KWC-uv
Kwaliteitscentrum Uiterlijke Verzorging

Examendocument
Medisch pedicure NLQF-4

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief

Dit document is gebaseerd op het Branche Kwalificatie Dossier Voetzorg september 2025 en het bijbehorende Servicedocument.

Voorwoord

Het nieuwe examendocument is door TCI ontwikkeld in nauwe samenhang met het Branchekwalificatiedossier (BKD) Voetzorg 2025 en het Servicedocument Medisch Pedicure 2025. Dit BKD heeft een wezenlijk andere insteek gekregen dan eerdere dossiers: de focus ligt nadrukkelijk op risicovoeten, ketenzorg en samenwerking met andere zorgverleners. Dit vraagt om een herziening van de toetsing, met meer aandacht voor complexiteit en klinisch redeneren.

1. Insteek vanuit het BKD en Servicedocument

Het BKD beschrijft de medisch pedicure als zorgverlener die methodisch en professioneel handelt volgens het RIAB-protocol, met nadruk op risicosignalering, het opstellen van behandelplannen en het samenwerken in de zorgketen. In het examendocument is dit vertaald naar een structuur die de kandidaat toetst op het complete zorgproces, inclusief communicatie en samenwerking met andere disciplines.

2. Toepassing van Bloom's taxonomie

De leeruitkomsten zijn gekoppeld aan de niveaus van Bloom: **onthouden, begrijpen, toepassen en analyseren/evalueren**.

- *Onthouden en begrijpen* leggen de basis van de theoretische kennis.
- *Toepassen* staat centraal in praktijktoetsen en casuïstiek.
- *Analyseren en evalueren* krijgt een grotere nadruk: kandidaten moeten complexe situaties beoordelen, risico's signaleren en klinisch redeneren om te komen tot een verantwoord behandelplan of doorverwijzing.

Hiermee sluit de toetsing aan bij het niveau en de verantwoordelijkheden van de medisch pedicure.

3. Indeling volgens het RIAB-formulier

De structuur van de examens volgt de fasen van het RIAB-protocol:

- Intake en anamnese (W1, W2 voorbereidend klinisch redeneren) met speciale aandacht voor risicofactoren;
- Analyse en behandelplan (W2, W3), gericht op complexe casuïstiek en risicovoeten;
- Evaluatie en rapportage (W3, W4), inclusief overdracht naar andere zorgverleners;
- Veiligheid, professionalisering en voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg (W5).

De RIAB-structuur wordt gebruikt als inhoudelijk kader voor de indeling van werkprocessen, leeruitkomsten en examens binnen dit examendocument. De koppeling tussen de RIAB-fasen en de werkprocessen vormt daarbij het uitgangspunt voor de opbouw van de examens.

De concrete uitwerking van deze koppeling is vastgelegd in de toetsmatrijzen. Hierin is per leeruitkomst het beoogde Bloom-niveau, het aantal vragen en de inzet van casuïstiek bepaald.

De toetsmatrijzen zijn daarmee leidend voor de samenstelling en beoordeling van de examens. Hiermee wordt niet alleen de beroepspraktijk nagebootst, maar wordt ook de samenwerking en communicatie binnen de voetzorgketen getoetst.

4. Samenhang tussen theorie, praktijk en portfolio

De inhoud van examens is afgestemd op de complexiteit van het beroep:

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

- De theorie-examens toetsen kennis en klinisch redeneren bij risicovoeten.
- Het praktijkexamen toetst de uitvoering van complexe voetzorgbehandelingen volgens het RIAB.
- De portfolio-opdrachten vormen één geïntegreerd portfolio met drie onderdelen:

1. Behandeling van risicovoeten
2. Drukverdelende hulpmiddelen bij risicovoeten
3. Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg

In het eerste onderdeel – Behandeling risicovoeten - wordt nadruk gelegd op het herhaald uitvoeren van behandelingen bij verschillende risicovoettypen (zoals diabetes, PAV, reuma en neuropathie).

Het tweede onderdeel - Drukverdelende hulpmiddelen - richt zich op de toepassing van specifieke drukontlastende en corrigerende technieken en de onderbouwing daarvan.

Het derde deel - voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg wordt de nadruk gelegd op het onderzoeken van samenwerking met andere relevante disciplines.

Het portfolio vormt daarmee een onmisbaar aanvullend bewijs van vakbekwaam en verantwoord handelen binnen de context van risicovoetzorg. Hoe samenwerking in de praktijk tot stand kan komen. Hoe werken zorgverleners samen, welke afspraken daarbij een rol spelen en welke positie de startend medisch pedicure daarin heeft of zal krijgen

5. Eén proeve met twee onderdelen

Voor de medisch pedicure is gekozen om **één proeve van bekwaamheid** te hanteren met **twee onderdelen**. Deze opzet is passend omdat:

- de beroepshandelingen in de praktijk sterk samenhangen (behandeling risicovoet en communicatie/overdracht);
- de RIAB-methodiek van intake t/m evaluatie één geheel vormt;
- de integratie van kennis, vaardigheden en professioneel handelen het beste zichtbaar wordt in één samenhangend examen;
- het examen zo valide en representatief blijft voor de beroepspraktijk.

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Visie examinering in beeld

Met dit examendocument wil TCI borgen dat de examinering van medisch pedicures niet alleen voldoet aan de eisen van het BKD 2025, maar ook de kwaliteit van zorg en samenwerking in de praktijk weerspiegelt.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Copyright 2026, stichting ToetsCentrum Intereducatief (TCI)

Met uitzondering van 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.

Inhoud

Voorwoord 2
Visie examinering in beeld 4
Profielkerntaak en werkprocessen 8
Generaal examenplan medisch pedicure op hoofdlijnen 8
Instroomeisen: 10
Leeruitkomsten 11
P2-K1-W1 - Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek 11
P2-K1-W2 - Behandelen van risicovoeten 20
P2-K1-W3 - Drukverdelende hulpmiddelen 22
P2-K1-W4 - Persoonsgerichte educatie aanbieden 23
P2-K1-W5 – Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg 25
Leeruitkomsten met een andere positionering in het Kwalificatiedossier (KD) Voetzorg 2025 27
Examenplan Theorie-examens 29
Examenplan Proeve van bekwaamheid 30
Examenplan Portfolio 31
Behandelen van risicovoeten, Drukverdelende technieken en Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg. 31
Cesuur theorie- praktijkexamen(s) en portfolio(s) 33
Modeleisen Proeve van bekwaamheid 34
Benodigde materialen 35
Examenopdracht Proeve van bekwaamheid – Medisch pedicure (NLQF-4) 36
Onderdeel 1: Gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten 36
Onderdeel 2: Drukverdelende technieken 38
Toelichting Toetsmatrijzen Medisch pedicure-NLQF4 41
Toelichting bij de relatie tussen leeruitkomsten en Servicedocument 41
Theorie-examen 1 - Intake en anamnese 42
Theorie-examen 2 - Klinisch redeneren en doorverwijzen 44
Theorie-examen 3 - Uitvoering, evaluatie en afronding met advies/voorlichting 45
Theorie-examen 4 - Drukverdelende hulpmiddelen 47
Toetsmatrijs Proeve onderdeel 1: RIAB-risicovoet 48
Beoordelingscriteria - Proeve onderdeel 1: RIAB-risicovoet 49
Toetsmatrijs – Proeve onderdeel 2: Dukverdelende hulpmiddelen 51

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Beoordelingscriteria - Proeve onderdeel 2: drukverdelende hulpmiddelen 52
Portfolio assessment en cgi potentiële risicovoeten en drukverdelende hulpmiddelen 54
Uitgangspunten portfoliobeoordeling Risicovoeten en drukverdelende hulpmiddelen en voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg 54
Toetsmatrijs - Portfolio Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren 55
Toetsmatrijs - Portfolio Drukverdelende hulpmiddelen bij risicovoeten 57
Toetsmatrijs – Portfolio Voorbereiden op (samen)werken in de preventieve voetzorg.....58
Eisen portfolio-examens 60
Beoordelingscriteria – Portfolio Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren 63
Beoordelingscriteria – Portfolio Drukverdelende hulpmiddelen 65
Beoordelingscriteria – Portfolio Voorbereiden op (samen)werken in de preventieve voetzorg 66
Portfolio-opdrachten 68
Portfolio-opdracht RIAB – Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren.....68
Portfolio-opdracht Drukverdelende hulpmiddelen.....72
Portfolio-opdracht – Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg.....76

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Profielkerntaak en werkprocessen

P2-K1	Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren
P2-K1-W1	Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten
P2-K1-W2	Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren
P2-K1-W3	Drukverdelende hulpmiddelen toepassen
P2-K1-W4	Persoonsgerichte educatie aanbieden
P2-K1-W5	Voorbereiden op (samen-)werken in de preventieve voetzorg

Generaal examenplan medisch pedicure op hoofdlijnen

Essentie en zwaartepunten zijn **dikgedrukt** weergegeven.

Examenvorm	Kerntaak	Exameninhoud - werkprocessen - Vakkennis en vaardigheden	Resultaat	Eindresultaat
4. Kennis-examen	P2-K1 Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren	Vakkennis en vaardigheden (1)(2): • Risicovoeten, anatomie, fysiologie en pathologie, bewegingsapparaat en orthopedische aandoeningen, incl. relevante medische terminologie • Theorie van de praktijk • Professionele Standaard van het beroep, grenzen van de eigen deskundigheid en het beroep, actuele Zorgmodule preventie voetulcera	Cijfer	Alle examen-onderdelen moeten met een voldoende (tenminste een 5,5) afgesloten worden om in aanmerking te komen voor het branchediploma
5. Proeve van bekwaamheid	P2-K1 Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren	Onderdeel 1: Risicovoet • P2-K1-W1 Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten Onderdeel 2: Drukverdelende hulpmiddelen • P2-K1-W3 Drukverdelende hulpmiddelen toepassen(7)	Cijfer	

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

6. Portfolio-examen met examengesprek (CGI)	P2-K1 Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren	Werkprocessen: • **P2-K1-W2 Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren** • P2-K1-W4 Persoonsgerichte educatie aanbieden • **P2-K1-W5 Voorbereiden op (samen-)werken in de preventieve voetzorg**	Cijfer	

(4) Onderliggende kennis en vaardigheden bij de proeve van bekwaamheid worden door de exameninstellingen vastgelegd in de matrijs van het examenonderdeel op basis van het beschikbare servicedocument.

(5) Vakkennis die niet praktisch getoetst kan worden, wordt in het kennisexamen opgenomen.

(6) Dit is inclusief alle onderliggende vakkennis en vaardigheden bij deze kerntaak.

(7) Voor dit onderdeel van de proeve wordt geloot. De TCI-assessor biedt de loten aan en de kandidaat trekt het lootje voor de opdrachten die de kandidaat dient uit te voeren. Hiervoor worden de volgende richtlijnen aangehouden:

a. De kandidaat krijgt willekeurig één van onderstaande opdrachten toegewezen:

i. Een orthese vervaardigen; (geen teenspreider, slingerorthese en knokbeschermer (hallux valgus-beschermer))

ii. Een orthonyxie (omegabeugel) vervaardigen;

iii. Een voorlopige protectieve therapie (voorvoet, hiel) vervaardigen.

b. Aanvullend krijgt de kandidaat willekeurig één van onderstaande opdrachten toegewezen:

i. Een plakbeugel toepassen;

ii. Een nagelreparatie toepassen.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Instroomeisen:

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

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

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Leeruitkomsten

P2-K1-W1 - Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
1	benoemd en legt uit dat kennis van het zenuwstelsel (centraal en perifeer) wordt gebruikt bij het opstellen van een behandelplan, in relatie tot sensibiliteit, motoriek, autonome functies, doorbloeding, zweetproductie, beweging/spierfunctie en het herkennen van afwijkingen in het onderbeen en de voet en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	54-55	1–2
2	benoemd en legt uit hoe kennis van bloed, de bloedsomloop en het hart- en vaatstelsel wordt toegepast bij het opstellen van een behandelplan, in relatie tot wondgenezing, weerstand en het vervoer van stoffen en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	56-57	1–2
3	benoemt en legt uit hoe kennis van de ligging en functie van arteriële en veneuze vaten in het been en de voet wordt toegepast bij het beoordelen van de doorbloeding, het herkennen van vaataandoeningen en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	58	1–2
4	benoemt en legt uit hoe kennis van de ligging en functies van banden in de voet en enkel wordt toegepast bij het beoordelen van stabiliteit en belasting, het herkennen van afwijkingen en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	59	1–2
5	benoemt en legt uit hoe kennis van de ligging en functies van spieren in het onderbeen en de voet wordt toegepast bij het beoordelen van beweging, stabiliteit en looppatroon, en bij het opstellen van een behandelplan en het vervaardigen van voorlopige protectieve technieken en ortheses bij risicovoeten en niet-risicovoeten en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	59	1–2
6	benoemt en legt uit hoe kennis van de bouw en functie van de (voet)huid wordt toegepast bij het beoordelen van de huidconditie, het herkennen van afwijkingen en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	60	1–2
7	benoemt en legt uit hoe de zorgtrechter en de vijf pijlers van preventieve voetzorg worden toegepast bij het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	60	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
8	benoemt en legt uit hoe het principe time is tissue en de drie ideale behandelvensters worden toegepast bij het tijdig signaleren van risico's en het opstellen van een behandelplan.	60	1–2
9	benoemt en legt uit hoe het principe medical detective wordt toegepast bij het opsporen van lokaal verhoogde druk, uitlokkende factoren en mogelijke oorzaken van een voetulcus en gebruikt hierbij passende medische terminologie .	60-61	1–2
10	benoemt en legt uit hoe kennis van micro-organismen en de reactie van het lichaam op infecties wordt toegepast bij het herkennen van infectieuze aandoeningen, het signaleren van risico's en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	61-62	1–2
11	benoemt en legt uit hoe kennis van wondgenezing, wondtypen en ontstekingsprocessen wordt toegepast bij het herkennen van afwijkingen, het signaleren van complicaties en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	62-63	1–2
12	benoemt en legt uit hoe kennis van pathologische cel- en weefselveranderingen wordt toegepast bij het herkennen van lokaal verhoogde druk, het signaleren van risicofactoren en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	63-65	1–2
13	benoemt en legt uit hoe kennis van pathologische cel- en weefselveranderingen wordt toegepast bij het herkennen van pre-ulceratieve laesies, het signaleren van risico's en het tijdig aanpassen van het behandelplan, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	63-65	1–2
14	benoemt en legt uit hoe kennis van pathologische cel- en weefselveranderingen wordt toegepast bij het herkennen van voetulcera, het signaleren van complicaties en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	63-65	1–2
15	benoemt en legt uit hoe kennis van hormonale regulatie en ontregeling bij diabetes mellitus wordt toegepast bij het herkennen van risico's en complicaties en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	65	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
16	benoemt en legt uit hoe kennis van kenmerken, symptomen, gevolgen en risico's van chronische aandoeningen en medische behandelingen, inclusief medicatiegebruik, wordt toegepast bij het gericht voetonderzoek en het opstellen van een behandelplan om de gevolgen voor de voeten en de betekenis hiervan voor de behandeling juist in te schatten en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	65-66	1–2
17	benoemt en legt uit hoe kennis van kenmerken, symptomen, risico's en gevolgen van hartfalen en algemene hart- en vaataandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van afwijkingen aan de voeten en het opstellen van een behandelplan, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	66-69	1–2
18	benoemt en legt uit hoe kennis van arteriële aandoeningen, zoals perifeer arterieel vaatlijden (pav) en arteriële embolieën, wordt toegepast bij het herkennen van doorbloedingsproblemen, het signaleren van risico's en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	66-69	1–2
19	benoemt en legt uit hoe kennis van veneuze en lymfatische aandoeningen, wordt toegepast bij het herkennen van afwijkingen, het inschatten van risico's en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	66-69	1–2
20	benoemt en legt uit hoe kennis van aandoeningen van het bloed, wordt toegepast bij het herkennen van risico's voor bloedingen en wondgenezing en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	69	1–2
21	benoemt en legt uit hoe kennis van aandoeningen van de longen en luchtwegen, wordt toegepast bij het herkennen van risico's voor weefseloxygenatie, huidconditie en wondgenezing en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	70	1–2
22	benoemt en legt uit hoe kennis van neurologische aandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van gevolgen voor sensibiliteit, motoriek en zelfzorg, het signaleren van risico's zoals drukplekken en huiddefecten en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	69-73	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
23	benoemt en legt uit hoe kennis van nieraandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van risico's voor wondgenezing, oedeem en het ontstaan van voetulcera en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	70-72	1–2
24	benoemt en legt uit hoe kennis van kenmerken, symptomen, risico's en gevolgen van oncologische aandoeningen, inclusief huidkanker, wordt toegepast bij het herkennen van alarmsignalen en huidafwijkingen en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	73-74	1–2
25	benoemt en legt uit hoe kennis van diabetes mellitus wordt toegepast bij het herkennen van symptomen, het signaleren van risico's en complicaties en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	74-76	1–2
26	benoemt en legt uit hoe kennis van risico's en gevolgen van systemische en overige chronische aandoeningen wordt toegepast bij het inschatten van risico's voor de voeten en het opstellen van een behandelplan	76-82	1–2
27	benoemt en legt uit hoe kennis van reumatische aandoeningen, zoals jicht en reumatoïde artritis, wordt toegepast bij het herkennen van gewrichtsafwijkingen, standsveranderingen en risico's voor de voeten en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	76-80	1–2
28	benoemt en legt uit hoe kennis van systemische auto-immuunaandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van gevolgen voor huid, vaten en weefsels, het signaleren van risico's zoals ulcera en gangreen en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	76-80	1–2
29	benoemt en legt uit hoe kennis van huid- en bindweefselaandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van huid- en nagelafwijkingen, het signaleren van risico's voor wondgenezing en infecties en het opstellen van een behandelplan, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	76-80	1–2
30	benoemt en legt uit hoe kennis van huidaandoeningen, zoals psoriasis en artritis psoriatica, wordt toegepast bij het herkennen van huid- en nagelafwijkingen, het signaleren van ontstekingsactiviteit en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	76-82	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
31	benoemt en legt uit hoe kennis van aandoeningen van het bewegingsapparaat, zoals polymyalgia reumatica, spondylartritis en artrosis deformans wordt toegepast bij het herkennen van standsafwijkingen, looppatroonveranderingen en drukgerelateerde risico's en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	76-82	1–2
32	benoemt en legt uit hoe kennis van overige systemische en infectieuze aandoeningen, zoals fibromyalgie, hepatitis, hiv en post-covid, wordt toegepast bij het herkennen van algemene gezondheidsrisico's, het inschatten van belastbaarheid en wondgenezing en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	76-82	1–2
33	benoemt legt uit hoe kennis van (tijdelijke)medische behandelingen en infectieziekten, zoals covid-19, mrsa, hiv en hepatitis b, wordt toegepast bij het herkennen van risico's, het signaleren van infecties en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	82-84	1–2
34	benoemt en legt uit hoe kennis van oncologische behandelingen, zoals chirurgie, radiotherapie en systemische therapieën, wordt toegepast bij het bepalen van de behandelgrenzen, het inschatten van risico's en het afstemmen van de behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	82-84	1–2
35	benoemt en legt uit hoe kennis van de (blijvende en tijdelijke) effecten van oncologische aandoeningen en medicatiegebruik wordt toegepast bij het herkennen van veranderingen aan huid, nagels, sensibiliteit en weerstand en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	82-84	1–2
36	benoemt en legt uit hoe kennis van aandoeningen van spieren, pezen, bindweefsel en slijmbeurzen, zoals bursitis, tendinitis en enthesitis, wordt toegepast bij het herkennen van pijnklachten en bewegingsbeperkingen, het signaleren van veranderingen in looppatroon en drukverdeling en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	84-85	1–2
37	benoemt en legt uit hoe kennis van het voorkomen van chronische aandoeningen en risicoclassificatie, zoals de sims-classificatie en risicoclassificatie (ZM h1.4, tabel 1 en tabel 2), wordt toegepast bij het inschatten en classificeren van risicovoeten en het bepalen van passende zorg en behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	85	1–2
38	benoemt en legt uit hoe kennis van de uitgangspunten voor behandeling van risicovoeten volgens de zorgmodule preventie voetulcera (ZM h2.3 zorgverlenerstabellen pijler 3 en 5 a t/m g, h3.2.1, h3.3, h3.4 en h4) wordt toegepast bij het opstellen van een	85	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
	behandelplan, het signaleren van indicaties en contra-indicaties, het geven van persoonsgerichte educatie en het tijdig doorverwijzen en gebruikt hierbij passende medische terminologie.		
39	benoemt en legt uit hoe kennis van zenuwschade en polyneuropathie (ZM h1.3.1) wordt toegepast bij het herkennen van sensibele, motorische en autonome afwijkingen, het signaleren van risico's op huidbeschadiging en voetulcera en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	85-87	1–2
40	benoemt en legt uit hoe kennis van schade aan bloedvaten, zoals micro- en macro-angiopathie (ZM h1.3.2), wordt toegepast bij het herkennen van doorbloedingsproblemen, het signaleren van risico's op ischemie en voetulcera en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	87-90	1–2
41	benoemt en legt uit hoe kennis van schade aan botten en gewrichten door beperkte gewrichtsbeweeglijkheid, zoals limited joint mobility (ZM h1.3.3), wordt toegepast bij het herkennen van bewegingsbeperkingen, het signaleren van verhoogde druk en het risico op voetulcera en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	90	1–2
42	benoemt en legt uit hoe kennis van inflammatoire bot- en gewrichtsaandoeningen, zoals de (actieve en inactieve) charcot-voet (ZM h1.3.3), wordt toegepast bij het herkennen van afwijkingen, het signaleren van risico's op standsveranderingen, ulcera en complicaties en het bepalen van passende behandeling en doorverwijzing en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	90	1–2
43	benoemt en legt uit hoe kennis van schade aan huid en nagels en kwetsbare huid (ZM h1.3.4) wordt toegepast bij het herkennen van huid- en nagelafwijkingen, het signaleren van risico's op huidbeschadiging en voetulcera en het opstellen van een behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	90/91	1–2
44	benoemt en legt uit hoe kennis van nierfalen en niervervangende therapie (ZM h1.3.5) wordt toegepast bij het herkennen van systemische risico's, het signaleren van verhoogd risico op voetulcera en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	91	1–2
45	benoemt en legt uit hoe kennis van de principes van preventieve voetzorg wordt toegepast bij het herkennen van risicofactoren, het tijdig signaleren van afwijkingen en het adequaat verwijzen binnen een multidisciplinair samenwerkingsverband.	91-92	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
46	benoemt en legt uit hoe kennis van de grenzen van het vakgebied en de eigen deskundigheid wordt toegepast bij het onderscheiden van behandelingen die binnen en buiten het vakgebied van de medisch pedicure vallen, inclusief voorbehouden handelingen volgens de wet big en behandeling van oncologische patiënten en handelt hiernaar.	91-92	1–2
47	benoemt en legt uit hoe kennis van behandelingen die buiten het vakgebied van de medisch pedicure vallen (ZM h2.3 zorgverlenerstabellen) wordt toegepast bij het bepalen welke handelingen niet uitgevoerd mogen worden en wanneer doorverwijzing noodzakelijk is en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	92-93	1–2
48	benoemt en legt uit hoe kennis van contra-indicaties voor instrumentele behandeling en drukverdelende hulpmiddelen wordt toegepast bij het signaleren van risicosituaties, het aanpassen of uitstellen van de behandeling en het maken van een verantwoord behandelplan en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	92-93	1–2
49	benoemt en legt uit hoe kennis van indicaties voor behandeling wordt toegepast bij het herkennen van risicovoeten, zoals schade aan zenuwen, bloedvaten, botten en gewrichten, huid en nagels en nierfalen, en bij het signaleren van lokaal verhoogde druk en pathologische huid- en nagelaandoeningen en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	93-94	1–2
50	benoemt legt uit hoe kennis van indicaties voor behandeling wordt toegepast bij het uitvoeren van passende interventies, zoals nazorg na medische behandelingen, het vervaardigen en toepassen van drukverdelende hulpmiddelen, het geven van educatie en het adviseren over schoeisel en hulpmiddelen volgens de zorgmodule preventie voetulcera (ZM h2.3 zorgverlenerstabellen pijler 4 en pijler 5 a t/m g) en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	93-94	1–2
51	benoemt en legt uit hoe kennis van indicaties voor huid- en nagelproducten wordt toegepast bij het selecteren van geschikte producten voor verschillende huid- en nagelcondities, zoals droge huid, eeltvorming, kwetsbare huid en nagelafwijkingen en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	94-95	1–2
52	benoemt en legt uit hoe kennis van risico's en contra-indicaties voor huid- en nagelproducten wordt toegepast bij het voorkomen van huidbeschadiging, allergische reacties en verergering van aandoeningen bij risicovoeten en het maken van verantwoorde productkeuzes en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	94-95	1–2

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
53	benoemt en legt uit hoe kennis van factoren die samenhangen met valrisico, zoals polyneuropathie, verminderde spierkracht, bewegingsbeperkingen, visusstoornissen en medicatiegebruik, wordt toegepast bij het herkennen van signalen van een verhoogd valrisico bij risicovoeten en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	94-95	1–2
54	benoemt en legt uit hoe de medisch pedicure een rol speelt bij valpreventie door het signaleren van risico's, het bespreken van bevindingen met de patiënt en het adequaat doorverwijzen naar andere disciplines en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	95	1–2
55	benoemt en beschrijft de geldende wet- en regelgeving, beroepscode, richtlijnen en protocollen binnen de professionele standaard van het pedicureberoep en legt uit hoe deze kaders richting geven aan het professioneel handelen en de uitvoering van behandelingen.	95-97	1-2
56	voert volgens het RIAB-protocol een gerichte anamnese en (onderdelen van) het voetonderzoek uit, waaronder het vaststellen van protectieve sensibiliteit, doorbloeding, drukpunten, huid- en nagelafwijkingen en gebruikt hierbij de juiste onderzoeksmethoden en instrumenten.	95-97	3
57	selecteert en past passende methoden, technieken, instrumenten, materialen en protocollen toe bij het gericht voetonderzoek, inclusief schoen- en sokonderzoek, temperatuurmeting en aanvullende observaties op indicatie en werkt volgens de geldende richtlijnen.	95-97	3
58	herkent indicaties, risico's en contra-indicaties voor de medisch pedicurebehandeling, inclusief huid- en nagelaandoeningen, drukverdelende hulpmiddelen en productgebruik en betrekt hierbij onderzoeksresultaten en patiëntfactoren.	97-99	2
59	handelt adequaat bij gesignaleerde risico's tijdens de anamnese, zoals (dreigende) voetulcera en subunguale ulcera, door het toepassen van drukontlasting en het tijdig doorverwijzen volgens geldende richtlijnen en samenwerkingsafspraken.	97-99	3
60	meldt bijzonderheden, stemt af met andere zorgverleners, verwijst gericht door en rapporteert volgens multidisciplinaire samenwerkingsafspraken (ZM H2.3 zorgverlenerstabellen 1 t/m 5), en zorgt voor veilige en correcte gegevensregistratie.	97-99	3

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
61	past voorlopige protectieve therapieën en drukverdelende technieken toe op basis van indicaties, risicoclassificatie en patiëntfactoren en houdt rekening met veiligheid en effectiviteit bij risicovoeten.	97-99	3
62	benoemt en beschrijft de onderdelen van een passend behandelplan, waaronder indicaties, contra-indicaties, risico's, zelfmanagement en persoonsgerichte educatie, legt uit hoe deze samenhangen met de wensen en mogelijkheden van de patiënt en stelt op basis hiervan in overleg met de patiënt een passend behandelplan op.	97-99	1-3
63	analyseert de verzamelde informatie uit de jaarlijkse voetcontrole en het gericht voetonderzoek door observaties en interpretaties te koppelen aan medische kennis van anatomie, fysiologie, pathologie, farmacologie en toxicologie, en trekt hieruit onderbouwde conclusies voor passende interventies.	99-100	4
64	analyseert risicofactoren, risicoklasse en onderzoeksbevindingen om een afgewogen keuze te maken tussen behandelen, overleggen of doorverwijzen, en houdt daarbij rekening met indicaties, risico's en contra-indicaties voor behandeling door de medisch pedicure en andere zorgverleners.	99-100	4
65	analyseert de gezondheidssituatie en gezondheidsvaardigheden van de patiënt, weegt de gevolgen daarvan mee in de risicoanalyse en onderbouwt en rapporteert gemaakte of afwijkende keuzes transparant en zorgvuldig.	99-100	4
66	legt uit hoe de jaarlijkse voetcontrole en het gericht voetonderzoek bijdragen aan het bepalen van passende zorg.	100	2
67	beoordeelt of de verzamelde informatie volledig en relevant is voor het bepalen van vervolgstappen en het geven van passend schoenadvies, en stelt zo nodig bij.	100	5
68	evalueert het eigen handelen aan de hand van de professionele standaard, waaronder de Zorgmodule Preventie Voetulcera en bijbehorende protocollen en samenwerkingsafspraken en reflecteert op het handelen als 'medical detective'.	100	5

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

P2-K1-W2 - Behandelen van risicovoeten

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	SD blz.	Bloom-niveau
69	legt uit hoe tijdens de uitvoering van de medisch pedicurebehandeling rekening wordt gehouden met risico's op het ontwikkelen van voetulcera bij risicovoeten, op basis van onderliggende pathofysiologie en de Zorgmodule Preventie Voetulcera (ZM H1.3 en H2.3 zorgverlenerstabellen pijler 3 en 5 (a t/m g).	100-101	2
70	legt uit hoe steriliseren van instrumenten en apparatuur bijdraagt aan hygiënisch werken, welke beperkingen dit heeft en in welke situaties sterilisatie wel of niet noodzakelijk is binnen de medisch pedicurepraktijk	100-101	2
71	legt uit hoe bij de uitvoering van de behandeling rekening wordt gehouden met de werksituatie en planning, waaronder taakgericht behandelen, het afwegen van meerzorg en het nemen van aanvullende maatregelen bij ambulant werken.	100-101	2
72	voert de medisch pedicurebehandeling uit binnen de grenzen van de eigen deskundigheid en het vakgebied, en past hierbij passende technieken, instrumenten, materialen en producten toe bij risicovoeten en niet-risicovoeten.	101	3
73	herkent en beoordeelt tijdens de behandeling (nieuwe) risico's, indicaties en contra-indicatiesen past de behandeling hierop aan of staakt deze indien nodig.	101	3
74	voert voortgangscontrole uit tijdens de behandeling door het beoordelen van huid, nagels, schoeisel en drukverdelende hulpmiddelen en herkent uitlokkende factoren voor het ontstaan van voetulcera.	101	3
75	behandelt huid- en nagelaandoeningen en past drukverdelende technieken toe op basis van indicatiesen geeft passend schoenadvies, educatie en adviezen afgestemd op de patiënt.	101	3
76	werkt tijdens de behandeling volgens de professionele standaard, protocollen en het RIAB-protocol, en past hierbij de principes van 'time is tissue' en 'medical detective' toe.	101	3
77	neemt passende maatregelen bij het signaleren van acute risicovolle situaties tijdens de behandeling, zoals (subunguaal) voetulcus of subunguaal hematoom, door de behandeling te staken, druk te ontlasten, zo nodig eerste handelingen uit te voeren en de patiënt tijdig door te verwijzen volgens geldende samenwerkingsafspraken.	101	3
78	handelt adequaat bij overige acute situaties door het toepassen van eerste hulp, het inschakelen van hulpdiensten en het nemen van doeltreffende maatregelen volgens de geldende protocollen en het Bedrijfshandboek voor pedicure en medisch pedicure.	101	3
79	voert de medisch pedicurebehandeling systematisch uit volgens het RIAB-protocol, gebaseerd op het vastgestelde risicoprofielen selecteert en past passende behandelmethoden, technieken, instrumenten en materialen toe bij de instrumentele behandeling van	101-102	3

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	SD blz.	Bloom-niveau
	risicovoeten.		
80	Voert tijdens de behandeling voortgangscontrole uit door huid, nagels, schoeisel en drukverdelende hulpmiddelen te beoordelen, signaleert uitlokkende factoren en (dreigende) complicaties en past de behandeling en adviezen hierop aan.	101-102	3
81	neemt passende maatregelen bij het signaleren van acute risicovolle situaties tijdens de behandeling, zoals (subunguaal) voetulcus of subunguaal hematoom, door de behandeling te staken, druk te ontlasten, zo nodig eerste handelingen uit te voeren en de patiënt tijdig door te verwijzen volgens geldende samenwerkingsafspraken.	102-103	3
82	Herkent overige acute situaties en handelt adequaat door het toepassen van eerste hulp, het inschakelen van hulpdiensten en het nemen van doeltreffende maatregelen volgens geldende protocollen en het Bedrijfshandboek voor pedicure en medisch pedicure.	102-103	3
83	voert conform het RIAB-protocol een risicoanalyse uit op basis van nieuwe indicaties, risico's en contra-indicaties die tijdens de behandeling zijn gesignaleerd, en weegt daarbij factoren mee zoals piekdruk, verminderd gevoel, vaatlijden, stagnerende wondgenezing, complicaties van (subunguale) ulcera, gezondheidsvaardigheden en zelfmanagement, om tot passende vervolgstappen te komen.	103	4
84	beoordeelt of de uitgevoerde medisch pedicurebehandeling en voortgangscontrole hebben geleid tot passende zorg en onderbouwt deze beoordeling.	103	5
85	beoordeelt of de verzamelde informatie tijdens de behandeling volledig en relevant is voor vervolgstappen en passend schoenadviesen stelt zo nodig het behandelbeleid bij.	103	5
86	evalueert het eigen handelen aan de hand van de professionele standaard, waaronder de Zorgmodule Preventie Voetulcera en bijbehorende protocollen en samenwerkingsafspraken en reflecteert op het handelen als 'medical detective'.	103	5

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

P2-K1-W3 - Drukverdelende hulpmiddelen

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	SD blz.nr	Bloom-niveau
87	legt uit hoe bij het vervaardigen en toepassen van drukverdelende hulpmiddelen rekening wordt gehouden met risico's op het ontwikkelen van voetulcera bij risicovoeten, op basis van onderliggende pathofysiologie en de Zorgmodule Preventie Voetulcera (ZM H1.3 en H2.3 zorgverlenerstabellen pijler 3 en 5 a t/m g).	103-105	2
88	legt uit welke materialen, producten en technieken worden gebruikt bij drukverdelende hulpmiddelen en wat de eigenschappen, functies en toepassingsmogelijkheden hiervan zijn.	103-105	2
89	legt uit welke factoren van invloed zijn op de keuze van drukverdelende hulpmiddelen, zoals materiaalsoort, hardheid (shorewaardes), functie van de orthese en patiëntkenmerken.	103-105	2
90	past drukverdelende hulpmiddelen toe bij risicovoeten en niet-risicovoeten binnen de grenzen van de eigen deskundigheid en houdt rekening met risico's en contra-indicaties.	103-105	3
91	vervaardigt en past drukverdelende hulpmiddelen toe volgens het RIAB-protocol en het Protocol drukverdelende hulpmiddelen (ZM bijlage 4) en bereidt de behandellocatie correct voor.	103-105	3
92	past passende technieken toe bij het vervaardigen van drukverdelende hulpmiddelen, zoals teenorthesen, tijdelijke protectieve therapie en nagelregulatie- en reparatietechnieken.	103-105	3
93	selecteert en gebruikt geschikte instrumenten, materialen en producten en stemt deze af op het doel van de behandeling en de belastbaarheid van de voet.	103-105	3
94	informeert de patiënt over de mogelijkheden, risico's en contra-indicaties van drukverdelende hulpmiddelen, zoals orthesen, nagelregulatie- en reparatietechnieken en tijdelijke protectieve therapie, en geeft hierbij passende adviezen gericht op veilig gebruik.	105-106	3
95	demonstreert en instrueert de patiënt in het correct gebruik van drukverdelende hulpmiddelen en controleert of de patiënt deze zelfstandig en veilig kan toepassen in de thuissituatie.	105-106	3
96	analyseert conform het RIAB-protocol de risico's, indicaties en contra-indicaties bij het toepassen van drukverdelende hulpmiddelen en weegt daarbij factoren mee zoals piekdruk, verminderd gevoel, complicaties bij (subunguale) ulcera, allergische reacties, interactie met schoeisel, nieuwe drukplekken, gezondheidsvaardigheden en zelfmanagement, om tot passende keuzes in behandeling en vervolgbeleid te komen.	106	4

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	SD blz.nr	Bloom-niveau
97	beoordeelt of de toegepaste drukverdelende hulpmiddelen en de uitvoering van de behandeling hebben geleid tot passende zorg, inclusief de voortgangscontrole en instrumentele behandeling.	106	5
98	beoordeelt of de verzamelde informatie tijdens en na de behandeling volledig en relevant is voor vervolgstappen en passend schoenadvies, en stelt zo nodig de behandeling bij.	106	5
99	evalueert het eigen handelen bij het vervaardigen en toepassen van drukverdelende hulpmiddelen aan de hand van de professionele standaard, waaronder de Zorgmodule Preventie Voetulcera en bijbehorende protocollen en samenwerkingsafspraken, en reflecteert op het handelen als 'medical detective'		5

P2-K1-W4 - Persoonsgerichte educatie aanbieden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	SD blz.nr.	Bloom-niveau
100	legt uit hoe bij het aanbieden van persoonsgerichte educatie rekening wordt gehouden met de grenzen van de eigen deskundigheid en het vakgebied, door onderscheid te maken tussen onderwerpen binnen het eigen vakgebied (educatie, advisering en voorlichting) en onderwerpen die behoren tot andere disciplines, inclusief doorverwijzing.	107	2
101	legt uit hoe en waarom bij het geven van informatie, advies en voorlichting wordt gewerkt volgens de protocollen van de geneeskundige preventieve voetzorg, waaronder ZM bijlage 3 (Protocol voet-, schoen- en beweegeducatie) en ZM H2.3 Zorgverlenerstabellen (pijler 4 en 5).	107	2
102	legt uit hoe de risicoclassificering (Sims-/risicoklasse) van de patiënt bepalend is voor de inhoud en intensiteit van persoonsgerichte educatie, inclusief het belang van tijdige signalering, afstemming en doorverwijzing bij (verdenking op) pre-ulceratieve laesies, voetulcera, acute Charcot en nagelproblematiek.	107	2
103	biedt persoonsgerichte educatie aan op basis van de vastgestelde Sims-/risicoclassificatie, met een duidelijke en gestructureerde uitleg van doelen, inhoud en preventie van voetproblemen.	107-109	3
104	informeert en adviseert de patiënt over risicofactoren, zelfmanagement, alarmsymptomen en preventief gedrag ter voorkoming van voetulcera.	107-109	3
105	geeft gericht advies over adequaat schoeisel, pasvorm, drukverdelende hulpmiddelen en bewegen, inclusief motivatie en	107-109	3

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	SD blz.nr.	Bloom-niveau
	voorzorgsmaatregelen.		
106	geeft specifieke instructies bij risicosituaties, waaronder (dreigende) complicaties en een (inactieve) Charcotvoet.	107-109	3
107	past protocollen (RIAB en ZM bijlage 3) toe en kiest passende gespreksmethoden, technieken en ondersteunende materialen bij het geven van educatie.	107-109	3
108	stemt communicatie en educatie af op het begripsniveau, de gezondheidsvaardigheden en de persoonlijke situatie van de patiënt en betrekt waar nodig het netwerk (mantelzorg/verzorging.)	107-109	3
109	stimuleert zelfzorg en therapietrouw en houdt rekening met de impact van chronische aandoeningen op het dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven.	107-109	3
110	verwijst de patiënt indien nodig door en informeert over mogelijkheden binnen andere disciplines, binnen de grenzen van het eigen vakgebied.	107-109	3
111	analyseert conform het RIAB-protocol de risico's die samenhangen met gegeven educatie en advisering, zoals het risico op nieuwe drukplekken door nieuw schoeisel, pre-ulceratieve laesies bij oefen- en trainingsprogramma's en onvoldoende zelfmanagement.	109	4
112	analyseert observaties en interpretaties in relatie tot medische kennis van anatomie, fysiologie, pathologie, farmacologie en toxicologie en verbindt hieraan passende conclusies en interventies.	109	4
113	analyseert of educatie wordt voortgezet, aangepast of dat overleg of doorverwijzing naar een andere discipline nodig is, en houdt daarbij rekening met risiconiveau, indicaties voor andere zorgverleners en de gezondheidsvaardigheden van de patiënt.	109	4
114	onderbouwt en rapporteert gemaakte keuzes en eventuele afwijkingen van eerder gemaakte keuzes transparant en zorgvuldig.	109	4
115	beoordeelt of de gegeven persoonsgerichte educatie passend is geweest bij het risicoprofiel en de zorgvraag van de patiënt.	109-110	4
116	beoordeelt of de educatie en advisering zijn uitgevoerd conform de Professionele Standaard, in het bijzonder de actuele Zorgmodule preventie voetulcera en bijbehorende protocollen en samenwerkingsafspraken.	109-110	4
117	reflecteert kritisch op het eigen handelen, signaleert mogelijke verbeterpunten en herkent dat niet alle risico's altijd zichtbaar zijn geweest.	109-110	5

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

P2-K1-W5 – Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
118	benoemt de uitgangspunten van de Zorgmodule preventie voetulcera als professionele standaard, inclusief het doel, de doelgroep en het belang van basisverzekerde preventieve voetzorg.	110-11	1
119	benoemt de risicoclassificaties (Sims en generieke classificatie 0–3) en het belang hiervan voor het bepalen van de inzet van preventieve voetzorg (ZM H2.3).	110-111	1
120	benoemt de uitgangspunten van samenwerking binnen de preventieve voetzorg, inclusief rollen van zorgverleners, regiebehandelaars, medebehandelaars en het belang van informatie-uitwisseling volgens de Zorgverlenerstabellen (ZM H2.3).	110-111	1
121	benoemt relevante wet- en regelgeving en het onderscheid tussen bevoegdheden binnen de Wet BIG, inclusief voorbehouden handelingen en het grensvlak tussen preventieve en curatieve zorg.	110-111	1
122	benoemt de basisprincipes van multidisciplinair samenwerken, inclusief betrokken disciplines en de samenwerking tussen eerste- en tweedelijnszorg.	110-111	1
123	legt uit hoe de bekostigingsstructuur van de preventieve voetzorg is opgebouwd, inclusief basisverzekerde zorg en de rol van regie- en medebehandelaars volgens de Zorgmodule (ZM H2.3 en afb. 6).	111-112	2
124	legt uit hoe verantwoordelijkheden tussen regie- en medebehandelaars zijn verdeeld binnen de preventieve voetzorg, inclusief verwijsafspraken en samenwerking met multidisciplinaire voetenteams.	111-112	2
125	legt uit wat de impact is van de verdeling van verantwoordelijkheden op de eigen werkzaamheden, inclusief het toepassen van de principes time is tissue en medical detective.	111-112	2
126	legt uit hoe regionale samenwerking en samenwerkingsovereenkomsten de organisatie van preventieve voetzorg en de eigen rol van de medisch pedicure beïnvloeden.	111-112	2
127	legt uit hoe samenwerkingsovereenkomsten de inzetbaarheid, verantwoordelijkheden en positionering van de medisch pedicure beïnvloeden, inclusief basisprincipes van onderhandeling en afstemming.	111-112	2
128	gebruikt communicatieve en sociale vaardigheden om samenwerkingen met zorgverleners binnen regionale netwerken te onderzoeken en/of te ontwikkelen.	112	3
129	signaleert en onderzoekt samenwerkingsmogelijkheden binnen regionale netwerken en multidisciplinaire behandelprotocollen.	112	3
130	Beschrijft relevante ICT-toepassingen om informatie en gegevens te delen en toekomstige samenwerkingsafspraken vast te leggen,	112	3

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Blz.SD	Bloom-niveau
	met inachtneming van AVG-richtlijnen.		
131	Gebruik van RIAB-protocol om methodisch systematisch handelen en data-verzameling te bevorderen	112	3

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Leeruitkomsten met een andere positionering in het Kwalificatiedossier (KD) Voetzorg 2025

De leeruitkomsten van werkprocessen die in het Branchekwalificatiedossier Voetzorg 2025 anders zijn gepositioneerd, zijn volledig herleidbaar tot de werkprocessen in het Kwalificatiedossier Voetzorg. Het betreft uitsluitend een andere structurering (bundeling, explicitering of positionering), geen nieuwe beroepsinhoud.

Hoe deze tabel gelezen moet worden:

- **"Bundeling BKD"**
  → Het KD had dit gedrag al, maar **verspreid**.
  BKD maakt er **één expliciet werkproces** van.
- **"Positionering"**
  → De inhoud blijft gelijk, maar het **zwaartepunt verschuift**
  (bijv. van educatie → ketenzorg of van onderzoek → behandeling).
- **"Explicitering"**
  → Het KD verwacht dit impliciet; het BKD benoemt het expliciet.

Overzichtstabel werkprocessen/leeruitkomsten BKD - KD

BKD werkproces	Leeruitkomst (toetsmatrijs)	Theorie-examen	BKD-positie	KD-werkproces waar dit onder valt	Type verschil
P2-K1-W4 Persoonsgerichte educatie	Educatie binnen grenzen van deskundigheid	Theorie-examen 3	Apart BKD-werkproces W4	B1-K1-W5 Adviseren en voorlichten	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Onderwerpen binnen educatie (risicofactoren, schoeisel, zelfzorg)	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Onderwerpen buiten het vakgebied	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Opbouw van educatie volgens protocol	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Rol zorgverlenerstabellen bij grenzen educatie	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Risicoklassen bepalen vorm en inhoud educatie	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Criteria voor doorverwijzing (ulcera,	Theorie-examen 3	W4	P2-K1-W5 Ketenzorg	Positionering

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

BKD werkproces	Leeruitkomst (toetsmatrijs)	Theorie-examen	BKD-positie	KD-werkproces waar dit onder valt	Type verschil
	Charcot, ingroeiende nagel)				
P2-K1-W4	Kernboodschappen uit de Zorgmodule	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Gedrag en risicoperceptie beïnvloeden	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Educatie afstemmen op gezondheidsvaardigheden	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Motiveren en stimuleren gedragsverandering	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Betrekken mantelzorger/partner	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5	Bundeling BKD
P2-K1-W4	Educatie over alarmsymptomen	Theorie-examen 3	W4	B1-K1-W5/ P2-K1-W5	Positionering
P2-K1-W4	Educatie bij (in)actieve Charcotvoet	Theorie-examen 3	W4	P2-K1-W5	Positionering
P2-K1-W4	Doorverwijzing wanneer educatie niet volstaat	Theorie-examen 3	W4	P2-K1-W5	Positionering
P2-K1-W4	Risico-analyse in educatie (observaties + RIAB)	Theorie-examen 3	W4	P2-K1-W1/ P2-K1-W5	Positionering
P2-K1-W1	Invloed van behandelingen op voeten	Theorie-examen 1	W1	P2-K1-W2 Behandeling	Positionering
P2-K1-W2	Herkent nieuwe contra-indicaties	Theorie-examen 2 en 4	W2	P2-K1-W2 (impliciet KD)	Explicitering
P2-K1-W2	Herkent onverwachte risicofactoren	Theorie-examen 2 en 4	W2	P2-K1-W2	Explicitering
P2-K1-W2	'Time is tissue' / medical detective	Theorie-examen 4	W2	P2-K1-W2	Explicitering

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Examenplan Theorie-examens

Kerntaak	Theorie-examen	Werkproces	Leeruitkomsten	Weging	Totaal aantal vragen
P2-K1 Een medisch pedicure behandeling uitvoeren	**Examen 1 – Intake en anamnese** *(Basiskennis + voorbereidend klinisch redeneren)*	**W1**	1–57	100%	40 mc vragen incl. 10 mc vragen casus
		W2	—		
		W3	—		
		W4	—		
		W5	—		
P2-K1 Een medisch pedicure behandeling uitvoeren	**Examen 2 – Klinisch redeneren en doorverwijzen** *(Contra-indicaties, grenzen vakgebied)*	**W1**	58–65	100%	40 mc vragen incl. 10 mc vragen casus
		W2	83		
		W4	111-113		
		W5	118-131		
P2-K1 Een medisch pedicure behandeling uitvoeren	**Examen 3 – Uitvoering, Evaluatie, afronding met advies/voorlichting**	W1	—	100%	40 mc vragen incl. 10 mc vragen casus
		W2	69–82, 84–86		
		W4	100-109		
		W5	—		
P2-K1 Een medisch pedicure behandeling uitvoeren	**Examen 4 – Drukverdelende technieken**	W1	—	100%	40 mc vragen incl. 10 mc vragen casus
		W3	87-90, 92-96,		
		W4	105		
		W5	—		

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Examenplan Proeve van bekwaamheid

Het met een voldoende resultaat afronden van alle theorie-examens is een **voorwaarde voor deelname** aan de proeve van bekwaamheid en het criteriumgericht interview (CGI) van het portfolio.

De examenonderdelen van de proeve van bekwaamheid worden integraal en in samenhang afgenomen.

Indien een deelnemer voor één van de examenonderdelen een onvoldoende resultaat behaalt, wordt het examen in samenhang opnieuw afgelegd.

Kerntaak	**Proeve van bekwaamheid**	**Werkproces**	**Leeruitkomsten**	**Weging**	**Score**
P2-K1 Een medisch pedicure-behandeling uitvoeren	**Onderdeel 1 – RIAB-risicovoet**	**W1**	56-65	50%	1 Cijfer
		W2	--		
		W3	—		
		W4	—		
		W5	--		
P2-K1 Een medisch pedicure-behandeling uitvoeren	**Onderdeel 2 – Drukverdelende technieken**	W1	--	50%	
		W2	--		
		W3	90-99		
		W4	—		
		W5	—		

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Examenplan Portfolio

Behandelen van risicovoeten, Drukverdelende technieken en Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg.

Kerntaak	Portfolio + Cgi	Werkproces	Leeruitkomsten	Beoordeling/bewijslast	Weging	Cijfer minimaal
P2-K1 Een medisch pedicure-behandeling uitvoeren	**Portfolio – Deel 1 Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek + Behandeling van risicovoeten en het aanbieden van persoonsgerichte educatie.**	**W1**	56–68	Minimaal 3 casussen, waarvan één echte risicovoet onder supervisie en gefilmd en twee casussen met een gesimuleerde risicovoet. Per casus: Volledig ingevulde RIAB-formulieren, behandel- en adviesplan, reflectie en feedback	60%	6
		W2	72–86			
		W3	—			
		W4	100-117			
		W5	—			
P2-K1 Een medisch pedicure-behandeling uitvoeren	**Portfolio – Deel 2 Drukverdelende technieken**	W1	--	Vier technieken. Per techniek: RIAB-formulier analyse; behandel-adviesplan;behandelverslagen, foto's, evaluaties, reflecties, feedback en nazorgadvies.	60%	6
		W2	--			
		W3	87-99			
		W4	--			
		W5	—			
P2-K1 Een medisch pedicure-behandeling uitvoeren	**Portfolio – Deel 3 Voorbereiden op**	**W1**	—	Reflectieverslagen, uitwerking casus/ analyse samenwerking, praktijkverslag/	60%	6
		W2	—			

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Kerntaak	Portfolio + Cgi	Werkproces	Leeruitkomsten	Beoordeling/bewijslast	Weging	Cijfer minimaal
	samenwerking in de preventieve voetzorg	**W3**	—	feedbackformulier,netwerkanalyse/ praktijkopdracht		
		W4	—			
		W5	118-131			

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Cesuur theorie- praktijkexamen(s) en portfolio(s)

1. Theorie-examens
Voor de theorie-examens geldt een **cijfermatige beoordeling** op basis van het aantal juist beantwoorde vragen.
De cesuur voor de theorie-examens **medisch pedicure (niveau 4)** is vastgesteld op 65**%**, conform de richtlijnen van de exameninstelling.

Afronding van cijfers (van toepassing op theorie-examens)
Bij de vaststelling van het eindresultaat voor de theorie-examens geldt de volgende afrondingsregel: een behaalde score van **5,5 wordt afgerond naar boven en vastgesteld als een 6**.

2. Praktijkexamen/ Proeve van bekwaamheid
Het praktijkexamen wordt beoordeeld op basis van inhoudelijke beoordelingscriteria.

- De assessor beoordeelt per criterium op het niveau onvoldoende, voldoende of goed.
- De beoordeling is kwalitatief van aard en gericht op het aantonen van bekwaam handelen in de praktijk.

Besluitvorming
Het praktijkexamen is voldoende wanneer alle beoordelingscriteria minimaal als voldoende zijn beoordeeld.

3. Portfolio

Het portfolio wordt beoordeeld op basis van inhoudelijke beoordelingscriteria en kent een kwalitatieve beoordeling.

Voor het portfolio medisch pedicure gelden de beoordelingsniveaus:

- onvoldoende
- voldoende
- goed

De beoordeling is gericht op het aantonen van bekwaam beroepsmatig handelen binnen het werkveld van de medisch pedicure.

Besluitvorming
Het portfolio wordt als voldoende beoordeeld wanneer minimaal 65% van alle beoordelingscriteria als voldoende is aangemerkt. Hierbij geldt dat bepaalde beoordelingscriteria als kritisch zijn vastgesteld en herkenbaar zijn aan een sterretje (*). Indien één of meerdere van deze kritieke criteria als onvoldoende worden beoordeeld, wordt het portfolio automatisch als onvoldoende beschouwd, ongeacht het totale percentage behaalde voldoendes.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Modeleisen Proeve van bekwaamheid

Tijdens de proeve van bekwaamheid voor de opleidingen pedicure en medisch pedicure werken de kandidaten met modellen die een rol vervullen aan het examen. Examenkandidaten zijn zelf verantwoordelijk voor het meenemen van een geschikt model naar het examen. Geschikte modellen voldoen aan de gestelde modeleisen die hieronder zijn uitgewerkt.

Algemeen geldende modeleisen

Alle modellen dienen te voldoen aan de volgende algemeen geldende eisen om de proeve van bekwaamheid op een veilige en verantwoorde manier te laten verlopen:

1. Het model is tenminste 18 jaar of ouder;
2. Het model spreekt en begrijpt Nederlands of brengt een beëdigd tolk mee;
3. Het model heeft **geen** risicovoeten[1] en heeft dit in een ondertekende verklaring bevestigd;
4. Het model heeft informed consent gegeven door een toestemmingsformulier te ondertekenen voor het ondergaan van de behandeling tijdens het examen;
5. Het model is psychisch en fysiek in staat om de behandeling te ondergaan;
6. Er is bij het model geen sprake van contra-indicaties voor de behandeling (bv. koorts, open wonden, nat eczeem of ontstekingen aan de voeten).
7. Het model heeft minstens één gezonde nagel aan één van de hallucis.

---

[1]Risicovoeten zijn voeten waarbij, als gevolg van een onderliggende chronische aandoening en/of medische behandeling (incl. medicatiegebruik), verstoringen van de wondgenezing, bloedstolling en immuniteit optreden die een risico vormen op het ontwikkelen van gevoelsstoornissen, voetulcera en/of andere complicaties van de huid, nagels en stand van de voeten.

Specifieke modeleisen voor de Proeve van bekwaamheid Medisch pedicure

Bij medisch pedicure dient het model zich te kunnen passen in de rol die het model krijgt toegewezen bij de loting.

Onderdeel 1: Gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten

Voor dit onderdeel van de proeve van bekwaamheid zijn enkel de algemeen geldende modeleisen van toepassing.

Onderdeel 2: Drukverdelende hulpmiddelen vervaardigen en toepassen

Voor dit onderdeel van de proeve van bekwaamheid dient het model te voldoen aan tenminste twee van de volgende eisen om de proeve op een realistische manier te laten verlopen:

1. Het model heeft één of meerdere klauwtenen of hamertenen;
2. Het model heeft likdoorns op verschillende locaties op de balpartij;
3. Het model heeft een kloof op de hiel, die doorloopt naar de onderzijde van de voet;
4. Het model heeft een ingroeiende nagel;
5. Het model heeft een ingescheurde nagel of een nagel met een ontbrekend stuk;
6. Het model heeft een interdigitale of weke likdoorn;
7. Het model heeft een hallux valgus/likdoorn hallux valgus.

Procedure loting van modellen aan kandidaten tijdens het examen

Modellen worden voorafgaand aan het examen door de assessoren beoordeeld op geschiktheid voor de proeve van bekwaamheid. Indien een model wordt afgekeurd, wordt de kandidaat die het model heeft meegebracht uitgesloten van de proeve. Modellen worden door middel van loting gekoppeld aan de

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

kandidaten in verband met de validiteit van het examen. Een model mag niet worden gekoppeld aan de kandidaat die het model heeft meegebracht.

1. De assessoren brengen de aanwezige huid-, nagel- en standsafwijkingen bij de modellen in kaart en koppelen hieraan een passende fictieve casus van een risicovoet.
2. Aan elk model wordt een nummer toegewezen.
3. Kandidaat krijgt via loting het model toegewezen.

Benodigde materialen

De examendeelnemer neemt haar eigen materialen en producten mee welke zijn beschreven in 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.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Examenopdracht Proeve van bekwaamheid – Medisch pedicure (NLQF-4)

Onderdeel 1: Gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten

Uitgangspunten examen

Het praktisch examen *Risicovoet* is een proeve van bekwaamheid waarin de examendeelnemer laat zien in staat te zijn risico's te herkennen en te beoordelen, passende keuzes te maken in behandeling en advies, en zo nodig te onderbouwen wanneer doorverwijzing aangewezen is.

Het examen wordt uitgevoerd op basis van een aangeleverde casus waarin sprake is van een verhoogd risico op complicaties aan huid en/of nagels als gevolg van een onderliggende aandoening en/of medische behandeling. De nadruk ligt op het gericht verzamelen, interpreteren en wegen van gegevens ter voorbereiding op verantwoorde voetzorg.

Om de beroepspraktijk realistisch te benaderen zonder extra gezondheidsrisico's te creëren, wordt gewerkt met gezonde modellen waaraan een fictieve risicocategorie is toegekend. De modellen ontvangen voorafgaand aan het examen de bijbehorende informatie en instructies en de casusinformatie krijgen de deelnemers ter plekke.

De examendeelnemer neemt zelf een geschikt model mee dat voldoet aan de gestelde modeleisen. Het examen wordt uitgevoerd op een ander model dan het door de deelnemer meegebrachte model.

Examenopdracht – Gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten

Tijdens deze proeve laat je zien dat je volgens het **RIAB-protocol** systematisch en onderbouwd kunt werken bij een cliënt met een risicovoet. Je doorloopt alle stappen van het klinisch redeneren aan de hand van het RIAB en licht je keuzes toe.

---

1. Gerichte anamnese en voetonderzoek
Je voert een gerichte anamnese en een passend voetonderzoek uit op basis van de aangeleverde casus.
Je:

- verzamelt relevante medische, voet- en behandelinformatie;
- onderzoekt de voet met aandacht voor onder andere huid, nagels, druk- en belasting;
- voert een schoen- en sokonderzoek uit;
- gebruikt passende onderzoeksmethoden en instrumenten;
- herkent indicaties, risico's en contra-indicaties en betrekt hierbij patiëntfactoren;
- stemt je communicatie af op de cliënt en de situatie.

---

2. Klinisch redeneren en analyse
Je verwerkt de verzamelde gegevens en komt tot onderbouwde conclusies.
Je:

- weegt de bevindingen in samenhang;
- legt verbanden tussen onderzoeksgegevens en het risicoprofiel van de cliënt;
- benoemt risico's, aandachtspunten en relevante factoren voor de behandeling;

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

- past het RIAB-protocol functioneel toe bij het onderbouwen van je keuzes.

---

3. Behandelplan
Je stelt een passend behandelplan op en stemt dit af met de cliënt.
Je:

- geeft uitleg over de bevindingen en het behandelplan;
- formuleert een behandelplan op basis van je analyse;
- houdt rekening met indicaties, contra-indicaties en risico's;
- betrekt zelfmanagement en preventie in je plan;
- bepaalt of, en onder welke voorwaarden, (drukverdelende) behandeling verantwoord zijn;
- licht je keuzes toe.

---

4. Educatie en advies
Je informeert en adviseert de cliënt op een manier die aansluit bij de situatie.
Je:

- geeft uitleg over de bevindingen en het behandelplan;
- adviseert over risicofactoren, zelfzorg en preventief gedrag;
- stemt je communicatie af op de cliënt;
- controleert of de cliënt de uitleg begrijpt en kan toepassen.

---

5. Vastleggen en toelichten
Je legt je bevindingen en keuzes vast en onderbouwt je handelen.
Je:

- registreert anamnese, onderzoeksbevindingen, analyse en behandelplan volgens het RIAB-protocol;
- licht je de keuzes van je bevindingen mondeling toe aan de assessor (CGI);
- onderbouwt je keuzes en geeft aan waarom deze passend zijn voor deze cliënt. (CGI)

Beoordeling
De beoordeling vindt plaats op basis van:

- praktijkobservatie
- het RIAB-formulier
- mondelinge toelichting (CGI)

De assessor beoordeelt jouw handelen als **Onvoldoende, Voldoende of Goed**, op basis van de vastgestelde beoordelingscriteria.

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Onderdeel 2: Drukverdelende technieken

De nadruk van dit onderdeel van de proeve ligt op het **onderbouwd toepassen van drukverdelende technieken binnen de deskundigheid van de medisch pedicure**.

---

1. Analyse van de casus en risicovoet

De kandidaat:

- analyseert de aangeleverde casusinformatie;
- herkent druk- en/of wrijvingspunten en bijbehorende risico's;
- analyseert indicaties, risico's en contra-indicaties in samenhang;
- onderbouwt de keuze voor drukverdelende technieken en materialen;
- past het RIAB-protocol functioneel toe ter onderbouwing van gemaakte keuzes.

---

2. Toepassen van drukverdelende technieken

De kandidaat past twee drukverdelende technieken toe:

a. Eén hoofdtechniek:

- een orthese vervaardigen (geen teenspreider, slingerorthese, knokbeschermer (hallux valgus-beschermer) óf
- een orthonyxie (omegabeugel) vervaardigen óf
- een voorlopige protectieve therapie (voorvoet of hiel) toepassen

b. Eén aanvullende techniek:

- een plakbeugel toepassen óf
- een nagelreparatie toepassen

De kandidaat:

- selecteert passende materialen en technieken afgestemd op het doel van de behandeling en de belastbaarheid van de voet;
- werkt hygiënisch, veilig en volgens geldende protocollen;
- houdt rekening met het risicoprofiel van de voet;
- voert de technieken technisch correct uit;
- signaleert tijdens de behandeling risico's of (dreigende) complicaties en past het handelen hierop aan.

---

3. Educatie en advies

De kandidaat:

- informeert de cliënt mondeling en schriftelijk over het doel en gebruik van de toegepaste technieken;
- geeft uitleg over risico's en contra-indicaties;
- geeft passend advies over schoeisel en gebruik van hulpmiddelen;
- stemt communicatie en uitleg af op de cliënt en controleert of de cliënt de informatie begrijpt.

---

4. Evaluatie en nazorg

De kandidaat:

- evalueert het effect van de toegepaste technieken;
- beoordeelt comfort, veiligheid en functionaliteit;
- signaleert eventuele rest- of vervolgrisico's;
- stelt zo nodig de behandeling of het advies bij;
- formuleert passend nazorg- en vervolgadvies.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

5. Vastleggen en verantwoorden

De kandidaat:

- registreert de uitgevoerde technieken, evaluatie en nazorg correct;
- licht keuzes en handelen mondeling toe aan de assessor (CGI);
- onderbouwt gemaakte keuzes in relatie tot risico's, belastbaarheid en behandelresultaat.

Beoordeling

De beoordeling vindt plaats op basis van:

- praktijkobservatie
- product (toegepaste technieken en vastlegging)
- mondelinge toelichting (CGI)

De assessor beoordeelt het handelen als **Onvoldoende, Voldoende of Goed**, conform de vastgestelde beoordelingscriteria.

Totale tijdsduur Onderdeel 1: RIAB-risicovoeten

- Ontvangst en inventariseren van modellen /werkplek inrichten ± 15 min

Onderdeel 1:

45 minuten (excl. Ontvangst/werkplek inrichten)

Indicatieve verdeling:

- Gerichte anamnese: ± 10 min
- Gericht voetonderzoek: ± 30 min
- Mondelinge toelichting klinisch redeneren (CGI): ± 5 min

Dit is géén volledige pedicurebehandeling, maar **voorbereidend en analyserend handelen**.

Totale tijdsduur Onderdeel 2: Drukverdelende hulpmiddelen (2 technieken)

Onderdeel 2:

- **60 minuten (**excl**.** opruimen, reinigen en desinfecteren werkplek 15 minuten)

Indicatieve verdeling:

- Hoofdtechniek (orthese/ orthonyxie/ protectieve therapie): ± 30 min **incl.cgi.**
- Aanvullende techniek (plakbeugel/ nagelreparatie): ±30 min **incl. cgi**.
- Opruimen, reinigen en desinfecteren werkplek 15 minuten

Totaal

Onderdeel	**Tijd (excl.ontvangst en inventariseren modellen/werkplek inrichten)**
Onderdeel 1	45 min

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Onderdeel	**Tijd (excl.ontvangst en inventariseren modellen/werkplek inrichten)**
Onderdeel 2	60 min
Totaal	**105min**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Toelichting Toetsmatrijzen Medisch pedicure-NLQF4

Toelichting bij de relatie tussen leeruitkomsten en Servicedocument

De leeruitkomsten in dit examendocument zijn geformuleerd op basis van de werkprocessen uit het Branchekwalificatiedossier Voetzorg 2025 en zijn niet bedoeld als letterlijke citaten uit het Servicedocument Voetzorg 2025. Het Servicedocument beschrijft de vereiste kennis en vaardigheden thematisch en verspreid over meerdere paragrafen, terwijl leeruitkomsten bedoeld zijn om deze kennis en vaardigheden geïntegreerd en toetsbaar te maken binnen de context van het beroep van medisch pedicure.

Dit betekent niet dat een leeruitkomst één-op-één overeenkomt met één specifieke zin of paragraaf in het Servicedocument.

In veel gevallen is een leeruitkomst gebaseerd op:

- meerdere samenhangende paragrafen binnen het Servicedocument;
- een combinatie van kennis, inzicht en toepassing zoals beschreven in verschillende hoofdstukken;
- de professionele context waarin deze kennis door de medisch pedicure wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij klinisch redeneren of besluitvorming).

Vanwege het groot aantal leeruitkomsten zijn leeruitkomsten in de toetsmatrijzen geclusterd om de leesbaarheid en hanteerbaarheid van de matrijzen te vergroten.

Elke geclusterde leeruitkomst vormt een inhoudelijke samenvatting van meerdere onderliggende leeruitkomsten uit het Servicedocument.

De nummering in de eerste kolom van een toetsmatrijs geeft exact aan welke leeruitkomsten onder de clustering vallen en is leidend voor de toetsing.

Daarbij geldt dat:

- de volledige inhoud van alle onderliggende leeruitkomsten wordt getoetst;
- de clustering uitsluitend een weergave op hoofdlijnen is;
- in theorie-examens vragen kunnen worden ontwikkeld op het niveau van de afzonderlijke leeruitkomsten, ook wanneer deze binnen een clustering vallen.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Theorie-examen 1 - Intake en anamnese

(basiskennis en voorbereidend klinisch redeneren)

Aantal vragen: 40 (30 mc + 10 mc casus) Duur: 45 minuten

Leeruit-komst	Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)	Bloom-niveau	Aantal vragen	Type
1–6	benoemt en legt uit hoe kennis van het zenuwstelsel, bloed en circulatie, vaten, ligamenten, spieren en huid wordt toegepast bij het beoordelen van functies, het herkennen van afwijkingen en het opstellen van een behandelplan, en gebruikt hierbij passende medische terminologie.	1–2	3	MC
7–9	benoemt en legt uit hoe de zorgtrechter, de vijf pijlers van preventieve voetzorg, het principe *time is tissue* en *medical detective* worden toegepast bij het signaleren van risico's en het opstellen van een behandelplan.	1–2	2	MC
10–14	benoemt en legt uit hoe kennis van micro-organismen, wondgenezing, ontstekingsprocessen en pathologische cel- en weefselveranderingen wordt toegepast bij het herkennen van afwijkingen, het signaleren van risico's en complicaties en het vaststellen van indicaties en contra-indicaties voor behandeling	1–2	3	MC
15–20	benoemt en legt uit hoe kennis van diabetes mellitus, chronische aandoeningen, hart- en vaatziekten, arteriële en veneuze aandoeningen en bloedaandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van risico's en het opstellen van een behandelplan	1–2	4	MC
21–28	benoemt en legt uit hoe kennis van longaandoeningen, neurologische aandoeningen, nieraandoeningen, oncologische aandoeningen en behandelingen, systemische aandoeningen en auto-immuunaandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van risico's en het opstellen van een behandelplan.	1–2	3	MC
29–36	benoemt en legt uit hoe kennis van huid-, nagel- en bewegingsapparaat-aandoeningen, infectieziekten, oncologische behandelingen en musculoskeletale aandoeningen wordt toegepast bij het herkennen van afwijkingen en het opstellen van een behandelplan.	1–2	3	MC
37–45	benoemt en legt uit hoe kennis van risicoclassificatie, zorgmodule preventie voetulcera, zenuwschade, vaatschade, beperkte mobiliteit, charcot-voet, huid- en nagelschade, nierfalen en preventieve voetzorg wordt toegepast bij het inschatten van risico's en het bepalen van passende zorg.	1–2	4	MC

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Leeruit-komst	Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)	Bloom-niveau	Aantal vragen	Type
46–49	benoemt en legt uit hoe kennis van grenzen van het vakgebied, behandelingen buiten het vakgebied, contra-indicaties en indicaties wordt toegepast bij het maken van verantwoorde behandelkeuzes.	1–2	2	MC
50–52	benoemt en legt uit hoe kennis van indicaties, risico's en contra-indicaties wordt gebruikt bij het kiezen van passende interventies bij huid- en nagelproducten, gericht op het voorkomen van complicaties en het ondersteunen van preventieve voetzorg volgens de zorgmodule preventie voetulcera.	1–2	2	MC
53–54	benoemt en legt uit hoe kennis van valrisico en de rol van de medisch pedicure bij valpreventie wordt toegepast bij het signaleren van risico's en het adequaat doorverwijzen.	1–2	1	MC
55–57	benoemt en beschrijft de geldende wet- en regelgeving, beroepscode, richtlijnen en protocollen binnen de professionele standaard van het pedicureberoep, en legt uit hoe deze richting geven aan het uitvoeren van een gerichte anamnese en (onderdelen van) het voetonderzoek, inclusief het gebruik van passende onderzoeksmethoden, instrumenten en materialen.	3	3	MC
Nr.	Leeruitkomst (casusgericht)	Bloom	Aantal vragen	Type
37–45, 46–49, 50–54, 55–57	past kennis van risicoclassificatie, indicaties/contra-indicaties, productkeuze, valrisico en het uitvoeren van anamnese en voetonderzoek toe binnen een praktijksituatie en onderbouwt gemaakte keuzes	3-4	10	Casus
	Totaal		**40**	

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Theorie-examen 2 - Klinisch redeneren en doorverwijzen

((Contra-)indicaties, grenzen vakgebied)

Aantal vragen: 40 (30 MC + 10 mc casus) Duur: 45 minuten

Nr.	Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)	Bloom	Aantal vragen	Type
W1: 58–61	herkent indicaties, risico's en contra-indicaties voor de medisch pedicurebehandeling en handelt adequaat bij gesignaleerde risico's en stemt af met andere zorgverleners	3	5	MC
W1: 62	benoemt en beschrijft de onderdelen van een passend behandelplan, waaronder indicaties, contra-indicaties, risico's, zelfmanagement en persoonsgerichte educatie, legt uit hoe deze samenhangen met de wensen en mogelijkheden van de patiënt en stelt op basis hiervan in overleg met de patiënt een passend behandelplan op.	1-3	3	MC
W1: 63–66	legt uit hoe de jaarlijkse voetcontrole en het gericht voetonderzoek bijdragen aan het bepalen van passende zorg en analyseert verzamelde informatie, risicofactoren, risicoklasse en patiëntkenmerken en onderbouwt keuzes voor behandeling, overleg of doorverwijzing	4	6	MC
W2: 83	voert conform het RIAB-protocol een risicoanalyse uit op basis van nieuwe indicaties, risico's en contra-indicaties en komt tot passende vervolgstappen	4	5	MC
W4: 111-113	analyseert conform het RIAB-protocol de risico's en observaties in relatie tot medische kennis (anatomie, fysiologie, pathologie, farmacologie en toxicologie), trekt hieruit passende conclusies en bepaalt of educatie wordt voortgezet, aangepast of dat overleg of doorverwijzing nodig is, rekening houdend met risico-niveau en gezondheidsvaardigheden van de patiënt en onderbouwt en rapporteert gemaakte keuzes en eventuele afwijkingen transparant en zorgvuldig.	4	4	MC
W5: 118-122	benoemt uitgangspunten van de Zorgmodule, risicoclassificatie, samenwerking, wet- en regelgeving en multidisciplinair werken.	1	4	MC
W5: 123-127	legt uit hoe bekostiging, verantwoordelijkheden en samenwerking invloed hebben op de uitvoering van preventieve voetzorg.	2	2	MC
W5: 128-131	benoemt en beschrijft communicatieve en sociale vaardigheden die nodig zijn voor samenwerking met	3	1	MC

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)	Bloom	Aantal vragen	Type
	zorgverleners binnen regionale netwerken en legt uit hoe samenwerkingsmogelijkheden, multidisciplinaire behandelprotocollen en ICT-toepassingen, inclusief AVG-richtlijnen en het RIAB-protocol, bijdragen aan methodisch werken, verslaglegging en gegevensdeling en past deze toe binnen de preventieve voetzorg			
Nr.	Leeruitkomst (casusgericht)	Bloom	Aantal vragen	Type
W1: 58–65 W2: 83 W4: 111-114	past klinisch redeneren toe binnen een praktijksituatie door risico's te analyseren, indicaties en contra-indicaties te beoordelen, een behandelplan op te stellen, keuzes te onderbouwen en te beslissen over behandelen, overleg of doorverwijzen	4	10	Casus
	Totaal		**40**	

Theorie-examen 3 - Uitvoering, evaluatie en afronding met advies/voorlichting

Aantal vragen: 40 (30 MC + 10 casus) Duur: 45 minuten

Nr.	Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)	Bloom	Aantal vragen	Type
W2: 69–71	legt uit hoe tijdens de behandeling rekening wordt gehouden met risico's op voetulcera, hygiënisch werken (steriliseren) en werksituatie/planning	2	3	MC
W2: 72–73	Voert de medisch pedicurebehandeling uit bij risicovoeten en niet-risicovoeten binnen de grenzen van de eigen deskundigheid en het vakgebied, past hierbij passende technieken, instrumenten, materialen en producten toe en herkent en beoordeelt tijdens de behandeling (nieuwe) risico's, indicaties en contra-indicaties, waarna de behandeling zo nodig wordt aangepast of gestaakt.	3	4	MC
W2: 74	voert voortgangscontrole uit tijdens de behandeling door het beoordelen van huid, nagels, schoeisel en drukverdelende hulpmiddelenen en herkent uitlokkende factoren voor het ontstaan van voetulcera.	2-3	3	MC
W2: 75	behandelt huid- en nagelaandoeningen en geeft passend advies en educatie afgestemd op de patiënt	3	3	MC

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)	Bloom	Aantal vragen	Type
W2: 76, 79	werkt systematisch volgens RIAB en past principes zoals *time is tissue* en *medical detective* toe.	3	3	MC
W2: 77–78, 80–82	Herkent acute situaties en neemt passende maatregelen en handelt volgens de Professionele Standaard.	3	3	MC
W2: 84–86	beoordeelt behandeling, informatie en eigen handelen en stelt zo nodig bij.	5	4	MC
W4: 100-102	legt uit hoe persoonsgerichte educatie wordt afgestemd op deskundigheid, protocollen en risicoclassificatie	2	2	MC
W4: 103-106	biedt educatie, advies en instructies passend bij risicoprofiel en situatie van de patiënt.	3	3	MC
W4: 107-109	past protocollen toe, stemt communicatie af en stimuleert zelfzorg en therapietrouw.	3	2	MC
Nr.	Leeruitkomst (casus)	Bloom	Aantal vragen	Type
W2: 72–86 W4: 107-114	past de medisch pedicurebehandeling toe binnen een praktijksituatie door behandeling uit te voeren, risico's te signaleren, voortgang te beoordelen, educatie te geven en het handelen te evalueren en bij te stellen.	3–5	10	Casus
	Totaal		**40**	

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Theorie-examen 4 - Drukverdelende hulpmiddelen

Aantal vragen: 40 (30 MC + 10 casus) Duur: 45 minuten

Nr.	**Leeruitkomst (geclusterd – De kandidaat ...)**	**Bloom**	**Aantal vragen**	**Type**
W3: 87	legt uit hoe bij het vervaardigen en toepassen van drukverdelende hulpmiddelen rekening wordt gehouden met risico's op het ontwikkelen van voetulcera bij risicovoeten, op basis van pathofysiologie en de Zorgmodule Preventie Voetulcera.	2	4	MC
W3: 88	legt uit welke materialen, producten en technieken worden gebruikt bij drukverdelende hulpmiddelen en wat de eigenschappen, functies en toepassingsmogelijkheden hiervan zijn.	2	4	MC
W3: 89	legt uit welke factoren van invloed zijn op de keuze van drukverdelende hulpmiddelen, zoals materiaalsoort, hardheid (shorewaardes), functie van de orthese en patiëntkenmerken.	3	4	MC
W3: 90	past drukverdelende hulpmiddelen toe bij risicovoeten en niet-risicovoeten binnen de grenzen van de eigen deskundigheid en houdt rekening met risico's en contra-indicaties.	3	3	MC
W3: 92	past passende technieken toe bij het vervaardigen van drukverdelende hulpmiddelen, zoals teenorthesen en protectieve technieken.	3	3	MC
W3: 93	selecteert en gebruikt geschikte instrumenten, materialen en producten afgestemd op het doel van de behandeling en de belastbaarheid van de voet.	3	3	MC
W3: 94	informeert de patiënt over mogelijkheden, risico's en contra-indicaties van drukverdelende hulpmiddelen en geeft passend advies.	3	3	MC
W3: 95	demonstreert en instrueert de patiënt in het correct gebruik van drukverdelende hulpmiddelen en controleert veilig gebruik.	3	2	MC
W3: 96	analyseert risico's, indicaties en contra-indicaties bij het toepassen van drukverdelende hulpmiddelen en maakt onderbouwde keuzes	4	4	MC
Nr.	Leeruitkomst (casusgericht)	Bloom	Aantal vragen	Type
W3: 87-99	past kennis van drukverdelende technieken toe binnen een praktijksituatie door materiaal en techniek te kiezen, risico's te analyseren, keuzes te onderbouwen en passend advies te geven over hulpmiddelen en schoeisel in relatie tot de drukverdelende techniek.	3–4	10	Casus
	Totaal		**40**	

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Toetsmatrijs Proeve onderdeel 1: RIAB-risicovoet

Nr.	Werkproces	Geclusterde leeruitkomst	Nr. leeruitkomsten	Bloom	Toetsvorm	Beoordeling	Weging
1	W1	Voert systematisch anamnese en gericht voetonderzoek uit volgens RIAB-protocol en gebruikt passende onderzoeksmethoden en instrumenten	56–57	3	Proeve (observatie)	O/V/G	7,5%
2	W1	Herkent en beoordeelt indicaties, risico's en contra-indicaties op basis van onderzoeksgegevens en patiëntfactoren	58	2	Proeve + mondelinge toelichting	O/V/G	5%
3	W1	Handelt adequaat bij risico's door passende interventies, drukontlasting en tijdige doorverwijzing volgens richtlijnen	59–61	3	Proeve (handeling + besluitvorming)	O/V/G	7,5%
4	W1	Stemt af, rapporteert en verwijst volgens multidisciplinaire samenwerkingsafspraken en borgt correcte gegevensregistratie	60	3	Proeve + dossiercontrole	O/V/G	5%
5	W1	Stelt een passend behandelplan op in overleg met de patiënt, inclusief educatie, risico-inschatting en zelfmanagement	62	1–3	Proeve + mondelinge onderbouwing	O/V/G	7,5%
6	W1	Analyseert onderzoeksgegevens en koppelt deze aan medische kennis om onderbouwde conclusies en interventies te formuleren	63	4	CGI/ mondeling	O/V/G	10%
7	W1	Maakt en onderbouwt complexe keuzes in behandelen, overleggen of doorverwijzen op basis van risicoklasse, gezondheidssituatie en patiëntfactoren	64–65	4	CGI/ casusbespreking	O/V/G	7,5%
Totale weging %							**50%**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Beoordelingscriteria - Proeve onderdeel 1: RIAB-risicovoet

Nr.	Werkproces	Criteria (De kandidaat...)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
1	W1	voert systematisch een gerichte anamnese en voetonderzoek uit volgens het RIAB-protocol en gebruikt passende onderzoeksmethoden en instrumenten	Werkt onsystematisch, slaat onderdelen over of gebruikt onjuiste technieken/instrumenten	Voert anamnese en onderzoek systematisch en volgens protocol uit met juiste technieken en instrumenten	Werkt gestructureerd, volledig en doelgericht, kiest onderbouwd passende methoden en toont inzicht in het onderzoek	7,5%
2	W1	herkent en beoordeelt indicaties, risico's en contra-indicaties op basis van onderzoeksgegevens en patiëntfactoren	Herkent risico's en indicaties onjuist of onvolledig en legt geen verband met patiëntgegevens	Herkent en benoemt relevante indicaties, risico's en contra-indicaties correct	Legt verbanden tussen bevindingen en patiëntfactoren en onderbouwt de beoordeling logisch en volledig	5%
3	W1	handelt adequaat bij gesignaleerde risico's door passende interventies, drukontlasting en/of doorverwijzing volgens richtlijnen	Handelt onjuist, te laat of niet volgens richtlijnen; interventies zijn niet passend	Past passende interventies toe en handelt volgens richtlijnen, inclusief tijdige doorverwijzing	Anticipeert op risico's, maakt onderbouwde keuzes en stemt interventies af op patiëntsituatie en veiligheid	7,5%
4	W1	stemt af met andere zorgverleners, verwijst gericht door en rapporteert volgens multidisciplinaire afspraken	Afstemming en rapportage ontbreken of zijn onduidelijk/onjuist	Stemt af en rapporteert correct volgens afspraken en verwijst passend door	Werkt proactief samen, communiceert helder en volledig en borgt zorgvuldige en veilige overdracht	5%
5	W1	stelt een passend behandelplan op in overleg met de patiënt, inclusief educatie, risico-inschatting en zelfmanagement	Behandelplan is onvolledig, niet passend of onvoldoende afgestemd op patiënt	Stelt een passend behandelplan op en betrekt patiënt en zelfmanagement	Integreert risico's, wensen en mogelijkheden van de patiënt en onderbouwt	7,5%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Werkproces	Criteria (De kandidaat...)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
					keuzes samenhangend en patiëntgericht	
6	W1	analyseert onderzoeksgegevens en koppelt deze aan medische kennis om tot onderbouwde conclusies en interventies te komen	Analyse is onjuist, oppervlakkig of zonder koppeling aan medische kennis	Analyseert gegevens correct en legt basale verbanden met medische kennis	Legt complexe verbanden, redeneert klinisch en onderbouwt keuzes inhoudelijk sterk	10%
7	W1	maakt en onderbouwt keuzes in behandelen, overleggen of doorverwijzen op basis van risicoklasse, gezondheidssituatie en patiëntfactoren	Keuzes zijn onjuist, niet onderbouwd of niet passend bij situatie	Maakt passende keuzes en onderbouwt deze op basis van risicoklasse en patiëntgegevens	Weegt meerdere factoren integraal af, onderbouwt keuzes transparant en toont professioneel klinisch redeneren	7,5%
Totale weging %						**50%**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Toetsmatrijs – Proeve onderdeel 2: Dukverdelende hulpmiddelen

Nr.	Werkproces	Geclusterde leeruitkomst	Nr. leeruitkomsten	Bloom	Toetsvorm	Beoordeling	Weging
1	W3	Past drukverdelende hulpmiddelen toe volgens RIAB-protocol en binnen de grenzen van de eigen deskundigheid, met inachtneming van risico's en contra-indicaties	90–91	3	Proeve (observatie)	O/V/G	7,5%
2	W3	Vervaardigt hulpmiddelen en past drukverdelende technieken toe (orthesen, protectieve therapie, nageltechnieken) volgens geldende protocollen	92	3	Proeve (vaardigheid)	O/V/G	10%
3	W3	Selecteert en gebruikt passende instrumenten, materialen en producten afgestemd op doel en belastbaarheid van de voet	93	3	Proeve (observatie)	O/V/G	5%
4	W3	Informeert en adviseert de patiënt over gebruik, risico's en contra-indicaties van drukverdelende hulpmiddelen	94	3	Proeve + mondeling	O/V/G	5%
5	W3	Instrueert en begeleidt de patiënt in het correct en veilig gebruik van hulpmiddelen en controleert de toepasbaarheid in de thuissituatie	95	3	Proeve (observatie)	O/V/G	5%
6	W3	Analyseert risico's, indicaties en patiëntfactoren om tot passende keuzes in behandeling en vervolgbeleid te komen	96	4	CGI/ casus	O/V/G	7,5%
7	W3	Evalueert de effectiviteit van de behandeling, stelt zo nodig bij en reflecteert op het eigen handelen volgens professionele standaard	97–99	5	CGI/ reflectie	O/V/G	10%
Totale weging %							**50%**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Beoordelingscriteria - Proeve onderdeel 2: drukverdelende hulpmiddelen

Nr.	Werkproces	Criteria (De kandidaat…)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
1	W3	past drukverdelende hulpmiddelen toe volgens het RIAB-protocol en binnen de grenzen van de eigen deskundigheid en houdt rekening met risico's en contra-indicaties	Werkt niet volgens protocol of houdt onvoldoende rekening met risico's en contra-indicaties	Past hulpmiddelen correct toe volgens protocol en houdt rekening met risico's en contra-indicaties	Werkt systematisch en onderbouwd en toont inzicht in risico's, veiligheid en eigen deskundigheidsgrenzen	7,5%
2	W3	vervaardigt en past drukverdelende technieken toe volgens geldende protocollen	Voert technieken onjuist, onvolledig of onveilig uit	Voert technieken correct en volgens protocol uit	Voert technieken nauwkeurig, efficiënt en doelgericht uit, afgestemd op de voet en situatie	10%
3	W3	selecteert en gebruikt passende instrumenten, materialen en producten afgestemd op het doel van de behandeling en de belastbaarheid van de voet	Maakt onjuiste of onlogische keuzes in materialen of instrumenten	Kiest passende materialen en instrumenten passend bij de behandeling	Onderbouwt keuzes en stemt materialen zichtbaar af op doel, belasting en risico's	5%
4	W3	informeert en adviseert de patiënt over gebruik, risico's en contra-indicaties van drukverdelende hulpmiddelen	Geeft onjuiste, onduidelijke of onvolledige informatie	Geeft correcte en begrijpelijke uitleg en adviezen	Stemmt informatie af op de patiënt en legt verbanden duidelijk en volledig uit	5%
5	W3	instrueert en begeleidt de patiënt in het correct en veilig gebruik van hulpmiddelen en controleert de toepasbaarheid in de thuissituatie	Geeft onvoldoende instructie of controleert gebruik niet	Instrueert correct en controleert of de patiënt het kan toepassen	Begeleidt actief, past instructie aan op de patiënt en borgt veilig gebruik in de thuissituatie	5%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Werkproces	Criteria (De kandidaat…)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
6	W3	analyseert risico's, indicaties en patiëntfactoren om tot passende keuzes in behandeling en vervolgbeleid te komen	Analyse is onjuist, onvolledig of niet onderbouwd	Analyseert relevante factoren en maakt passende keuzes	Weegt factoren integraal af en onderbouwt keuzes logisch en samenhangend	7,5%
7	W3	evalueert de effectiviteit van de behandeling, stelt zo nodig bij en reflecteert op het eigen handelen volgens professionele standaard	Evalueert onvoldoende of trekt geen passende conclusies en reflecteert niet	Evalueert behandeling en stelt zo nodig bij en reflecteert op eigen handelen	Evalueert kritisch, onderbouwt keuzes en benoemt gerichte verbeterpunten	10%
Totale weging%						**50%**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Portfolio assessment en cgi potentiële risicovoeten en drukverdelende hulpmiddelen

Uitgangspunten portfoliobeoordeling Risicovoeten en drukverdelende hulpmiddelen en voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg

Gedurende de opleiding Medisch pedicure voert je opdrachten uit om ervaring op te doen met diverse aspecten van het werk van een Medisch Pedicure. Bij de uitvoering van die opdrachten verzamelt je bewijzen. Deze bewijzen samen lever je aan als porfolio.

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

Gesprek met de assessoren:

- Je kunt gemaakte keuzes verantwoorden, mede op basis van onderliggende vakkennis en vaardigheden en de transfer maken naar andere situaties.
- Je 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 alle werkprocessen uit het branchekwalificatiedossier Voetzorg 2025:

P2-K1-W1	Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten
P2-K1-W2	Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren
P2-K1-W3	Drukverdelende hulpmiddelen toepassen
P2-K1-W4	Persoonsgerichte educatie aanbieden
P2-K1-W5	Voorbereiden op (samen-)werken in de preventieve voetzorg

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Toetsmatrijs - Portfolio Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren

Kerntaak: P2-K1 Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren
Werkprocessen: P2-K1-W1, W2, W4
Toetsvorm: Portfolio + CGI (reflectie, casussen, praktijkbewijzen)
Beoordeling: Assessor + praktijkbegeleider/docent
Beoordelingswijze: Onvoldoende/Voldoende/Goed

Nr	Werk-proces	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Leeruit-komstnr	Bloom-niveau	Bewijs/ product	Beoordeling	Weging (%)
1	W1	voert volgens het RIAB-protocol een gerichte anamnese en voetonderzoek uit en herkent indicaties, risico's en contra-indicaties op basis van patiëntfactoren bij minimaal 3 verschillende typen risicovoeten, waarvan 1 echte risiovoet wordt uitgevoerd onder supervisie van bijvoorbeeld een medisch pedicure, podotherapeut of docent.	1-65	3-4	Minimaal 3 volledig ingevulde RIAB-formulieren + video-opname van de behandeling (verplicht) van de echte risicovoet + foto's en behandelverslagen	Assessor + praktijk-begeleider	25%
2	W1	analyseert de verzamelde informatie en stelt op basis daarvan een passend en onderbouwd behandelplan op afgestemd op patiënt en risicoprofiel.			Analyse + behandelplan per casus	Assessor	25%
3	W2	voert conform het RIAB-protocol de behandeling uit en past behandelkeuzes aan op basis van bevindingen tijdens de behandeling.	72-86	4	Casusuitwerking/ reflectie	Assessor	15%
4	W4	biedt persoonsgerichte educatie en advies en onderbouwt keuzes rondom educatie en eventuele doorverwijzing.	103-110	3–4	Uitwerking educatie + onderbouwing en reflectie per casus	Assessor	15%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr	Werk-proces	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Leeruit-komstnr	Bloom-niveau	Bewijs/ product	Beoordeling	Weging (%)
5	W4	beoordeelt of de geleverde zorg en educatie passend is, stelt zo nodig bij en reflecteert op het eigen handelen binnen het volledige RIAB-proces over meerdere casussen	111-117	5	Evaluatie- en reflectieverslag (over meerdere casussen)	Assessor	20%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Toetsmatrijs - Portfolio Drukverdelende hulpmiddelen bij risicovoeten

Kerntaak: P2-K1 Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren
Werkproces: P2-K1-W2 (deel drukverdeling)
Toetsvorm: Portfolio + CGI
Beoordeling: Assessor + Praktijkbegeleider/docent
Eindbeoordeling: Onvoldoende/Voldoende/Goed

Nr.	Werkproces	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Leeruit-komst	Bloom-niveau	Bewijs/ product	Beoordeling	Weging (%)
1	W3	vervaardigt en past verschillende drukverdelende hulpmiddelen toe volgens protocol en selecteert materialen en technieken passend bij het doel van de behandeling en de belastbaarheid van de voet.	91-93	3	Minimaal 4 verschillende technieken met foto's en beschrijving + onderbouwing materiaalkeuze + ingevuld RIAB-formulier	Assessor + praktijkbegeleider	30%
2	W3	analyseert risico's, indicaties en contra-indicaties en maakt onderbouwde keuzes voor het toepassen van drukverdelende hulpmiddelen.	96	4	Casusuitwerking met onderbouwing per techniek	Assessor	15%
3	W3	past drukverdelende hulpmiddelen toe bij risicovoeten en niet-risicovoeten binnen de grenzen van de eigen deskundigheid en houdt rekening met risico's en contra-indicaties.	90	3	Reflectie op uitgevoerde behandelingen	Assessor	10%
4	W3	informeert en instrueert de patiënt over gebruik, risico's en contra-indicaties van hulpmiddelen en geeft passend advies over schoeisel en gebruik, afgestemd op de patiënt.	94, 95	3	Uitwerking educatie en advies per casus	Assessor	15%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Werkproces	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Leeruit-komst	Bloom-niveau	Bewijs/ product	Beoordeling	Weging (%)
5	W3	beoordeelt het effect van toegepaste hulpmiddelen, stelt zo nodig bij en reflecteert op het eigen handelen en de effectiviteit van technieken.	97-99	5	Evaluatie en reflectieverslag (over meerdere casussen)	Assessor	30%

Toetsmatrijs – Portfolio Voorbereiden op (samen)werken in de preventieve voetzorg

Nr.	Werkproces	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Leeruit-komst	Bloom	Bewijs/ product	Beoordeling	Weging (%)
1	**W5**	benoemt de uitgangspunten van de Zorgmodule preventie voetulcera, risicoclassificaties, samenwerking en wet- en regelgeving binnen de preventieve voetzorg	118-131	1	Reflectieverslag	Assessor	10%
2	**W5**	legt uit hoe bekostiging, verantwoordelijkheden en samenwerking de uitvoering van preventieve voetzorg beïnvloeden		2	Uitwerking casus/ analyse samenwerking	Assessor	15%
3	**W5**	gebruikt communicatieve en sociale vaardigheden om samenwerkingen met zorgverleners aan te gaan en te onderhouden		3	Praktijkverslag/ feedbackformulier	Praktijkbegeleider + assessor	20%
4	**W5**	signaleert en onderzoekt samenwerkingsmogelijkheden binnen regionale netwerken en multidisciplinaire behandelprotocollen.		3	Netwerkanalyse/ praktijkopdracht	Assessor	15%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Werkproces	Leeruitkomst (De kandidaat ...)	Leeruit-komst	Bloom	Bewijs/ product	Beoordeling	Weging (%)
5	**W5**	beschrijft relevante ICT-toepassingen om informatie te delen en toekomstige samenwerkingsafspraken vast te leggen, met inachtneming van AVG-richtlijnen.		3	Voorbeeld verslaglegging/ dossier/ reflectie	Assessor	15%
6	**W5**	Legt uit hoe het gebruik van het RIAB-protocol kan bijdragen om methodisch systematisch handelen en data-verzameling te bevorderen.		3	RIAB-uitwerking/ digitale registratie	Assessor	15%
7	**W5**	reflecteert op het eigen handelen binnen samenwerking en professionele rol en benoemt verbeterpunten		4	Reflectieverslag	Assessor	10%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Eisen portfolio-examens

Portfolio-examens met examengesprek (CGI) vormen een belangrijk deel van de branche-examinering binnen de voetzorg, omdat ze zichtbaar kunnen maken hoe studenten beroepshandelingen uitvoeren in authentieke praktijksituaties. In een portfolio komt niet alleen het resultaat van een handeling tot uiting, maar ook het proces ernaartoe: hoe de student keuzes maakt, handelt volgens professionele standaarden en reflecteert op het eigen functioneren. Dit maakt het portfolio-examen een waardevol instrument om vakbekwaamheid zichtbaar te maken, zeker bij werkprocessen waarin persoonsgerichtheid, samenwerking en afwegingen in de beroepspraktijk centraal staan, zoals bij het ontwikkelen van het behandelen van risicovoeten en het voorbereiden op samenwerken met collega's en andere disciplines binnen de voetzorg.

Om ervoor te zorgen dat de beoordeling van portfolio's valide, betrouwbaar en transparant is, is het van groot belang dat hieraan eenduidige en concrete eisen worden gesteld. Duidelijke richtlijnen helpen exameninstellingen en beoordelaars om tot consistente en goed onderbouwde beslissingen te komen. Daarnaast dragen deze eisen bij aan het borgen van de integriteit van het examenproces. Een zorgvuldig opgebouwd en beoordeeld portfolio verkleint de kans op fraude of ongeoorloofd gebruik van technologie, zoals het zonder toestemming inzetten van AI bij het schrijven van reflecties of rapportages. Door vooraf vast te leggen wat er van studenten wordt verwacht, hoe bewijsstukken tot stand moeten komen en welke begeleiding of verificatie is toegestaan, wordt de toetsbaarheid en controleerbaarheid van het portfolio vergroot. Zo blijft het portfolio-examen een betrouwbaar en valide exameninstrument om vast te stellen of een student beschikt over de vereiste beroepscompetenties.

Kwaliteit en betrouwbaarheid van bewijsstukken in het portfolio

De generaal examenplannen Pedicure en Medisch pedicure bevatten beiden werkprocessen die door middel van een portfolio-examen met examengesprek (CGI) getoetst worden. Het portfolio bevat meerdere bewijsstukken, waarmee de student de vakbekwaamheid ten aanzien van deze werkprocessen onderbouwt. Elk werkproces kan met één of meerdere bewijsstukken onderbouwd worden. Het is van belang dat deze bewijsstukken betrouwbaar en van goede kwaliteit zijn. Daarom dienen de onderstaande VRAAK-criteria te worden gehanteerd om de bewijsstukken in het portfolio inhoudelijk te beoordelen.

De kandidaat is zelf verantwoordelijk voor het voldoen aan onderstaande criteria voor het inleveren van het portfolio.

Deze criteria omvatten:

- **Variatie**: Bewijsmateriaal toont de kandidaat in verschillende situaties en contexten.
- **Relevantie**: De inhoud van het bewijsmateriaal heeft direct betrekking op de leeruitkomsten of werkprocessen die aangetoond moeten worden.
- **Authenticiteit**: Het bewijsmateriaal betreft aantoonbaar origineel en eigen werk van de kandidaat. Indien gebruik is gemaakt van AI-hulpmiddelen, is dit conform de richtlijnen van de exameninstelling verantwoord en gedocumenteerd, inclusief een duidelijke toelichting op de wijze van inzet en het verkregen resultaat.
- **Actualiteit**: Het bewijsmateriaal is recent en toont de huidige vaardigheden en kennis van de kandidaat, niet verouderde kennis.
- **Kwaliteit**: Het bewijsmateriaal is van voldoende niveau en toont aan dat de kandidaat de vereiste competenties beheerst. Dit kan ook betrekking hebben op de manier waarop het bewijs is gepresenteerd.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Mogelijke bewijsstukken voor het portfolio kunnen zijn:

- Opdrachten, feedbackformulieren, reflectieverslagen, verslagen van voortgangs- of beoordelingsgesprekken, observatieverslagen, stagebeoordelingen, stage-opdrachten en -verslagen, en (video-)opnames.

Vertaald naar de dossiers pedicure en medisch pedicure kunnen relevante bewijsstukken voor het portfolio zijn:

- Reflectieverslag t.a.v. eigen competenties aan de hand van de CanMEDs-rollen
- Persoonlijk ontwikkelplan (POP) ten aanzien van de CanMEDs-rollen
- Branchekwalificatiedossier 'Voetzorg' – september 2025
- Trendrapport over nieuwe producten en materialen in de voetzorg
- Evaluatieverslag van cliëntcontact met feedback en verbeterpunten
- Stageverslag met opdrachten rondom bijdragen aan een fysieke en sociaal veilige werkomgeving
- Uitwerking van uurtarieven voor x aantal verschillende behandelingen (in de eigen praktijk en ambulant)
- Doelgroepenonderzoek voor de eigen pedicurepraktijk
- Marketingplan voor een bestaand pedicurebedrijf met onderbouwing van keuzes
- Ondernemingsplan voor de eigen pedicurepraktijk
- Opname van deelname aan een werkoverleg op de stageplek met reflectieverslag over communicatie en samenwerking
- Volledig dossier waarin stap voor stap gemaakte keuzes voor x aantal cliënten met risicovoeten worden onderbouwd
- Video-observatie van een instrumentele behandeling van risicovoeten
- Documentatie van meetgegevens (bijv. uit gericht voetonderzoek), analyse en gegeven adviezen en persoonsgerichte educatie aan de cliënt
- Risicoanalyse met interventieplan, advies of preventieve maatregelen
- Voorbeeld van een opgestelde doorverwijzingsbrief naar andere zorgverlener Behandelplan en behandelverslag voor een x aantal cliënten

Beveiliging en vertrouwelijkheid

Daar waar bewijsstukken informatie van derden bevatten, zoals cliëntdossiers of video-opnamen met cliënten of andere personen, worden herkenbare persoonsgegevens afgeschermd of onherkenbaar gemaakt, met inachtneming van de AVG. Opnamen en documenten die gevoelige informatie bevatten worden in een beveiligde omgeving opgeslagen en alleen gedeeld met personen die betrokken zijn bij de beoordeling van het portfolio. De student is verantwoordelijk voor het verkrijgen van toestemming van de cliënt voor het maken en gebruiken van opnamen of het delen van geanonimiseerde (cliënt-)gegevens ten behoeve van de examinering.

Instrumentele behandeling van de risicovoet

Ten aanzien van werkprocessen waarin (technische) handelingen m.b.t. de instrumentele behandeling van risicovoeten zijn opgenomen gelden enkele aanvullende eisen [1]:

1. Aantal en inhoud van de video-opnamen: Het portfolio bevat minimaal drie afzonderlijke video-opnamen waarin de student aantoonbaar (onderdelen van) een instrumentele behandeling uitvoert. Tenminste één van deze opnamen bevat een model met risicovoeten en is derhalve uitgevoerd onder supervisie. De overige video-opnamen kunnen modellen met niet-risicovoeten bevatten, waarbij sprake is van casuïstiek om de instrumentele behandeling van risicovoeten te

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

simuleren. Elke opname toont verschillende (technische) handelingen die behoren tot het volledige proces van een instrumentele behandeling.

2. Variatie in praktijksituaties: De drie video-opnamen zijn elk afkomstig uit een andere praktijksituatie. Dit betekent dat de behandelingen zijn uitgevoerd op verschillende cliënten/patiënten, bij voorkeur met verschillende indicaties voor de behandeling en/of risicoprofielen. De variatie moet zichtbaar zijn en/of worden toegelicht aan het begin van de opname, dan wel in een begeleidend document waarin per opname kort de context, de indicaties voor de behandeling en de aard van het risicoprofiel worden beschreven.
3. Herkenbare uitvoering door de student: In elke video-opname moet de student gedurende de behandeling duidelijk en herkenbaar in beeld zijn, zodanig dat gezichtsherkenning mogelijk is en zichtbaar is dat de student zelf de handelingen uitvoert. Indien nodig kan de student aan het begin van de opname kort in beeld zijn met een mondelinge introductie (naam, datum, doel van de opname), gevolgd door continue beeldregistratie van het handelen.
4. Authenticiteit en datering: Elke video-opname is voorzien van een onuitwisbare, automatisch gegenereerde dagtekening in beeld (bv. via timestamp-functie van de camera of app). Indien dit technisch niet mogelijk is, wordt de oorspronkelijke opname inclusief metadata (zoals bestandsinformatie) digitaal bijgevoegd, zodat de datum van opname aantoonbaar herleidbaar is. Handmatige toevoeging van een datum in het videobeeld (bv. via tekstoverlay) is alleen toegestaan als deze gepaard gaat met aanvullende bewijsstukken (bv. een logboek of ondertekende verklaring van de praktijkbegeleider).

[1]*Wanneer het reguliere generaal examenplan Medisch pedicure wordt gevolgd, zijn deze eisen van toepassing op P2-K1-W2 Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren. Indien het alternatief generaal examenplan Medisch pedicure wordt gevolgd, zijn deze eisen van toepassing op P2-K1-W1 Uitvoeren gerichte anamnese en gericht voetonderzoek van risicovoeten*, *P2-K1-W2 Een medisch pedicurebehandeling van risicovoeten uitvoeren* en *P2-K1-W3 Drukverdelende hulpmiddelen toepassen*.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Beoordelingscriteria – Portfolio Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren

Kerntaak en werkproces: P2-K1 – Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren
Toetsvorm: Portfolio + CGI
Beoordeling: Assessor + Praktijkbegeleider/docent
Beoordelingsschaal: Onvoldoende/Voldoende/Goed

Nr.	Werkproces	Criteria	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
1*	**W1**	**Voert anamnese en voetonderzoek uit volgens RIAB en herkent indicaties, risico's en contra-indicaties bij verschillende risicovoeten**	**Werkt niet systematisch volgens RIAB; onderzoek onvolledig of onjuist; herkent risico's onvoldoende**	**Voert onderzoek correct uit volgens RIAB; herkent belangrijkste risico's en indicaties**	**Werkt volledig systematisch; onderzoek volledig en zorgvuldig; herkent en weegt risico's integraal en onderbouwd bij verschillende casussen**	**20%**
2	W1	Analyseert informatie en stelt een passend en onderbouwd behandelplan op	Analyse ontbreekt of is onjuist; behandelplan niet passend of onvoldoende onderbouwd	Analyse is logisch en leidt tot passend behandelplan	Analyse is verdiepend en volledig; behandelplan is goed onderbouwd, consistent en afgestemd op patiënt en risicoprofiel	20%
3*	**W2**	**Voert risicoanalyse uit tijdens behandeling en past behandelkeuzes aan**	**Herkent risico's onvoldoende of past behandeling niet aan**	**Herkent risico's en past behandeling passend aan**	**Anticipeert actief op risico's; past behandeling tijdig en onderbouwd aan op basis van nieuwe bevindingen**	**25%**
4	W4	Geeft persoonsgerichte educatie en onderbouwt keuzes en eventuele doorverwijzing	Educatie onduidelijk, niet passend of zonder onderbouwing	Geeft passende educatie en onderbouwt keuzes op hoofdlijnen	Geeft duidelijke, persoonsgerichte educatie; onderbouwt keuzes en doorverwijzing volledig en afgestemd op de situatie	15%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Werkproces	Criteria	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
5	W1, W2, W4	Evalueert de zorg en reflecteert op het eigen handelen binnen het volledige RIAB-proces	Evaluatie ontbreekt of is oppervlakkig; reflectie niet onderbouwd	Beoordeelt de zorg en reflecteert op hoofdlijnen	Reflecteert kritisch en onderbouwd over meerdere casussen; legt verband tussen handelen, resultaat en verbeterpunten	20%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Beoordelingscriteria – Portfolio Drukverdelende hulpmiddelen

Kerntaak: P2-K1 – Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren
Toetsvorm: Portfolio + CGI
Beoordeling: Assessor + Praktijkbegeleider/docent
Beoordelingsschaal: Onvoldoende/Voldoende/Goed

Nr.	Categorie	Criteria (De kandidaat…)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
1	Uitvoering technieken	Vervaardigt en past verschillende drukverdelende technieken correct toe en kiest passende materialen en technieken	Past technieken onjuist of onveilig toe OF onvoldoende variatie in technieken OF materiaalkeuze niet passend bij doel/belasting	Past 4 verschillende technieken correct en veilig toe en kiest passend materiaal op basis van doel en belastbaarheid	Past 4 technieken nauwkeurig, veilig en efficiënt toe, maakt bewust onderbouwde keuzes in techniek en materiaal en toont vaktechnisch inzicht	30%
2*	**Klinisch redeneren**	**Analyseert risico's, indicaties en contra-indicaties en onderbouwt keuzes**	**Analyse is onvolledig, onjuist of ontbreekt; geen duidelijke koppeling tussen risico's en gekozen techniek**	**Analyseert relevante risico's en indicaties en maakt logische, onderbouwde keuzes voor techniek**	**Maakt een diepgaande analyse, weegt alternatieven af en onderbouwt keuzes kritisch en volledig**	**15%**
3	Signaleren en handelen	Signaleert risico's en past handelen aan tijdens behandeling	Signaleert risico's onvoldoende of reageert hier niet adequaat op	Signaleert relevante risico's en past handelen hierop aan volgens richtlijnen	Anticipeert proactief op risico's, onderbouwt aanpassingen en laat klinisch inzicht zien	10%
4	Voorlichting en advies	Informeert en instrueert de cliënt passend en correct	Informatie is onjuist, onvolledig of niet afgestemd op cliënt	Geeft correcte en begrijpelijke uitleg over gebruik, risico's en advies afgestemd op cliënt	Geeft duidelijke, gestructureerde en cliëntgerichte uitleg, controleert begrip en sluit aan bij situatie en niveau van de cliënt	15%
5*	**Evaluatie en reflectie**	**Evalueert effect van drukverdelende hulpmiddelen**	**Evaluatie ontbreekt of is oppervlakkig; geen concrete verbeterpunten**	**Evalueert het effect van de techniek en reflecteert op**	**Evalueert kritisch en systematisch, onderbouwt effectiviteit en vertaalt dit naar**	**30%**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Categorie	Criteria (De kandidaat…)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging
		en reflecteert op eigen handelen		**eigen handelen met verbeterpunten**	**concrete verbeteracties en ontwikkeling**	

Beoordelingscriteria – Portfolio Voorbereiden op (samen)werken in de preventieve voetzorg

Nr.	Categorie	Criteria (De kandidaat…)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging%
1*	**Kennis basis preventieve voetzorg**	**benoemt uitgangspunten van de Zorgmodule, risicoclassificaties, samenwerking en relevante wet- en regelgeving**	**Benoemt onjuist, onvolledig of oppervlakkig; belangrijke onderdelen ontbreken**	**Benoemt de belangrijkste uitgangspunten correct en volledig**	**Benoemt volledig, gestructureerd en laat samenhang zien tussen zorgmodule, classificatie, samenwerking en wetgeving**	**20%**
2	Inzicht in organisatie en bekostiging	legt uit hoe bekostiging, verantwoordelijkheden en samenwerking de zorg beïnvloeden	Uitleg is onjuist, oppervlakkig of niet gekoppeld aan praktijk	Legt correct uit hoe deze factoren invloed hebben op de uitvoering van zorg	Legt verbanden tussen bekostiging, rollen en samenwerking en onderbouwt dit met praktijkvoorbeelden	10%
3*	**Samenwerken en communicatie**	**gebruikt communicatieve en sociale vaardigheden in de voorbereiding in samenwerking met zorgverleners**	**Communicatie is onduidelijk, onprofessioneel of onvoldoende afgestemd.**	**Communiceert professioneel met relevante zorgverleners**	**Communiceert doelgericht, stemt actief af**	**15%**
4	Netwerken en positionering	signaleert samenwerkingsmogelijkheden binnen netwerken en behandelprotocollen	Herkent samenwerkingsmogelijkheden onvoldoende.	Herkent relevante samenwerkingsmogelijkheden en onderbouwt de keuze voor samenwerking.	Analyseert actief het netwerk, legt verbindingen en positioneert zichzelf bewust binnen de keten	15%

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Nr.	Categorie	Criteria (De kandidaat…)	Onvoldoende	Voldoende	Goed	Weging%
5	ICT en AVG	beschrijft relevante ICT-toepassingen om informatie en gegevens te delen en toekomstige samenwerkingsafspraken vast te leggen, met inachtneming van AVG-richtlijnen.	Onjuist of onzorgvuldig beschrijving van systemen of privacyregels	Beschrijft systemen correct en houdt rekening met privacywetgeving.	Beschrijft zorgvuldig en bewust hoe met privacygevoelige gegevens om te gaan en kan keuzes rondom ICT onderbouwen.	15%
6	Methodisch werken (RIAB)	Beschrijft hoe het gebruik van het RIAB-protocol kan bijdragen om methodisch systematisch handelen en data-verzameling te bevorderen.	Beschrijft niet of onjuist hoe het RIAB-protocol bijdraagt aan methodisch handelen en gegevensverzameling	Beschrijft correct hoe het RIAB-protocol bijdraagt aan methodisch en systematisch handelen en gegevensverzameling	Beschrijft samenhangend en onderbouwd uit hoe het RIAB-protocol bijdraagt aan methodisch handelen, gegevensverzameling en professionele samenwerking	10%
7*	**Reflectie en professionele rol**	**Reflecteert op eigen handelen binnen samenwerking en benoemt verbeterpunten.**	**Reflectie is oppervlakkig of beschrijvend zonder inzicht of verbeterpunten.**	**Reflecteert op eigen handelen en benoemt concrete verbeterpunten**	**Reflecteert kritisch, toont zelfinzicht en vertaalt dit naar gerichte ontwikkelacties**	**15%**

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Portfolio-opdrachten

Inleiding portfolio

In het portfolio laat je zien dat je de kennis en vaardigheden uit de opleiding in samenhang kunt toepassen in realistische beroepssituaties. Je werkt aan opdrachten die aansluiten bij de dagelijkse praktijk van de medisch pedicure en waarin jouw professioneel handelen centraal staat.

Het portfolio geeft inzicht in hoe jij:

- methodisch werkt volgens het RIAB-protocol
- onderbouwde keuzes maakt
- en reflecteert op je eigen handelen en ontwikkeling

Alle portfolio-opdrachten voldoen aan de **"Eisen portfolio-examens"** en worden beoordeeld op zowel inhoud, onderbouwing als professionele uitvoering.

Het volledige portfolio dient te worden ingeleverd via **TCI** volgens de geldende richtlijnen en deadlines.

Zie het portfolio niet als een verzameling losse opdrachten, maar als een geheel waarin jij laat zien dat je groeit naar zelfstandig en verantwoord beroepsmatig handelen.

De met een * gemarkeerde criteria moeten minimaal met een **voldoende** worden beoordeeld.

Portfolio-opdracht RIAB – Een medisch pedicurebehandeling uitvoeren

Waar werk je naartoe?

In dit portfolio laat je zien dat je als (medisch) pedicure **doordacht en professioneel kunt handelen bij cliënten met een risicovoet**.

Je werkt volgens het **RIAB-protocol** en maakt zichtbaar hoe jij:

- informatie verzamelt
- risico's inschat
- keuzes maakt in de behandeling
- en reflecteert op je eigen handelen

Het gaat dus niet alleen om *wat* je doet, maar vooral om *waarom* je iets doet.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Wat ga je doen?

Je werkt drie verschillende casussen uit waarin een risicovoet centraal staat.

Deze bestaan uit:

- **Minimaal één cliënt met een aantoonbare risicovoet**;
- **Twee gesimuleerde casussen, gebaseerd op realistische praktijksituaties.**

De casus met de cliënt met een aantoonbare risicovoet laat zien hoe je in de praktijk handelt. De simulatiecasussen geven je de ruimte om te laten zien hoe je **klinisch redeneert in complexere of minder vaak voorkomende situaties**.

Belangrijk

De behandeling van de cliënt met een aantoonbare risicovoet voer je uit **onder supervisie van een bevoegd zorgprofessional**.

Hoe bouw je je portfolio op?

Je portfolio bestaat uit vijf onderdelen die samen het volledige RIAB-proces laten zien.

---

1. Intake, anamnese en onderzoek (RIAB)* – 20%

Je start bij de basis: het verzamelen van informatie.

Voor elke casus werk je een volledig **RIAB-formulier** uit.
Hierin laat je zien dat je:

- gericht vragen stelt
- zorgvuldig onderzoek uitvoert
- en relevante risico's en contra-indicaties herkent

In totaal lever je:

- 3 volledig ingevulde RIAB-formulieren
    - 1 gebaseerd op een echte cliënt
    - 2 op basis van casuïstiek

Bij de echte casus voeg je een video toe, waarin (delen van) het onderzoek en de behandeling zichtbaar zijn. (Zie de "Eisen portfolio-examens")

---

2. Analyse en behandelplan – 20%

Op basis van je bevindingen ga je een stap verder: je gaat **nadenken en onderbouwen**.

Per casus beschrijf je:

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

- hoe je de informatie interpreteert
- welke risico's een rol spelen
- en hoe je tot een passend behandelplan komt

Laat hier echt je **klinisch redeneren** zien: niet alleen beschrijven, maar verklaren en onderbouwen.

Bij de simulatiecasussen is het extra belangrijk dat je duidelijk maakt:
hoe je *zou handelen* en waarom.

---

3. Risicoanalyse en bijstellen tijdens de behandeling* – 25%

Tijdens een behandeling kunnen situaties veranderen.

In dit onderdeel laat je zien dat je:

- risico's blijft signaleren
- je keuzes durft aan te passen
- en bewust handelt

Maak hierbij duidelijk onderscheid tussen:

- wat je daadwerkelijk hebt waargenomen (echte casus)
- en wat je beredeneert (simulatiecasussen)

---

4. Educatie en advies – 15%

Een goede behandeling stopt niet bij de uitvoering.

Per casus beschrijf je:

- welke adviezen je geeft
- welke educatie je biedt
- en of doorverwijzing nodig is

Laat zien dat je rekening houdt met:

- het risicoprofiel van de cliënt
- wat iemand zelf kan
- en wat iemand nodig heeft om de situatie te verbeteren

---

5. Evaluatie en reflectie – 20%

TCI Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Tot slot kijk je terug — en dat is misschien wel het belangrijkste onderdeel.

Je schrijft één **overstijgende reflectie** over alle casussen samen.

Daarin:

- evalueer je de kwaliteit van je handelen
- benoem je wat goed ging en wat beter kan
- beschrijf je hoe je je aanpak in de toekomst zou aanpassen

Vergelijk ook:

- de echte casus met de simulatiecasussen
- en benoem verschillen in keuzes, zekerheid en afwegingen

Hoe word je beoordeeld?

Je portfolio wordt beoordeeld door een assessor.

Weging

- Intake en onderzoek (RIAB) → 30%
- Analyse en behandelplan → 20%
- Risicoanalyse → 15%
- Educatie en advies → 15%
- Reflectie → 20%

Waar wordt op gelet?

- Je werkt zorgvuldig en volgens het RIAB-protocol.
- Je herkent risico's en onderbouwt je keuzes.
- Je stelt een logisch en passend behandelplan op.
- Je past je handelen aan wanneer dat nodig is.
- Je geeft passend advies en weet wanneer je moet doorverwijzen.
- Je maakt duidelijk onderscheid tussen echte en gesimuleerde casussen.
- Je laat zien hoe je denkt (klinisch redeneren).
- Je reflecteert kritisch en ontwikkelt jezelf.

Randvoorwaarden

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

- Je werkt minimaal met **1 echte risicovoet onder supervisie met video**
- Je werkt **2 verschillende simulatiecasussen**
- De casussen verschillen inhoudelijk van elkaar
- Je RIAB-formulieren zijn volledig ingevuld
- Je reflectie is overstijgend (niet alleen per casus)

Tot slot

Dit portfolio laat zien wie jij bent als professional. Niet alleen in wat je doet, maar vooral in hoe je denkt, afweegt en leert. Neem dus de ruimte om je keuzes toe te lichten.

Portfolio-opdracht Drukverdelende hulpmiddelen

Waar werk je naartoe?

In deze opdracht laat je zien dat je **drukverdelende technieken vakkundig, veilig en doordacht** kunt toepassen.

Je toont niet alleen dat je een techniek technisch beheerst, maar ook dat je begrijpt:

- **wanneer** je een techniek inzet
- **welke keuzes** je maakt
- en **waarom** die keuze passend is voor de situatie

Het gaat dus om meer dan uitvoeren alleen — je laat zien dat je als professional kunt **afwegen, onderbouwen en verbeteren**.

Opdrachtomschrijving

Stel een portfolio samen waarin je laat zien dat je verschillende **drukverdelende technieken** kunt toepassen in de praktijk.

Je werkt minimaal **vier verschillende situaties** uit waarin je een drukverdelende techniek toepast.

In jouw portfolio laat je zien dat je:

- verschillende technieken kunt vervaardigen en toepassen
- bewust kiest voor een passende techniek en materiaal
- risico's herkent en hierop handelt
- de cliënt goed informeert
- en het effect van je handelen evalueert

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Wat lever je aan?

1. Uitwerking van 4 situaties

Werk minimaal **vier praktijksituaties** uit waarin je drukverdelende technieken toepast.

Per situatie beschrijf je:

- de beginsituatie (drukplek/ klacht);
- het behandeldoel;
- de gekozen techniek;
- de gebruikte materialen;
- de onderbouwing van je keuze.

De situaties moeten van elkaar verschillen in:

- type drukplek of klacht;
- behandeldoel;
- techniek en/of materiaalgebruik.

---

2. Bewijs van uitvoering

Per situatie voeg je **duidelijk beeldmateriaal** toe:

- foto's van het proces;
- en het eindresultaat.

Zorg dat zichtbaar is:

- hoe de techniek is aangebracht;
- hoe deze eruitziet in eindvorm;
- dat je zorgvuldig en hygiënisch werkt.

---

3. Klinische onderbouwing

Per situatie beschrijf je:

- welke risico's, indicaties en contra-indicaties een rol spelen;
- waarom je voor deze techniek kiest;
- waarom andere technieken minder passend zijn.

Hier laat je zien dat je bewust keuzes maakt op basis van:

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

- belasting en druk;
- doel van de behandeling;
- en de situatie van de cliënt.

---

4. Voorlichting en advies

Per situatie beschrijf je welke uitleg en adviezen je geeft aan de cliënt.

Denk aan:

- doel en werking van de techniek;
- gebruik en duur;
- aandachtspunten en risico's;
- nazorg en praktische adviezen;

Laat zien dat je je uitleg afstemt op de cliënt.

---

5. Evaluatie en reflectie

Per situatie:

- evalueer je het effect van de techniek;
- beschrijf je wat goed ging en wat beter kan.

Daarnaast voeg je een **overstijgende reflectie** toe over alle vier de situaties:

- wat heb je geleerd?
- welke keuzes maak je nu anders?
- waar wil je je verder in ontwikkelen?

Waar wordt op gelet?

1. Uitvoering technieken (20%)

Je past verschillende technieken correct, veilig en doelgericht toe en kiest passend materiaal.

2.* Klinisch redeneren (20%)

Je analyseert risico's en onderbouwt je keuzes logisch en passend.

3. Signaleren en handelen (25%)

Je herkent risico's en past je handelen hierop aan.

4. Voorlichting en advies (15%)

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Je geeft duidelijke en passende uitleg afgestemd op de cliënt.

5.* Evaluatie en reflectie (20%)

Je evalueert kritisch en vertaalt dit naar concrete verbeterpunten.

Randvoorwaarden

- Je werkt minimaal 4 verschillende drukverdelende technieken uit.
- De situaties moeten inhoudelijk van elkaar verschillen.
- Je levert per situatie duidelijk beeldmateriaal (foto's) aan.
- Je onderbouwt je keuzes per situatie.
- Je reflecteert zowel per situatie als overstijgend.

Tot slot

Met deze opdracht laat je zien dat je verder kijkt dan alleen de techniek. Je toont dat je als professional kunt inschatten wat nodig is, wat verantwoord is en wat werkt.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Portfolio-opdracht – Voorbereiden op samenwerking in de preventieve voetzorg

Waar werk je naartoe?

Als (toekomstig) medisch pedicure werk je niet op jezelf. Goede voetzorg ontstaat in samenwerking met andere zorgverleners, zoals de huisarts, podotherapeut en verpleegkundige. Zeker bij cliënten met risicovoeten is afstemming binnen de ketenzorg essentieel om complicaties, zoals voetulcera, te voorkomen.

In deze opdracht verdiep je je in hoe deze samenwerking in de praktijk tot stand komt. Je onderzoekt hoe zorgverleners samenwerken, welke afspraken daarbij een rol spelen en welke positie jij als startend medisch pedicure daarin hebt of zult krijgen.

Daarbij werk je vanuit de uitgangspunten van de Zorgmodule Preventie Voetulcera, waarin samenwerking en afstemming binnen de zorg centraal staan.

Het gaat in deze opdracht dus niet om het zelfstandig organiseren van samenwerking, maar om het **begrijpen, analyseren en onderbouwen** van hoe samenwerking werkt en hoe jij je daarin kan ontwikkelen als professional.

Opdrachtomschrijving

Je stelt een portfolio samen waarin je laat zien dat je inzicht hebt in de organisatie van preventieve voetzorg en in de manier waarop samenwerking binnen de preventieve voetzorg tot stand komt.

Je beschrijft wat je weet, wat je hebt onderzocht en wat je hebt geleerd. Daarbij leg je steeds de verbinding met jouw eigen rol als (toekomstig) medisch pedicure.

Wat neem je op in je portfolio?

1.* De basis van preventieve voetzorg

Je begint met een beschrijving van de belangrijkste uitgangspunten van preventieve voetzorg. Je laat zien dat je begrijpt:

- wat het doel is van preventieve voetzorg;
- hoe risicoclassificaties worden gebruikt;
- waarom samenwerking tussen zorgverleners noodzakelijk is;
- welke wet- en regelgeving hierbij een rol speelt.

Daarbij gaat het niet alleen om het benoemen van deze onderdelen, maar vooral om het laten zien hoe deze met elkaar samenhangen in de praktijk.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

2. De organisatie en bekostiging van zorg rondom risicovoeten

Vervolgens beschrijf je hoe de zorg rondom cliënten met risicovoeten is georganiseerd. Je gaat in op:

- welke zorgverleners betrokken zijn;
- hoe taken en verantwoordelijkheden verdeeld zijn;
- en hoe bekostiging invloed heeft op de manier waarop zorg wordt ingericht en uitgevoerd.

Je maakt dit concreet door een voorbeeld uit de praktijk of een casus te beschrijven, zodat duidelijk wordt hoe deze organisatie er in werkelijkheid uitziet.

3.* Samenwerken en communiceren (voorbereiding)

Je onderzoekt hoe samenwerking tussen zorgverleners verloopt en hoe communicatie daarin plaatsvindt.

Je beschrijft:

- hoe zorgverleners met elkaar communiceren;
- hoe afstemming plaatsvindt;
- hoe jij je voorbereidt op samenwerking als startend medisch pedicure.

Waar mogelijk voeg je een voorbeeld toe van communicatie, zoals een (geanonimiseerde) rapportage of overdracht.

---

4. Netwerken en positionering

Je brengt in kaart met welke zorgverleners je misschien al samenwerkt of in de toekomst zou kunnen samenwerken.

Je beschrijft:

- met welke zorgverleners wordt samengewerkt of samengewerkt kan worden;
- hoe deze samenwerking tot stand komt;
- welke keuzes daarin worden gemaakt en waarom.

Je onderbouwt jouw (toekomstige) rol binnen dit netwerk en geeft aan wat je nog wilt ontwikkelen.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

5. ICT, gegevensdeling en AVG

Binnen samenwerking speelt het delen van informatie een belangrijke rol. Je beschrijft hoe in de praktijk wordt omgegaan met:

- digitale systemen;
- cliëntgegevens;
- privacy en AVG.

Je laat zien dat je begrijpt waarom zorgvuldig omgaan met gegevens essentieel is binnen de ketenzorg.

---

6. Methodisch werken met het RIAB-protocol

Je laat zien hoe het RIAB-protocol wordt gebruikt bij het vastleggen en delen van informatie.

Je beschrijft:

- hoe gegevens worden verzameld en vastgelegd;
- hoe deze informatie wordt gebruikt in samenwerking met andere zorgverleners.

Je voegt een voorbeeld toe van een (geanonimiseerde) uitwerking, zodat zichtbaar wordt hoe jij methodisch werkt.

7.* Reflectie op jouw ontwikkeling

Tot slot reflecteer je op wat je hebt geleerd.

Je beschrijft:

- hoe jouw beeld van samenwerking is veranderd;
- hoe jij jouw rol binnen de ketenzorg ziet;
- wat je al beheerst;
- en wat je nog wilt ontwikkelen.

Je maakt hierbij concreet welke stappen je gaat zetten in jouw verdere professionele ontwikkeling.

Randvoorwaarden

- Je werkt met praktijkvoorbeelden of realistische casussen;
- Je gebruikt uitsluitend geanonimiseerde gegevens;
- Je onderbouwt je beschrijvingen waar nodig;

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

- Je laat zowel kennis als inzicht en toepassing zien;
- Je reflectie is concreet en persoonlijk.

Waar wordt op gelet?

Bij de beoordeling van de opdracht kijkt de assessor of je inzicht hebt in samenwerking binnen de ketenzorg en jouw (toekomstige) rol daarin.

1.* Kennis preventieve voetzorg (20%)

Je beschrijft de uitgangspunten van de Zorgmodule Preventie Voetulcera, risicoclassificaties, samenwerking en wet- en regelgeving correct én in samenhang.

---

2. Organisatie en bekostiging (10%)

Je legt uit hoe de zorg is georganiseerd en hoe rollen, verantwoordelijkheden en bekostiging de samenwerking beïnvloeden, met een praktijkvoorbeeld.

3.* Communicatie en samenwerking (15%)

Je maakt inzichtelijk hoe zorgverleners communiceren en samenwerken en wat jouw (toekomstige) rol daarin is.

---

4. Netwerk en positionering (15%)

Je brengt het netwerk in kaart en beschrijft realistisch jouw rol en ontwikkelpunten als startend professional.

---

5. ICT en AVG (15%)

Je laat zien dat je zorgvuldig omgaat met gegevens, systemen en privacy.

---

6. Methodisch werken (RIAB) (10%)

Je past het RIAB-protocol correct en gestructureerd toe.

7.* Reflectie (15%)

Je reflecteert concreet op je ontwikkeling en benoemt verbeterpunten.

Tot slot

TCI
Stichting Toets Centrum Intereducatief
©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden

Met deze opdracht laat je zien dat je begrijpt dat goede voetzorg niet alleen draait om de behandeling, maar vooral om samenwerking, afstemming en communicatie.

Door te onderzoeken hoe deze samenwerking tot stand komt, ontwikkel je jezelf tot een professional die weet hoe je jouw plek inneemt binnen de preventieve voetzorg.

©Stichting TCI –2026-10-13– nadruk verboden