



Nederlandse  
Vereniging van  
Huidtherapeuten

# Handleiding Visitatie

## Visitatie NVH

2023

# Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	2
1.1 Terminologie .....	2
1.2 Beloop van de visitatie (deadlines) .....	4
2. Voorbereiding op de visitatie .....	5
2.1 Kwaliteitsverslag en -plan (KV-P) .....	5
2.2 Zelfevaluatie vragenlijst.....	5
2.3 Dossiers ordenen.....	6
2.4 Voorbereiding en beoordeling visiteurs.....	6
3. Visitatie op locatie .....	7
4. Visitatierapport .....	8
4.1 Bewijs van deelname en KP-punten .....	8
4.2 Verbetertraject.....	8
4.3 Excessen bij huidtherapiepraktijken.....	9
5. Evaluatie (kwaliteits)visitatie .....	9
6. Kwaliteitsverslag en -plan jaarlijks schrijven.....	10

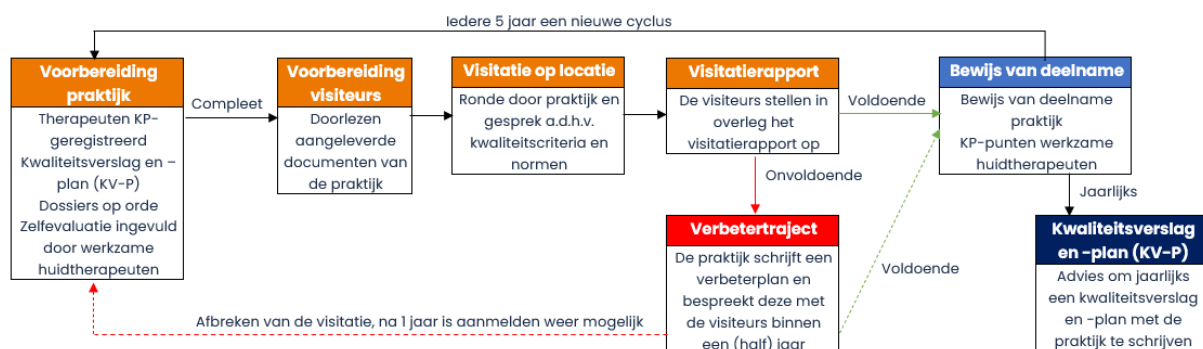
# 1. Inleiding

De NVH staat voor continu leren en verbeteren. De huidtherapeutische zorg staat niet stil, nieuwe inzichten en ontwikkelingen zijn een dagelijks onderdeel van het werken als huidtherapeut. Door een vijfjarige kwaliteitscyclus bewaken wij met elkaar de facetten die de totale kwaliteit van de huidtherapie bepalen. Dit doen we op individueel niveau per huidtherapeut en op praktijkniveau.

De eisen aan de kwaliteit van de individuele huidtherapeut wordt door de herregistratie in het kwaliteitsregister Paramedici (KP) vijfjaarlijks getoetst. De NVH zal middels de visitatie ondersteuning bieden om ook op praktijkniveau de kwaliteit te waarborgen. De visitatie legt de focus op de huidtherapiepraktijk en medewerkers die daar werkzaam zijn. De visitatie is een officieel georganiseerde bijeenkomst, uitgevoerd door visiteurs, waarbij de omstandigheden waaronder en de wijze waarop de zorg is aangeboden beoordeeld wordt. Uiteraard wordt tijdens de visitatie overeenstemming met wet- en regelgeving en de richtlijnen/protocollen van de NVH/PPN getoetst. Daarnaast acht de NVH de manier waarop de praktijk kwaliteit en kwaliteitsverbetering vormgeeft rondom hun patiëntenpopulatie minstens zo belangrijk.

De visitatie maakt het mogelijk om op systematische wijze onderdelen die inzicht geven in kwaliteitsontwikkeling te onderzoeken. Op een kritische, maar motiverende wijze wordt voor huidtherapiepraktijken inzichtelijk hoe ze ervoor staan op gebied van zorgverlening en kwaliteitsbeleid. Dit kan leiden tot concrete verbeterpunten en prioritering in onderwerpen om te leren en ontwikkelen. Het organiseren van een visitatie zorgt voor professionalisering van de beroepsgroep. Het verhoogt het vertrouwen van samenwerkingspartners, patiënten en stakeholders (huisarts, zorgverzekeraar, netwerken). Daarnaast biedt de visitatie inzicht in knelpunten binnen huidtherapie en kwaliteitsthema's die in de ontwikkelingen binnen de vereniging meegenomen kunnen worden. De visitatie kan ondersteunend zijn aan prioritering van projecten.

Een keer in de vijf jaar wordt een visitatie op praktijklocatie gedaan. Dit sluit aan bij de cyclus van herregistratie KP en de vereiste uit het kwaliteitskader cosmetische zorg. De visitatie is van start gegaan in 2023. De visitatie is in ontwikkeling en daarmee is dit ook een dynamisch document. Deze handleiding beschrijft stapsgewijs wat verwacht wordt van een praktijk tijdens de visitatie. Dit is schematisch weergegeven in onderstaande afbeelding 1.



Afbeelding 1: Visitatie cyclus

## 1.1 Terminologie

Omwille van de leesbaarheid van dit document zijn de volgende keuzes in terminologie gemaakt.

- De huidtherapeut wordt in dit document geduid als een vrouw maar kan ook man of ieder ander zijn;

- Waar gesproken wordt over huidtherapeuten doelen wij op de hele beroepsgroep ongeacht het werkgebied waarin men werkzaamheden verricht;
- Waar gesproken wordt over huidzorg doelen wij op zowel medisch als niet-medisch geïndiceerde huidzorg. Dit onderscheid heeft uitsluitend betrekking op het stelsel van vergoedingen en is irrelevant voor de plichten en verantwoordelijkheden van het beroep van huidtherapeut;
- Waar gesproken wordt over patiënten, doelen wij op iedereen die zich met een adviesvraag of een behandelvraag richt tot de huidtherapeut.

De belangrijkste begrippen bij de visitatie zijn hieronder gedefinieerd.

**Visiteur:** Persoon die visitaties uitvoert in opdracht van de NVH, dit is een getrainde huidtherapeut. Visiteurs mogen zich visiteur noemen nadat ze trainingen hebben gevolgd. De trainingen focussen zich op technieken en vaardigheden om een objectieve visitatie te kunnen uitvoeren. Daarnaast worden ze op de hoogte gebracht van geldende wet- en regelgeving en richtlijnen binnen de huidtherapie. Een gedetailleerde beschrijving van de rol en gedragsregels van een visiteur vind je in het visitatiereglement (zie website). Er wordt gesproken over de hoofdvisiteur en de assistent-visiteur, hieronder vind je een uitleg over deze rollen.

**Hoofdvisiteur:** De visiteur die het aanspreekpunt is. Zij is verantwoordelijk voor de volledige beoordeling van het kwaliteitsverslag en -plan (KV-P) en het visitatierapport in de digitale visitatie omgeving. Daarnaast is deze verantwoordelijk voor afstemming met de assistent-visiteur.

**Assistent-visiteur:** De visiteur met deze rol ondersteunt de hoofdvisiteur. Zij leest mee met de beoordeling, het eindrapport en is aanwezig tijdens de visitatie. De assistent-visiteur waarborgt de objectiviteit.

**Gevisiteerde praktijk:** De praktijk die zich heeft ingeschreven voor de visitatie. Onderstaand een overzicht van de verschillende rollen van de gevisiteerde praktijk. Bij een eenmanspraktijk wordt alleen de rol van hoofdgevisiteerde vervuld.

**Hoofdgevisiteerde:** De praktijkeigenaar of de praktijkmanager. Deze persoon is het aanspreekpunt voor de visitatie. Zij zijn verantwoordelijk voor het tijdig aanleveren van alle gewenst documenten en zijn aanwezig tijdens de visitatie. Deze persoon kan een huidtherapeut zijn, maar dat hoeft niet.

**Medewerker:** Een huidtherapeut die werkzaam is in de huidtherapiepraktijk. Ze zijn tijdens de voorbereiding betrokken geweest door het invullen van de zelfevaluatie vragenlijst. Nadere toelichting volgt in de handleiding.

**Speculio:** De naam van de digitale visitatieomgeving waarin zowel de gevisiteerde praktijk en bezoekers werken aan documenten.

## 1.2 Beloop van de visitatie (deadlines)

In tabel 1 zijn belangrijke activiteiten van de visitatie met de bijbehorende deadlines weergegeven. Deze zijn afhankelijk van de visitatiedatum. In de handleiding worden deze activiteiten toegelicht.

Tabel 1: activiteiten en deadlines van de visitatie

Actie	Wie (verantwoordelijk)	Deadline (uiterlijke datum)
Aanmelding praktijk compleet	Hoofdgevisiteerde	
Visitatiedatum matchen	Bureau NVH	14 werkdagen na aanmelding
Vorbereiding compleet: KV-P en zelfevaluatie	Hoofdgevisiteerde	2 weken voor de visitatiedatum
Visitatie op praktijk locatie	Praktijk en visitatieteam	<b>Visitatiedatum</b>
Visitatierapport in Speculio	Hoofdvisiteur	15 werkdagen na de visitatiedatum
Akkoord visitatierapport*	Hoofdgevisiteerde	6 werkdagen na ontvangen rapport in Speculio
Bewijs van deelname en KP-punten	Bureau NVH	6 weken na de visitatiedatum

\*Indien sprake is van het verbetertraject dient de praktijk alsnog akkoord te geven. Meer informatie over het verbetertraject in hoofdstuk 4.2.

## 2. Voorbereiding op de visitatie

Aanmelden gaat digitaal via een platform (genaamd Speculio) gelinkt aan de NVH-website. De hoofdgevisiteerde vult gegevens in van de praktijk(en) en van haar werkzame medewerkers, als hier sprake van is. De visitatie is per praktijk AGB, in geval van meerdere vestigingen wordt in overleg bepaald welke locatie bezocht wordt.

Na aanmelding krijgt de praktijk op basis van voorkeursdagen een visitatiedatum en twee visiteurs toegewezen. Wanneer dit is gebeurd, krijgt de praktijk via de mail inloggegevens voor de digitale visitatieomgeving (Speculio). Hierin kan de praktijk starten met de voorbereiding. De voorbereiding bestaat uit drie onderdelen: het schrijven van het kwaliteitsverslag en -plan (KV-P) voor de gehele praktijk, de zelfevaluatie vragenlijst voor medewerkers én het ordenen van patiëntendossiers. De gehele voorbereiding dient twee weken voor de visitatiedatum afgerond te zijn. Vervolgens bestuderen en beoordelen de visiteurs de aangeleverde documenten.

### 2.1 Kwaliteitsverslag en -plan (KV-P)

Het schrijven van een KV-P als voorbereiding op de visitatie sluit aan bij al bestaande wet- en regelgeving. Hierdoor is de tijdsinvestering van praktijken voor de visitatie zo laag mogelijk. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en het kwaliteitskader cosmetische zorg verplichten de praktijk op een systematische wijze de kwaliteit van zorg te bewaken, beheersen en verbeteren. Het KV-P is een middel om dit aan te tonen.

Het kwaliteitsverslag en -plan (KV-P) bestaat, zoals de naam ook al aangeeft, uit een verslag en een plan. In het kwaliteitsverslag beschrijft de praktijk hoe zij het afgelopen jaar heeft gewerkt aan verschillende onderwerpen ter behoud en/of verbetering van kwaliteit. In het kwaliteitsplan beschrijft de praktijk waar zij aankomend jaar aan wil werken om kwaliteit te verbeteren. De NVH adviseert om dit aan de hand van PDCA<sup>1</sup> te doen, maar een andere systematische werkwijze is ook toegestaan. Probeer de gehele praktijk te betrekken bij het schrijfproces, de medewerkers zijn namelijk verantwoordelijk voor de uitgedragen kwaliteit en het uitvoeren van kwaliteitsplannen.

Via de digitale visitatieomgeving (Speculio) vult de hoofdgevisiteerde het KV-P in. De praktijk wordt tijdens het invullen gestuurd de relevante onderdelen/onderwerpen te beschrijven. De verplichte onderdelen en onderwerpen dienen compleet te zijn ingevuld in Speculio. Als dit niet het geval is geeft Speculio een foutmelding. De voortgang is zichtbaar voor zowel de hoofdgevisiteerde als visiteurs. Om alvast een overzicht te geven is een format van het KV-P beschikbaar. Dit format hanteert dezelfde structuur als Speculio. Het format is te vinden via de NVH-website en onder het kopje 'informatie' in Speculio.

Neem ruim de tijd om het KV-P te schrijven. Het schrijfproces duurt gemiddeld 24 uur. Dit is afhankelijk van de grootte van de praktijk, het aantal medewerkers en gegevens die beschikbaar zijn.

### 2.2 Zelfevaluatie vragenlijst

Medewerkers (huidtherapeuten) die in dienst zijn bij de gevisiteerde praktijk vullen vooraf een vragenlijst in. Deze vragenlijst geeft de huidtherapeut inzicht in het eigen professioneel handelen en betrokkenheid bij kwaliteitsontwikkeling van de praktijk. De vragenlijst dient daarmee als zelfevaluatie.

---

<sup>1</sup> Plan Do Act Check - Informatie en voorbeelden in het Format KV-P. Algemene informatie op: <https://www.leaninfo.nl/pdca-plan-do-check-act/>

Het gaat bij de vragenlijst niet om het slagen voor een test, maar om samen met vakgenoten kritisch te kijken naar eigen handelen, te (laten) zien waar je trots op bent, en te onderzoeken waar nog verbetermogelijkheden liggen.

Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer een half uur. Alle werkzame huidtherapeuten uit de gevisiteerde praktijk ontvangen tien KP-punten als zij deze vragenlijst compleet invullen.

### **2.3 Dossiers ordenen**

Tijdens de visitatie worden vijf willekeurige dossiers bekeken. De visiteurs kijken of wordt voldaan aan de richtlijn huidtherapeutische dossiervoering (HMH). Om de dossiertoets uit te kunnen voeren moet de praktijk zorgen dat dossiers op orde zijn en ingekeken kunnen worden tijdens de visitatie. Het is van belang dat patienten vooraf toestemming hebben gegeven tot inzage van het dossier. Indien dit niet het geval is dienen de dossiers geanonimiseerd aangeleverd te worden bij de visiteurs.

In geval van een grote praktijk kan gekozen worden om meer dan vijf dossiers in te kijken. Dit wordt vooraf altijd gecommuniceerd met de hoofdgevisiteerde.

### **2.4 Voorbereiding en beoordeling visiteurs**

De twee visiteurs lezen het KV-P, die is ingevuld via Speculio, onafhankelijk van elkaar. Het KV-P geeft de visiteurs een indruk van de praktijk. Daarnaast controleren ze in overleg de volledigheid, leesbaarheid en kwaliteit van de vereiste onderwerpen.

De visiteurs bekijken de zelfevaluatie vragenlijsten van werkzame huidtherapeuten en noteren zaken die opvallen. Hierover kunnen verklarende vragen worden gesteld tijdens de visitatie.

### 3. Visitatie op locatie

De visitatie is met de hoofdgevisiteerde en tenminste één werkzame huidtherapeut. In geval van een eenmanszaak of wanneer de praktijk eigenaar een daar werkzame huidtherapeut is, hoeft er geen extra huidtherapeut aanwezig te zijn, dit mag natuurlijk wel. De duur van de visitatie is afhankelijk van het aantal werkzame huidtherapeuten in de praktijk(en). Dit ligt tussen de 2,5 uur bij een eenmanspraktijk en 4 uur bij een grote praktijk. Gedetailleerde verdeling:

- Eenmanspraktijk (1 huidtherapeut) – 2,5 uur
- Praktijk (2-5 huidtherapeuten) – 3 uur
- Praktijk (6-20 huidtherapeuten) – 3,5 uur
- Praktijk (21+ huidtherapeuten) – 4 uur

De visitatie bestaat uit twee onderdelen: een rondgang door de praktijk en een gesprek met de focus op kwaliteit en bedrijfsvoering. Tijdens de rondgang wordt tenminste 1 behandelkamer bekeken. De visiteurs stellen vragen over bepaalde keuzes van inrichting, hygiëne, veiligheid en/of bereikbaarheid. Het inzichtelijk uitleggen van keuzes die gemaakt zijn in de praktijk en de effecten daarvan op de kwaliteit worden meegenomen in het visitatierapport.

Vervolgens vindt een gesprek plaats tussen de hoofdgevisiteerde, eventuele medewerkers (huidtherapeuten) en de visiteurs over het KV-P. Onderwerpen die besproken worden zijn:

- **Transparantie.** Het inzichtelijk maken van informatie over de kwaliteit van de medewerkers (huidtherapeuten) en informatie over de effecten van verschillende behandelingen. Daarbij is de bruikbaarheid van de informatie van belang (denk hierbij aan gezamenlijke besluitvorming tussen huidtherapeut en patiënt).
- **Huidtherapeutisch Methodisch Handelen.** Het methodisch handelen wordt 'getoetst' door middel van een dossiertoets bij vijf dossiers. Hierbij wordt gekeken naar het Huidtherapeutisch Methodisch Handelen (HMH), zoals beschreven in de richtlijn dossievoering.
- **Kwaliteitszorg.** Hiermee worden alle systematische en geplande activiteiten bedoeld die gericht zijn op continue beheersing, bewaking en verbetering van de kwaliteit van zorg. Door de geleverde zorg te registreren en te vergelijken met de gestelde doelen en criteria kan de zorg voortdurend worden bijgestuurd in de richting van de gewenste zorg. Denk hierbij aan klinimetrie en actuele praktijkgegevens
- **Kwaliteitsbeleid met betrekking tot de bedrijfsvoering.** Denk hierbij aan processen die in de praktijk worden toegepast om de kwaliteit te waarborgen. Bijvoorbeeld toepassing van klachtenprocedure, visie, missie, richtlijnen, protocollen etc.

Onderwerpen en criteria waarover gesproken wordt zijn terug te vinden in de criteria van het visitatierapport (zie website). De criteria laten zien waarop en met welke normen de visiteurs oordelen. De criteria en bijbehorende normen zijn zo geformuleerd dat ze uitnodigen om te verbeteren en voldoende ambitieus zijn. Deze normen worden met enige regelmaat herzien n.a.v. nieuwe ontwikkelingen in het werkveld.



## 4. Visitatierapport

Na de visitatie op locatie vullen de visiteurs het visitatierapport in. Praktijken ontvangen hun scores van de criteria aan de hand van een vijf-punt schaal. Een gemiddelde (goede) praktijk die overal aan voldoet zal overal 'voldoende/3' scoren. Aan het einde van dit gesprek geven de visiteurs hun voorlopige bevindingen. Op basis van de scores van de afzonderlijke criteria wordt een totaalscore (voldoende/onvoldoende) geformuleerd. In het visitatie reglement (zie website) staat de verdeling voor de totaalscore. Via Speculio wordt het visitatierapport met de hoofdgevisiteerde gedeeld. De hoofdgevisiteerde kan deze inzien en dient een akkoord te geven binnen 6 werkdagen of eventueel bezwaar te maken (zie reglement).

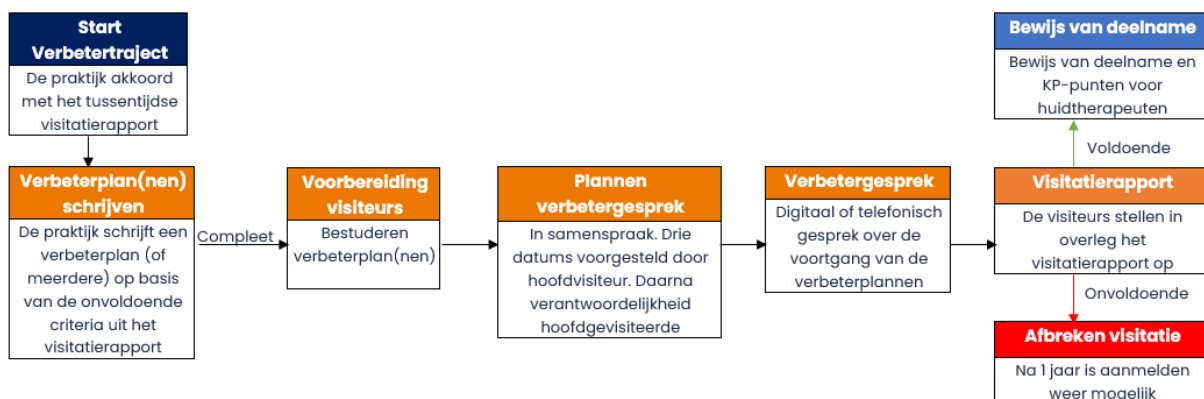
Op het moment dat beide partijen, hoofdgevisiteerde en visiteurs, akkoord geven op de totaalscore krijgt de praktijk een bewijs van deelname of een verbetertraject. Hieronder volgt uitleg over de twee mogelijkheden.

### 4.1 Bewijs van deelname en KP-punten

De praktijk die de visitatie voldoende heeft afgerond krijgt een bewijs van deelname. Daarnaast krijgen de hoofdgevisiteerde(n) en medewerkers tien KP-punten.

### 4.2 Verbetertraject

Praktijken met een totaalscore die onvoldoende is, krijgen de mogelijkheid om deel te nemen aan het verbetertraject. Het verbetertraject bestaat uit het schrijven van een verbeterplan en een digitaal of telefonisch gesprek. Het verbetertraject is schematisch weergegeven in afbeelding 2.



Afbeelding 2: Schematische weergave verbetertraject

Voor het verbetertraject kiezen praktijken 1 of meerdere criteria uit het tussentijdse visitatierapport die onvoldoende of matig zijn beoordeeld. Deze dienen zo gekozen te worden dat de praktijk, indien goed uitgewerkt, het verbetertraject met een totaalscore 'voldoende' kan afronden. In het plan beschrijft de praktijk hoe zij de onvoldoende of matig gescoorde criteria gaan verbeteren naar een 'voldoende' score. De praktijk staat vrij het verbeterplan te schrijven zoals zij dat willen. Desondanks bevat het verbeterplan tenminste (1) het concrete doel/plan, (2) de acties die daarvoor ondernomen moeten worden en (3) een bijbehorende tijdsplanning. De NVH raadt aan in de verbeterplannen de Plan Do Act Check (PCDA) cyclus te gebruiken, zoals in het KV-P. De praktijk levert het verbeterplan binnen zes weken aan via Speculio, tenzij anders is afgesproken met het visitatieteam.

De visiteurs bestuderen de verbeterplannen en plaatsen eventuele opmerkingen. Als er geen bijzonderheden zijn plant de hoofdvisiteur het verbetergesprek. Dit gaat in samenspraak met de hoofdgevisiteerde(n) en de assistent-visitator. Indien na drie voorstellen van de hoofdvisiteur geen

datum is gevonden (door afkeuren van de hoofdgevisiteerde), is de hoofdgevisiteerde verantwoordelijk voor het plannen van een afspraak. Het verbetergesprek vindt plaats binnen een half jaar na het starten van het verbetertraject, tenzij anders is afgesproken met het visitatieteam. Het verbetergesprek is bij voorkeur digitaal, bijvoorbeeld via Teams of Zoom. Als dit niet mogelijk is kan het ook telefonisch. Het verbetergesprek duurt ongeveer een uur waarbij tenminste de hoofdgevisiteerde en de hoofdvisiteur aanwezig zijn. De assistent-visitator sluit eventueel aan om objectiviteit te bewaken. Tijdens het verbetergesprek worden de plannen, uitvoering en voortgang van de onvoldoende bevonden criteria besproken. Op basis van het verbeterplan en -gesprek oordeelt het visitatieteam of er voldoende verbeteringen zijn gerealiseerd.

Vervolgens werken de visitateurs een definitief visitatierapport uit. De scores die in het tussentijdse visitatierapport onvoldoende of matig waren, worden opnieuw beoordeeld. Via Speculio wordt het definitieve visitatierapport met de hoofdgevisiteerde gedeeld. Op het moment dat beide partijen, hoofdgevisiteerde en visitateurs, akkoord geven op de totaalscore krijgt de praktijk bij een totaalscore 'voldoende' alsnog een bewijs van deelname en KP-punten. Indien de totaalscore onvoldoende blijft wordt de visitatie afgebroken. Na een jaar mag de praktijk zich eventueel opnieuw aanmelden. In tabel 2 zijn belangrijke activiteiten van het verbetertraject met de bijbehorende deadlines weergegeven. Deze zijn afhankelijk van de startdatum.

Er zijn extra kosten verbonden aan het verbetertraject. Dit is nodig omdat de visiteur(s) opnieuw tijd investeren in de praktijk, dit uurloon moet uitbetaald worden. De kosten komen uit op €250,- (exclusief BTW) per praktijk.

Tabel 2: activiteiten en deadlines van het verbetertraject.

Actie	Wie (verantwoordelijk)	Deadline (uiterlijke datum)
Start verbetertraject	Hoofdvisiteur	<b>Startdatum</b>
Verbeterplannen compleet	Hoofdgevisiteerde	6 weken na de startdatum*
Verbetergesprek	Praktijk en visitatieteam	Half jaar na de startdatum*
Visitatierapport in Speculio	Hoofdvisiteur	15 werkdagen na het verbetergesprek
Bewijs van deelname en KP-punten	Bureau NVH	6 weken na de visitatiedatum

\*Tenzij andere afspraken zijn gemaakt tussen het visitatieteam en de hoofdgevisiteerde

### 4.3 Excessen bij huidtherapiepraktijken

Hoewel onwaarschijnlijk, kunnen huidtherapiepraktijken zodanig slechte kwaliteit hebben dat de patiëntveiligheid in gevaar komt. Als visitateurs dergelijke situaties tegenkomen lichten zij het bestuur in. Samen met het bestuur kan dan besloten worden een melding te maken naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). In zo'n uiterst geval wordt de praktijk hierover ingelicht. Zie hiervoor ook het visitatie reglement.

## 5. Evaluatie (kwaliteits)visitatie

Na afronding van de visitatie, of het afbreken van de visitatie (verbetertraject niet gehaald) wordt de praktijk gevraagd een evaluatieformulier over de visitatie in te vullen. Deze gaat zowel over inhoudelijke aspecten als procesmatige aspecten. De praktijk kan zijn mening kenbaar maken over de rol en bijdrage van informatievoorziening, het visitatieteam, het KV-P, de zelfevaluatie, visitatie op

locatie, het visitatierapport en het verbetertraject. Daarnaast wordt het gewaardeerd als reële verbeterpunten voor de toekomst worden mee te geven.

## **6. Kwaliteitsverslag en –plan jaarlijks schrijven**

De NVH adviseert praktijken, die dit nog niet doen, het KV-P jaarlijks te schrijven. Het KV-P is gebaseerd op een jaarcyclus. Tijdens het schrijven van het kwaliteitsverslag kijk je als praktijk terug naar het afgelopen jaar en of de plannen zijn behaald. Vervolgens kijk je als praktijk weer vooruit naar kwaliteitsplannen voor aankomend jaar. Door ieder jaar een KV-P te schrijven blijft de cyclus compleet en kan een praktijk aantonen actief met kwaliteitsontwikkeling bezig te zijn.

Daarnaast sluit het schrijven van een KV-P aan bij bestaande wet- en regelgeving:

- Artikel 7 uit de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) beschrijft dat een praktijk moet kunnen aantonen dat ze kwaliteit van zorg systematisch bewaken, beheersen en verbeteren. Het KV-P is een middel om dit aan te kunnen tonen.
- Een van de vereisten uit het kwaliteitskader cosmetische zorg is om jaarlijks een kwaliteitsverslag en kwaliteitsplan te schrijven.
- Het schrijven van een KV-P is manier om te werken aan deskundigheidsbevordering en is een kwaliteitscriteria uit het kwaliteitsregister paramedici.

De voorbereiding van de visitatie, het schrijven van een KV-P, sluit aan bij eisen uit de huidige wet- en regelgeving. Hierdoor is de tijdinvestering van de visitatie zo laag mogelijk.

**© 2023 NVH**

Alle rechten voorbehouden Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk of kopie of op welke wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten te Naarden (NL).

**NVH**

Bezoekadres | Orteliuslaan 750 | 3528 BB UTRECHT

Postadres | Postbus 5135 | 1410 AC NAARDEN

T: 035 542 75 52

E: [info@huidtherapie.nl](mailto:info@huidtherapie.nl)

W: [www.huidtherapie.nl](http://www.huidtherapie.nl) | [nvh.huidtherapie.nl](http://nvh.huidtherapie.nl)



Nederlandse  
Vereniging van  
**Huidtherapeuten**

