering Veiligheidsschoenen
35. De professional voldoet aan alle geldende richtlijnen wet- en regelgeving betreffende de praktijkruimte en persoonlijke Hygiëne zoals daar zijn:
- a. [Richtlijn minimale inrichtingseisen podologie](#)
 - b. De [Gedragscode hygiëne en infectiepreventie podologie](#)
 - c. *Bouwbesluit 2012 voor ruimten met een gezondheidszorgfunctie*: Het [Bouwbesluit 2012](#) bevat voorschriften voor veiligheid, gezondheid, bruikbaarheid, energiezuinigheid en milieu. Een gezondheidszorgfunctie is volgens het Bouwbesluit een “gebruiksfunctie voor medisch onderzoek, verpleging, verzorging of behandeling”.
 - d. *Arbowet*: De Arbowet regelt een goed arbeidsomstandighedenbeleid in het geval dat u personeel in dienst hebt. De wet is gericht op het beperken van risico’s in de onderneming met als doel een gezonde werkomgeving en het voorkomen van uitval. Dit zijn regels met betrekking tot veilige, goed verlichte en passende werkplekken, duidelijke nooduitgangen en veilige machines. Ook het opzetten van een bedrijfshulpverlening (BHV), een calamiteitenplan en een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) worden aangemoedigd.
 - e. *HACCP*: Om de veiligheid van uw dienst te kunnen garanderen, behoort u - waar dat van toepassing is op uw situatie – een Hazard Analysis Critical Control Points-systeem (HACCP) te gebruiken welke is toegespitst op de branche. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de hygiëne-eisen die in het [beroepscompetentieprofiel](#) van de registerpodoloog worden beschreven.
 - f. *Brandveiligheid*: De professional toetst of het bedrijfspand voldoet aan de door de brandweer gestelde eisen en beoordeelt of de nooduitgangen goed zijn aangegeven, brandblussers aanwezig zijn en in hoeverre toegangs- en vluchtwegen worden vrijgehouden. Het uitgebreide [rapport van VROM-Inspectie](#)³ biedt hier handvatten voor.

3.5 Communicatie en profilering

36. Iedere professional maakt in de praktijk voor patiënten duidelijk zichtbaar onder welk beroepsregister hij bij LOOP staat ingeschreven. In geval van een eigen praktijk kan LOOP hierin faciliteren met een muurschild of wandbord t.b.v. praktijk, hoogwaardige logo’s, informatie ter ondersteuning van uw werkzaamheden ten behoeve van verwijzers (bijvoorbeeld brochure registerpodoloog en brochure podoposturaal therapeut, digitale brochure voetzorg bij diabetes, en een voetenkaart). Producten zijn te vinden onder ‘[Mijn Loop](#)’ op de website www.loop.nl.
37. Iedere registerpodoloog en podoposturaal therapeut die zijn aangesloten bij LOOP, hebben voor patiënten het geldige auditcertificaat van LOOP duidelijk zichtbaar in de praktijk.
38. Het logo van LOOP is beschermd en mag alleen door aangeslotenen van LOOP worden gehanteerd, wanneer dit voor de beroepsuitoefening relevant is.
39. De professional is actief ondersteunend aan het profileren van de beroepsgroep en onderneemt geen activiteiten die de betrouwbaarheid of de geloofwaardigheid van de beroepsgroep ondermijnen. Hij onthoudt zich van uitspraken die de beroepsgroep kunnen schaden. Hiertoe behoort ook dat professionals alleen reclame-uitingen doen die de kwaliteit van de beroepsgroep benadrukken en niet een lage prijs benadrukken (dus bijvoorbeeld niet

³ Brandveiligheid van zorginstellingen Een onderzoek van de VROM-Inspectie, de Arbeidsinspectie, de Inspectie Jeugdzorg en de Inspectie voor de Gezondheidszorg, december 2011, Publicatienummer: VI-2011-129

- adverteren met stuntprijzen). Professionals zijn zich bewust van schade die collegiale onenigheid kan toebrengen aan het imago van de beroepsgroep en spannen zich ten zeerste in om eventuele meningsverschillen of boosheid te voorkomen, te de-escaleren of op te lossen.
40. De professional doet geen uitspraken die betrekking kunnen hebben op de gehele beroepsgroep, zonder goedkeuring van LOOP (bijvoorbeeld: 'Aanbevolen door registerpodologen').
 41. De professional is zich bewust van de kansen, mogelijkheden en reikwijdte van social media betreffende de verbetering van behandeling en collegiale dialoog. Hierbij wordt de privacy en anonimiteit van de patiënt gerespecteerd en wordt geen tot de cliënt herleidbare informatie gedeeld. De professional maakt duidelijk zichtbaar onderscheid tussen professioneel gebruik van social media en persoonlijk gebruik. Hierbij laat de professional zich niet ongepast uit over cliënten, collegae of praktijken en spreekt collega's aan op eventueel onprofessioneel gedrag op social media.
 42. In het vestigingsbeleid houdt men rekening met concurrentiepositie van collega's.
 43. Onderhandelingen bij een praktijkovername worden vertrouwelijk behandeld. Als onderhandelingen niet tot praktijkovername leiden, maakt de eerdere potentiële koper op geen enkele wijze gebruik van de verkregen informatie over de praktijk.
 44. Benaderen en overnemen van personeel van een andere praktijk gebeurt alleen op initiatief van de potentiële werknemer en niet door actieve ongevraagde benadering van de werkgever.

3.6 Regels ten aanzien van stagiairs

45. De professional staat positief ten opzichte van het begeleiden van stagiairs en begeleidt stagiairs waar dat mogelijk is. De begeleiding van behandeling of cliëntgericht wetenschappelijk onderzoek kan alleen op locatie plaatsvinden, waarbij de begeleidende professional bij voorkeur maximaal 1 stagiair begeleidt.
46. De begeleidende professional heeft voldoende bevoegd- en bekwaamheid om vóór acceptatie van de stagiair vast te stellen of deze over voldoende kennis, kunde en houding beschikt om als stagiair te kunnen werken. En de begeleiding is dusdanig dat de stagiair binnen de eigen competenties aan het werk kan.
47. De professional vraagt een cliënt vooraf om instemming voor de aanwezigheid van of de behandeling door een stagiair. De status van stagiair moet duidelijk zijn voor cliënten. De stagiair mag zich geen voetkundig (sport) adviseur, registerpodoloog of podoposturaal therapeut noemen. Ook de term podoloog wordt door de stagiair niet gehanteerd.
48. De stagiair heeft eigen verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid naar de cliënt, maar de begeleidende professional is eindverantwoordelijk voor de behandeling en controleert de verslaglegging over de behandeling van de cliënt.
49. Stagiairs nemen kennis van de beroepscode en onderwerpen zich hieraan.
50. Stagiairs lopen bij voorkeur bij verschillende praktijken stage en worden niet beperkt in hun vrijheid door bijvoorbeeld een concurrentiebeding.

Bijlage 1

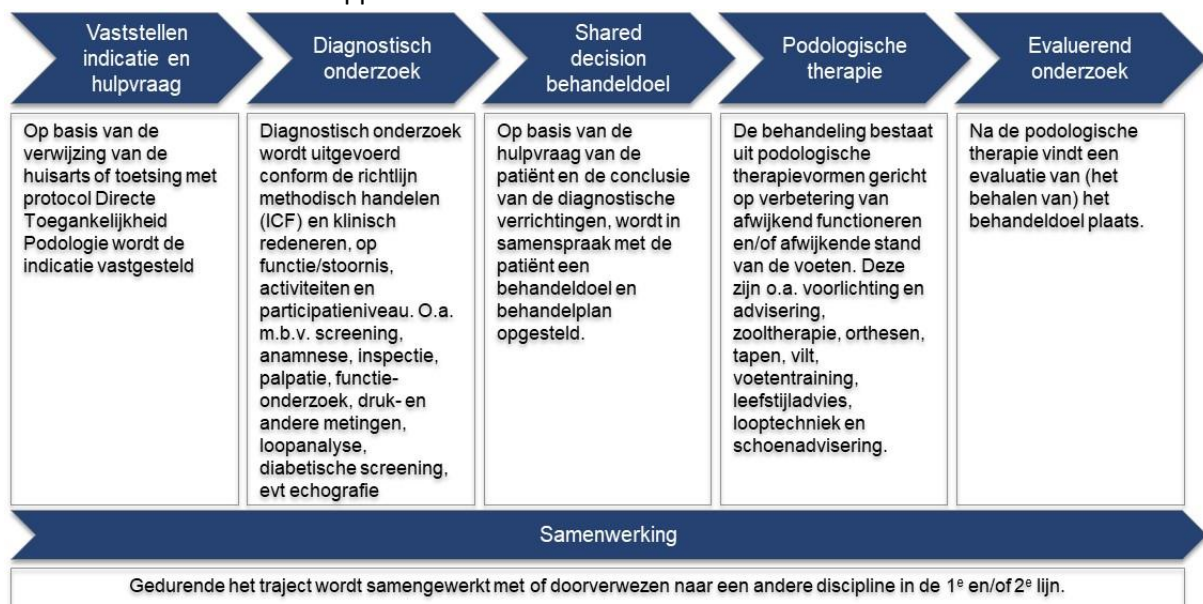
Samenwerken uitgewerkt voor registerpodologen en podoposturaal therapeuten

Kenmerkend voor de werkwijze van registerpodologen en podoposturaal therapeuten is de holistische blik. Naast de behandeling van de voet wordt de totale houding meegenomen in de diagnostiek en behandeling. Registerpodologen en podoposturaal therapeuten werken daarbij op verschillende manieren samen in de zorgketen en in de wijk door middel van samenwerkingsverbanden in gezondheidscentra, ziekenhuizen, sportverenigingen en het bedrijfsleven. Hierbij wordt de waarde voor de cliënt als uitgangspunt gehanteerd. Volgens het principe van stepped care, met lichte zorg te bieden waar het kan en complexe multidisciplinaire zorg waar het moet. Een verbreding van de zorg binnen de 1^e lijn resulteert in zorg dichtbij en substitutie van zorg van de 2^e lijn naar de 1^e lijn. Voorbeelden zijn:

- Multi- en interdisciplinaire samenwerking binnen gezondheidscentra.
- Samenwerken in expertisecentra Voetzorg.
- Ook werken registerpodologen nauw samen met orthopedisch chirurgen in de 2^e lijn. Zo wordt in diverse klinieken gezamenlijk spreekuur en echodiagnostiek gedaan.

Door samen te werken met verschillende partijen komen doelgroepen met een verhoogd risico op voet- en houdingsklachten eerder in beeld. Deze doelgroepen kunnen dan preventief geholpen worden om klachten te voorkomen. Daarnaast maken dergelijke samenwerkingen vroeg signalering mogelijk waardoor ontstane voet- en houdingsklachten eerder in beeld komen. Op deze manier worden klachten niet voorkomen, maar het erger worden van de klachten waardoor zwaardere zorg nodig is wordt wel voorkomen.

De werkwijze van registerpodologen en podoposturaal therapeuten bestaat uit vijf stappen en is weergegeven in figuur 1. De samenwerking in de keten loopt parallel aan de stappen. Figuur 2 werkt een voorbeeld uit van de stepped care.



Figuur 1: Grafische weergave van de behandeling door een registerpodoloog



Figuur 2: Omschrijving van een casus van voet- en houdingszorg bij de registerpodoloog