

LICENTIERAPPORT

Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen

NWP mei 2019

EED VAN HIPPOCRATES

NWP-Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen

Leden en kandidaat-leden van de NWP dienen voor het aangaan van het lidmaatschap de eed van Hippocrates te hebben afgelegd.

Hieronder wordt de essentie kort weergegeven:

Ik beloof plechtig / zweer plechtig bij God almachtig

- *Dat ik mijn kennis in dienst zal stellen van de mensheid.*
- *Dat ik mijn beroep zal uitoefenen naar eer en geweten.*
- *Dat ik de kwaliteit van leven zal respecteren.*
- *Dat bij het uitoefenen van de natuurgeneeskunde, de gezondheid van de patiënt op de eerste plaats zal staan.*
- *Dat ik in mijn behandelingen mij niet zal leiden door verschil in religie, nationaliteit, ras, politieke opvatting of sociale status van de patiënt.*
- *Dat ik de grondbeginselen van de natuurgeneeskunst naar beste vermogen zal respecteren en in de praktijk zal brengen.*
- *Dat ik met mijn collega's op basis van wederzijds respect zal omgaan.*
- *Dat ik geheim zal houden al hetgeen mij in de uitoefening van mijn beroep als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te mijner kennis is gekomen, of waarvan ik het vertrouwelijk karakter moet begrijpen.*

Uitgever:
Centraal Bureau NWP
E-mail: info@nwp-natuurgeneeskunde.nl
Website: www.nwp-natuurgeneeskunde.nl

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

VOORWOORD

Voor u ligt het licentierapport van Beroepsvereniging voor Natuurgeneeskundig Werkende Professionals (NWP). Deze beroepsorganisatie bestaat sinds 1948 en is opgericht voor en door natuurgeneeskundige beroepstherapeuten. Dit licentierapport beschrijft wat de NWP verstaat onder de licenties en binnen welke marges deze beroepsmatig dienen te worden toegepast.

De voormalige vijf NWP-licenties zijn in dit rapport teruggebracht tot twee, namelijk complementair therapeut in de ‘westerse’ en de ‘oosterse natuurlijke geneeswijzen’. Hiermee maakt de NWP duidelijk dat er weliswaar diverse specialismen zijn, maar dat alle therapeuten werken vanuit dezelfde natuurgeneeskundige gedachte en basisprincipes. Het onderscheid in de twee licenties is gebaseerd op de ontstaansgeschiedenis en de filosofie van de bijbehorende specialismen. Alle behandelmethoden die door een therapeut mogen worden toegepast, dienen dan ook binnen de toegekende licentie te vallen. De NWP vertegenwoordigt een grote diversiteit aan therapeuten binnen één beroepsvereniging, wat als voordeel heeft dat de belangenbehartiging intact blijft en centraal is georganiseerd. Daardoor is de kwaliteitsborging van aangesloten therapeuten voor cliënten en zorgverzekeraars duidelijker en eenvoudiger te controleren. De NWP hanteert een klacht- en tuchtrecht, HBO opleidingseisen, verplichte na- en bijscholing, patiënttevredenheidsonderzoek, visitatie en audit op de praktijkvoering. De complementair therapeuten werken samen met en aanvullend op de reguliere geneeskunde om zo samen tot een complete zorgverlening te komen.

In dit nieuwe licentierapport is het gewenste HBO-niveau beter omschreven en verankerd. Bovendien is het licentierapport competentiegericht (meer resultaatgericht) geschreven. Het licentierapport beschrijft de huidige beroepsuitoefening van complementair therapeuten door middel van de specialismen die kunnen worden uitgeoefend binnen een van beide licenties. Het is een rapport waarmee de NWP een kader voor de beroepsuitoefening op HBO-niveau aangeeft en waarop de NWP haar (kwaliteits)beleid kan afstemmen. Tevens zal het document dienen als basis voor bijscholing en praktijkvoering met betrekking tot de vijfjaarlijkse (her)registratie van therapeuten.

Het NWP-bestuur

In dit profiel gebruiken we de werkveldoverstijgende term ‘cliënt’.

Hiermee worden mannelijke en vrouwelijke hulpvragers bedoeld.

Daar waar de ‘reguliere gezondheidszorg’ wordt beschreven, komt het voor dat de term ‘patiënt’ is gehandhaafd.

Voor de leesbaarheid gebruiken we de termen cliënt en therapeut in de mannelijke vorm. Vanzelfsprekend worden hiermee respectievelijk ook de vrouwelijke cliënt en therapeut bedoeld.

INHOUDSOPGAVE

1.	Inleiding	7
2.	Ontstaansgeschiedenis en oorsprong natuurlijke geneeswijzen	8
3.	Onderscheid reguliere geneeskunde en natuurlijke geneeswijzen	9
4.	Indeling zorgverlening	10
5.	Domein natuurlijke genees- en behandelmethoden	11
6.	Doelstellingen en werkwijze natuurlijke geneeswijzen	13
7.	Licenties complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen	15
8.	Licentie 'westerse natuurlijke geneeswijzen'	17
8a	Specialismen	18
8a1	Natuurgeneeskunde	18
8a2	Klassieke homeopathie	22
9.	Licentie 'oosterse natuurlijke geneeswijzen'	25
9a	Specialismen	26
9a1	Traditionele Chinese Geneeskunde	26
9a2	Ayurveda	31
10.	Toewijzen licentie	33
10A	Opleidingseisen voor het verkrijgen van een licentie	33
10B	Bijscholingseisen verbonden aan een licentie	34
10C	Praktijkvoering als licentiehouders	34
11.	Beroepsverantwoordelijkheid, professionele houding en ethiek	36
12.	Wettelijke kaders	38
12A	De Wet BIG	38
12B	De WGBO	39
12C	De WKCZ	39
12D	De WOG	39
12E	De WBP	40
13.	Opleidingen	41
13A	De huidige opleidings situatie in Nederland en daarbuiten	42
13B	Uitgangspunten	42
13C	Basisvakken	44
13D	NLQF	45
14.	Controle van het proces	47
15.	Bronvermelding	49

LICENTIERAPPORT

Complementair therapeut
natuurlijke geneeswijzen

In dit licentierapport is vastgelegd wat de NWP verstaat onder de licentie 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' en de licentie 'westerse natuurlijke geneeswijzen' en binnen welke marges deze beroepsmatig dienen te worden toegepast. De NWP onderscheidt in dit licentierapport de hieronder uitgewerkte begrippen: licentie, specialisme, superspecialisme en behandelmethode.

Licentie

Een licentie bestaat uit een verklaring van de licentiegever dat de licentienemer de omschreven activiteit mag uitvoeren. Meestal wordt een overeenkomst gesloten waarin de voorwaarden waaronder de licentienemer de verkregen licentie mag exploiteren is vastgelegd. Een NWP-licentie bevat een verzameling van specialismen binnen de 'oosterse' dan wel 'westerse natuurlijke geneeswijzen'. Binnen deze licenties kan de therapeut zijn specialismen en superspecialismen in zijn praktijk uitoefenen. De voorwaarden waaronder de NWP een licentie verleent, zijn in dit rapport nader beschreven.

Specialisme

Een specialisme is een onderdeel van een vakgebied en kent een eigen diagnostiek, filosofie en behandelmethode die overeenkomt met de licentie waaronder het specialisme valt. Een bijzondere studierichting, specialisatie, specialiteit, tak van wetenschap of deel van een vakgebied zijn vormen van specialismen. Zo is Klassieke Homeopathie een specialisme binnen de 'westerse natuurlijke geneeswijzen' en is de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG) een specialisme binnen de 'oosterse natuurlijke geneeswijzen'.

Superspecialisme

Een superspecialisme is een complexe behandelmethode binnen een specialisme, die binnen het gedachtegoed van de bijbehorende licentie past en waarvan de toepassing stoelt op de diagnose van het specialisme. De meeste specialismen kennen meerdere superspecialismen en diverse eenvoudige behandelmethoden. Zo zijn Fytotherapie en Psycho-Neuro-Immunologie (PNI) superspecialismen binnen de Natuurgeneeskunde.

Behandelmethode

Een behandelmethode is een manier van behandelen die vrij eenvoudig is aan te leren en toe te passen. Binnen een specialisme kan een therapeut diverse eenvoudige behandelmethoden uitvoeren. Voorwaarde is dat de gebruikte behandelmethode altijd terug te voeren moet zijn op de door de NWP verstrekte licentie en het specialisme waaronder de therapeut werkt.

De NWP heeft gekozen voor een onderscheid in natuurlijke geneeswijzen op basis van de ontstaansgeschiedenis en de onderliggende filosofie. Hieruit volgen twee hoofdstromingen: de 'oosterse' en de 'westerse natuurlijke geneeswijzen'.

Oosterse natuurlijke geneeswijzen

De 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' zijn ontstaan in de Oosterse landen China, India en Japan ¹. Deze traditionele geneeswijzen zijn al vanaf 4000 v.C. bekend en zijn beschreven vanaf 2300 v.C.

De traditionele Chinese geneeswijzen is voor een groot deel gebaseerd op het Taoïsme en de filosofie van Confucius. Het uitgangspunt van deze geneeswijze is dat ziekte wordt veroorzaakt door een verstoring van de energiebalans of een tekort aan levensenergie in het lichaam.

De Indiase geneeswijze heeft een hindoeïstische visie op de gezondheid van lichaam en geest. Volgens deze geneeswijze ontstaat ziekte in de geest. Pas na herhaaldelijk negeren, manifesteert ziekte zich in het lichaam.

Zowel de Chinese, de Japanse als de Indiase natuurlijke geneeswijzen proberen onevenwichtigheid in energiestromen te voorkomen of te herstellen door de 'energieën' in lichaam en geest in balans te brengen en te houden.

Westerse natuurlijke geneeswijzen

De 'westerse natuurlijke geneeswijzen' zijn ontstaan in Europa en gaan terug tot ver voor onze jaartelling. Binnen deze licentie vallen de specialismen Natuurgeneeskunde en Klassieke Homeopathie. Natuurgeneeskunde heeft als basis het gedachtegoed van Hippokrates, de grondlegger van de leer van de lichaamssappen of humores; als bloed, slijm, zwarte en gele gal met elkaar in harmonie verkeren, is er sprake van gezondheid. Voeding zorgt hierbij steeds voor aanvulling. Daarbij kunnen echter verontreinigingen ontstaan die tot ziekte leiden. Hippokrates plaatste de eigen geneeskraft van de mens centraal en maakte geen onderscheid tussen lichaam en geest. De huidige Natuurgeneeskunde maakt nog steeds gebruik van dit beeld.

Regulier en complementair werkende artsen en therapeuten leggen bij hun diploma-uitreiking de Eed van Hippokrates af.

De Klassieke Homeopathie onderschrijft de uitgangspunten van Natuurgeneeskunde en heeft daarnaast een eigen filosofie, aanpak en behandelmethode, waarbij gebruik wordt gemaakt van geneesmiddelen van plantaardig, dierlijk of mineraal materiaal.

1) De hier genoemde landen betreffen door de NWP verstrekte licenties. Andere Oosterse landen met hun eigen specifieke geneeswijzen zijn o.a. Thailand, Vietnam, Nepal, Indonesië, Tibet.

ONDERSCHEID REGULIERE GENEESKUNDE EN NATUURLIJKE GENEESKUNDE

Zowel de reguliere als de natuurlijke geneeswijzen hebben hun eigen denkmodel en basisfilosofie over ziekte en gezondheid. Dit denkmodel is bepalend bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek, het komen tot een diagnose en het hierop afstemmen van de therapie. Complementaire behandelmethoden gaan uit van drie grondprincipes ² :

- Het menselijk organisme functioneert als geheel.
- Het menselijk lichaam bezit een zelfregulerend en zelfhelend vermogen.
- Het menselijk organisme functioneert bij voortduring in nauwe samenhang met zijn omgeving.

Op basis van deze principes richten natuurlijke geneeswijzen zich vooral op de 'zieke' in plaats van op de ziekte.

Het denkmodel van de reguliere geneeskunde heeft onder meer vorm gekregen door de technologische ontwikkeling en de daarmee samenhangende ontdekkingen binnen de anatomie, fysiologie en pathologie. De werking van het lichaam wordt hierdoor omschreven als iets mechanisch, waarbij de focus van onderzoek en behandeling ligt op geïsoleerde weefseleenheden en organen van waaruit de pathologie wordt verklaard. Door de werking van het lichaam te benaderen als afzonderlijk werkende delen, dreigt de mens (de zieke) als geheel en in samenhang met zijn omgeving functionerend organisme verloren te geraken.

In de reguliere zorg ontstaan hierdoor steeds meer (sub)specialismen. De medische wetenschap ontwikkelt zich in de richting van de biochemie, waarbij genezing komt van buitenaf, wordt opgelegd en het lichaam zich laat genezen. De reguliere geneeskunde is vooral gericht op het genezen van de 'ziekte' in plaats van de 'zieke'. Aakster ³ stelt dat de denkmodellen van de reguliere en natuurlijke geneeswijzen leiden tot verschillen in betekenis van dezelfde begrippen met betrekking tot aspecten van de ziekte. Zo is de 'pathologie' in de reguliere geneeskunde van primair belang en bij natuurlijke geneeskunde van secundair belang.

2) Muts, van Olst en Verhagen, 2001

3) Aakster, 2008 Heden, verleden en toekomst van de Natuurgeneeskunde

4 INDELING ZORGVERLENING

Binnen de gezondheidszorg functioneren complementaire en reguliere zorgverlening naast elkaar. De behandelmethoden binnen de complementaire zorg zijn in te delen op basis van hun ontstaansgeschiedenis vanuit de westerse (Europese) dan wel oosterse cultuur. Vanuit beide culturen zijn diverse behandelmethoden ontstaan.

ZORGVERLENING		
Reguliere westerse geneeskunde	Westerse natuurlijke geneeswijzen	Oosterse natuurlijke geneeswijzen
Specialismen Farmacologie Beschouwende, snijdende en ondersteunende specialismen	Specialismen Natuurgeneeskunde Klassieke Homeopathie	Specialismen Traditionele Chinese Geneeskunde Ayurvedische geneeskunde
Behandelmethoden Fysiek Medicijnen Voeding Psycho-sociaal	Behandelmethoden Fysiek Middelen Voeding Energetisch	Behandelmethoden Fysiek Middelen Voeding Energetisch

Figuur 1: Een indeling in de zorgverlening

De complementair en alternatief therapeut oefent zijn beroep uit in het domein van de natuurlijke geneeswijzen. Natuurlijke geneeswijzen zijn een consistent, dus duurzaam en samenhangend geheel van *diagnostische en therapeutische methoden ter bevordering van de gezondheid*.

Gezondheid en ziekte

Gezondheid is een volkomen lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte of kwalen ³. Integraal onderdeel van deze definitie, is de mentale gezondheid, die mede wordt bepaald door sociale- economische- en omgevingsfactoren.

Gezondheid is geen statische toestand; gezondheid en ziekte vormen polaire aspecten van het levensproces. *Ziekte* kenmerkt zich niet alleen door de tendens die tegengesteld is aan het bovengeschreven begrip 'gezondheid', maar maakt deel uit van de noodzakelijke ontwikkelingsweg van ieder mens ⁴.

Uitgangspunten

Typerend voor de oosterse en westerse natuurlijke geneeswijzen zijn de volgende uitgangspunten:

Levenskracht

Elk organisme bevat van nature een tendens om zichzelf in stand te houden en te genezen (vergroten van de vitaliteit). Natuurlijke geneeswijzen zijn erop gericht het zelfgenezend vermogen van mensen te stimuleren en in stand te houden.

Evenwicht

Voor gezondheid is het noodzakelijk dat een mens in evenwicht is. Volgens de Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG of TCM) wordt dit evenwicht bereikt als Yin en Yang in balans zijn en in harmonie met de vijf elementen. De westerse natuurgeneeskunde spreekt hier van 'homeostase'. Bij Ayurveda gaat men er vanuit dat evenwicht wordt bereikt als de 'Tridosha': vata, pitta en kapha, die bij de geboorte bepaald zijn, in evenwicht verkeren.

Gezondheidsbevordering

Het lichaam streeft van nature naar een optimale gezondheid. Natuurlijke geneeswijzen binden niet de strijd aan met de ziekte, maar stimuleren het zelfgenezend vermogen van het lichaam.

Energetisch concept

Het energetisch concept is de evenwichtige verdeling van de energie over het menselijk lichaam.

3) WHO, 1948

4) NWP, 1995; Elling en van Asseldonk, 2006

Mensbeeld

Het mensbeeld binnen de natuurlijke geneeswijzen is de visie op het menselijk organisme als een eenheid van lichamelijk, mentaal, emotioneel, spiritueel en sociaal functioneren (holisme).

Natuurfilosofisch principe volgens Hippocrates

Bij behandeling gaat de aandacht uit naar de mens als geheel (lichamelijk en geestelijk). De diagnose en analyse vinden daarom altijd plaats op het niveau van het (gehele) organisme en zijn omgeving.

Constitutionele behandeling

De constitutie (de specifiek aangeboren en verworven psychische, geestelijke en lichamelijke gesteldheid van de individuele mens) staat centraal.

Uniciteit

Ieder mens is uniek; elke natuurgeneeskundige diagnose en elk behandelplan bestaat daarom uit maatwerk en ook elke reactie daarop verschilt per persoon.

Minimale interventie

Bij natuurgeneeskundige behandelingen wordt gekozen voor de kleinst mogelijke therapeutische prikkel ('nihil nocere'), die is afgestemd op het individu. De behandelingen zijn niet invasief (bijvoorbeeld 'niet snijdend' en 'niet klievend'), maar integer, waardoor de cliënt in ongeschonden toestand blijft. Hierbij wordt gebruik gemaakt van natuurlijke middelen.

Cliëntenparticipatie

Bij een complementaire behandeling participeert de cliënt actief. Zijn eigen verantwoordelijkheid en zelfwerkzaamheid ten aanzien van ziek en gezond zijn staan hierbij centraal.

Dyscrasie en detoxificatie

Veel vormen van ziekte zijn terug te voeren naar een ophoping van afvalstoffen en toxinen in het lichaam (dyscrasie). In het natuurlijk genezings- en reinigingsproces zal het lichaam proberen deze stoffen te verwijderen (detoxificatie) ⁵.

5) Elling en van Asseldonk 2006

De complementair en alternatief therapeut houdt zich bezig met de gezondheid van mensen. Het doel van een behandeling is het zelfherstellend vermogen van de cliënt te stimuleren, zodat het herstelproces wordt aangezet, het natuurlijk evenwicht wordt hersteld (homeostase / Yin en Yang / Tridosha) en de cliënt zich optimaal kan ontwikkelen (flexibiliteit) en de disfunctie wordt opgeheven. De complementair therapeut richt zich op cliëntspecifieke gezondheidsbevordering naast de orgaan- of ziektegerichte behandelingen (klachtenbestrijding).

Met behulp van natuurlijke methoden behandelt de complementair therapeut aandoeningen van zowel acute, chronische, functionele als structurele aard. Er wordt getracht een therapeutisch herstelproces op gang te brengen, op mentaal, emotioneel, sociaal, spiritueel en fysiek niveau, om het totale welbevinden te verbeteren. Op deze wijze werken de natuurlijke geneeswijzen curatief en in belangrijke mate preventief. Wanneer curatieve behandeling niet mogelijk is, kan een palliatieve behandeling mogelijk zijn.

De waarde van de complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen uit zich in ⁶ :

- Preventie van (verdere ontwikkeling van) ziekten;
- Verlichting of curatie van chronische aandoeningen;
- Curatie van functionele klachten in situaties waarbij geen reguliere diagnose kan worden vastgesteld.

De complementair therapeut werkt met een integrale toepassing van diverse natuurlijke geneeswijzen om een adequate reactie in het totale functioneren van de cliënt te verkrijgen. In het algemeen kan worden gesteld dat een diagnostische of therapeutische methode in natuurlijke geneeswijzen kan worden gebruikt indien:

- Het gebruik verenigbaar is met en zinvol is in relatie tot de uitgangspunten van de natuurlijke geneeswijzen. Dat houdt onder andere in dat de behandeling stimulerend werkt ten aanzien van het zelfherstellende vermogen en dat de diagnose- of behandelmethode de integriteit van de mens op lichamelijk en/of geestelijk gebied niet schendt.
- De methode geen medische handelingen met zich meebrengt die bij de wet zijn voorbehouden aan bepaalde beroepsgroepen.
- De werkzaamheid van de methode wetenschappelijk dan wel in de praktijk onderbouwd is door empirische ervaring afkomstig uit de natuurgeneeskunde of volksgeneeskunst.
- Anamnese, diagnose, analyse en therapie een onscheidbare eenheid vormen.

6) Elling en van Asseldonk 2006

De complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen is een therapeut, coach, voorlichter en adviseur. Dit betekent dat hij zijn eigen algemeen menselijke kwaliteiten (denken, voelen en handelen) inzet voor de dienstbare begeleiding van cliënten in hun streven naar een betere gezondheid. Het contact tussen cliënt en behandelaar vindt plaats op basis van gelijkwaardigheid. In dit interactieve proces brengt de cliënt zijn hulpvraag in en de therapeut zijn deskundigheid qua opleiding en ervaring. Vervolgens wordt gezamenlijk gezocht naar en verantwoordelijkheid genomen voor de stappen die gezet gaan worden om het doel na te streven, namelijk een betere gezondheid van de cliënt.

De complementair therapeut doorloopt samen met de cliënt het proces van anamnese, onderzoek, natuur-geneeskundige diagnose, analyse, opstellen en uitvoeren van het behandelplan en het evalueren van de behandeling. Voor complementaire natuurlijke behandelingen zijn specifiek vaktechnische, medische en/of gedragswetenschappelijke kennis en vaardigheden op minimaal HBO-niveau vereist, evenals een ethisch verantwoorde beroepsattitude. Complementaire natuurlijke zorg kan samengaan met en aanvullend werken op reguliere zorg. Hierbij wordt gestreefd naar samenwerking en waar mogelijk integratie.

Alle natuurlijke geneeswijzen zijn gebaseerd op een consistente benaderwijze van de zieke, inclusief specifieke diagnostische en therapeutische methoden. Deze benaderwijze gaat uit van natuurlijke beginselen, gebaseerd op de zelfgenezende krachten in de mens en het duurzaam herstellen en behouden van de gezondheid ⁷.

7) TIG jaarboek Aakster en Noorden 2010/2011

LICENTIES COMPLEMENTAIR THERAPEUT IN DE NATUURLIJKE GENEESWIJZEN

Binnen het kader Complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen kent de NWP twee licenties, namelijk:

- 1. westerse natuurlijke geneeswijzen**
- 2. oosterse natuurlijke geneeswijzen**

Specialismen binnen de ‘westerse natuurlijke geneeswijzen’ zijn :

- Natuurgeneeskunde
- Klassieke homeopathie

Specialismen binnen de ‘oosterse natuurlijke geneeswijzen’ zijn:

- Traditional Chinese Geneeskunde (TCG / TCM)
- Ayurveda

Aan de basis van iedere licentie ligt minimaal een beroepsgerichte opleiding op HBO-niveau. Bij of naast deze vakopleiding is westerse medische basiskennis op minimaal HBO-niveau een vereiste. In hoofdstuk 13, ‘Opleidingen’, wordt dit nader toegelicht.

Methoden

Binnen de licentie 'westerse natuurlijke geneeswijzen' zal de therapeut als lid van de NWP de specialismen **Natuurgeneeskunde** en/of **Klassieke Homeopathie** kunnen uitoefenen, afhankelijk van de gevolgde opleiding. Naast de kennis die hij heeft verkregen via een NWP-erkende basisopleiding en nascholing, kan de therapeut binnen het specialisme meerdere diagnostische en behandelmethoden beheersen en uitoefenen, mits deze specifiek tot de 'westerse natuurlijke geneeswijzen' behoren. Deze methoden zijn nader uitgewerkt onder het specialisme ⁸.

De therapeut 'westerse natuurlijke geneeswijzen' onderscheidt zich binnen de groep van de complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen doordat hij specialist is in de westerse natuurlijke geneeswijzen. Dit deelterrein bedient zich uitsluitend van – zowel diagnostische als therapeutische - methoden die behoren tot het terrein van de in (West-) Europa ontwikkelde natuurlijke geneeswijzen.

Ontstaanswijze

De westerse natuurlijke geneeswijzen zijn ontstaan in Europa en gaan terug tot ver voor het begin van onze jaartelling. Bij deze geneeswijzen werden vooral kruiden en kruidenpreparaten gebruikt. Nederlandse namen voor kruiden verwijzen ook naar het medicinale gebruik ervan. Braakwortel en boerenwormkruid zijn goede voorbeelden, maar ook duizendguldenkruid, dat voor soldaten uit die tijd een zeer waardevol kruid was vanwege zijn sterk adstringerende en dus bloedstelpende werking.

In de 19e eeuw legde Hahnemann de basis voor Klassieke Homeopathie. Ook de natuurlijke geneeswijzen bleven zich ontwikkelen, dankzij mensen als Steiner, Priessnitz, Kneipp, Bircher-Benner, Mayr, Schüssler, Bach, Nogier en vele anderen. Ortt, Van der Upwich en Kaayk brachten de natuurlijke geneeswijzen de nieuwe tijd binnen in Nederland. In deze periode ontwikkelde zich eveneens de cellulaire geneeswijzen (Virchow), naast de oude humoraal geneeskunde. Deze cellulaire geneeswijzen begonnen in toenemende mate de natuurlijke geneeskunde te overvleugelen en staan nu bekend als de moderne geneeskunde.

In 1948 is de NWP opgericht voor de natuurgeneeskundige "praktizijns", zoals zij toen werden genoemd, in 1975 gevolgd door de oprichting van een aparte vereniging voor de natuurartsen (ABNG).

8) Zie onder hoofdstuk 13, 'Opleidingen', de begrippen opleiding, bijscholing, nascholing, omscholing en cursus

8A SPECIALISMEN

Onderverdeling Natuurgeneeskunde en Klassieke Homeopathie

Binnen de licentie 'westerse natuurlijke geneeswijzen' is gekozen voor een onderverdeling in de specialismen Natuurgeneeskunde en Klassieke Homeopathie. Dit onderscheid is gebaseerd op de filosofie, diagnostiek en specifieke behandelmethodes die behoren tot het specialisme, zoals wordt onderwezen op de verschillende opleidingen.

De **Natuurgeneeskunde** is veelomvattend qua behandelingen en diagnoses, maar heeft als basis het gedachtegoed van Hippokrates.

De **Klassieke Homeopathie** onderschrijft de uitgangspunten van de Natuurgeneeskunde en heeft daarnaast duidelijk een eigen filosofie, aanpak en behandelmethodes die zodanig verschilt van de natuurgeneeskunde, dat het als een zelfstandig specialisme wordt beschreven.

8A1 NATUURGENEESKUNDE

Ontstaansgeschiedenis

De 'westerse natuurlijke geneeswijzen' zijn gebaseerd op de leer van Hippokrates van Kos (ca. 460-377 v.C.). Deze Griekse geneesheer is de grondlegger van de leer van de lichaamssappen of humores (men spreekt van humoraal geneeskunde). Als bloed, slijm, zwarte en gele gal met elkaar in harmonie verkeren, is er sprake van gezondheid. De voeding zorgt hierbij steeds voor aanvulling. Daarbij kunnen echter verontreinigingen ontstaan die tot ziekte leiden.

Hippokrates plaatste de eigen geneeskracht van de mens centraal en maakte geen onderscheid tussen lichaam en geest. De huidige natuurgeneeskunde maakt nog steeds gebruik van dit beeld.

Diagnostiek

Het anamnesegesprek vormt altijd de basis waarop verschillende aanvullende diagnostische methodes kunnen worden ingezet, zoals onder andere Iriscopie, reflexzones op voet en rug, Headsezones, ontlastingsonderzoek, levend bloedanalyse, haaranalyse, tong, gelaat, nagels, mesologie, bioresonantie, Voll en andere meetapparaten.

Behandelmethoden

De moderne Natuurgeneeskunde kent veel verschillende behandelmethoden. Zo zijn er natuurgeneeskundig therapeuten die zich bij hun behandelingen beperken tot natuurlijke prikkel en lichaamsondersteunende therapieën, zoals voeding, licht, lucht, water en beweging om het lichaam aan te zetten tot zelfherstel. Anderen stimuleren dit zelfherstellend vermogen door biologische of energetische interventies.

Behandelingen in de Natuurgeneeskunde bestaan onder andere uit diverse massagevormen (klassiek, stoel, touch pro, Dorn, cranosacraal), oornacupunctuur (kan ook oosters zijn), baunscheidtieren, schröpfen, rōdern, Kneipp watertherapie, voedingsadviezen, vasten- en andere reinigingskuren, licht- lucht en ademtherapie, aromatherapie en energetische interventie. Een aantal van de diagnostische methoden en moderne meetapparaten zijn ook geschikt als ondersteunend middel bij de behandeling van de cliënt. De natuurlijke middelen die kunnen worden ingezet zijn o.a. planten, vruchten, kruiden, bloesems en bloemknoppen, vitaminen en mineralen, enzymen, complexe homeopathie (biotherapie), celzouten, orthomoleculaire middelen en probiotica. De diagnostiek geeft aan welke behandelmethode het meest geschikt is om toe te passen.

De diverse behandelmethoden verschillen in complexiteit qua techniek en benodigde kennis. Voor het aanleren en mogen uitoefenen van een specifieke behandelmethode gelden dan ook verschillende opleidingseisen. Er wordt onderscheidt gemaakt tussen complexe behandelmethoden (superspecialismen) en ondersteunende behandelmethoden (behandelmethoden). (Zie ook: Hoofdstuk 13, 'Opleidingen')

Een aantal van de meest gebruikte superspecialismen wordt hier nader beschreven.

Fytotherapie

De term Fytotherapie is afgeleid van de Griekse woorden 'fytos': plant, en 'therapeia': behandeling. Fytotherapie is het gebruiken van planten (hele plant, wortels, stengel, blad, vruchten en zaden, knoppen, bloesem)) om zieken te behandelen. De therapeut maakt in zijn therapie gebruik van fytotherapeutica vanuit natuurgeneeskundige uitgangspunten (NWP 2009) en doet dit met (on)verdunde extracten van planten(delen), in de vorm van tabletten, crèmes, tinctuur, etherische olie of thee. De inzet beperkt zich tot milde fytotherapeutica, wat duidt op een lage toxiciteit en een grote therapeutische breedte. Fytotherapeutica spelen een belangrijke rol bij een gezondheidbevorderende aanpak, waarbij voeding en leefwijze ook van belang zijn.

Orthomoleculair

De term 'orthomoleculaire geneeskunde' is voor het eerst gepubliceerd in 1965 in het wetenschappelijke tijdschrift Science, door Linus Pauling, tweevoudig Nobelprijswinnaar voor de chemie en de vrede. Het woord 'orthomoleculair' komt van 'orthos', het Griekse woord voor 'goed' of 'juist' en 'moleculen', de bouwstenen van ons lichaam.

In de orthomoleculaire geneeskunde probeert de therapeut het lichaam te voorzien van de juiste en optimale hoeveelheid van alle natuurlijke stoffen. Dat wil zeggen dat er sprake moet zijn van aanwezigheid van voldoende vitaminen en mineralen en afwezigheid van afvalstoffen, toxinen, etc. Een orthomoleculair therapeut zal in eerste instantie aandacht schenken aan de **voeding** van de cliënt, waaronder de juiste voedingskeuze en voedingskwaliteit. Ook is de juiste bereiding en de manier van eten van belang, zoals goed kauwen, niet wegspoelen met drinken, niet gehaast eten, etc. Daarnaast wordt gekeken naar de voedingsopname: als tien mensen dezelfde maaltijd eten, zullen de concentraties van bepaalde voedingsstoffen in het bloed van deze personen toch verschillen. Er is hierbij sprake van een zogenaamde biochemische individualiteit, waarbij de inna-

me en opname van voedingsstoffen per persoon verschilt. Een orthomoleculair therapeut kan bepalen hoe de opname is van diverse voedingsstoffen als vetten, eiwitten, suikers, mineralen, vitaminen en aminozuren. Op basis hiervan kan dan ook een gericht voedingsadvies en eventueel een suppletie-advies gegeven worden.

In de orthomoleculaire geneeskunde speelt gezonde voeding (whole food) vanzelfsprekend een zeer belangrijke rol. Daarnaast worden vaak extra voedingsstoffen gegeven, die gericht zijn op een bepaalde klacht of aanleg van de cliënt. Dit gebeurt in de vorm van een dieet of als voedings-supplementen (pillen, capsules, tabletten).

Psycho-neuro-immunologie

Psycho-neuro-immunologie (PNI) is de wetenschap die de interactie tussen psychologische processen, het zenuwstelsel en het immuunsysteem van het menselijk lichaam bestudeert. PNI heeft raakvlakken met de neurowetenschappen, de gedragswetenschappen, de immunologie en de klinische geneeskunde.

PNI bestudeert de wisselwerking tussen het zenuwstelsel en het immuunsysteem en de relatie tussen gedachten en gevoelens enerzijds en gezondheid anderzijds. Het immuunsysteem is neuro-endocrien, wat betekent dat het wordt aangestuurd door het zenuwstelsel en hormonen. PNI wordt ook wel psycho-endocrino-neuro-immunologie genoemd (PENI). Endocrien is wat betrekking heeft op de inwendige afscheiding, waaronder de hormonen worden verstaan.

Er wordt onder meer gekeken naar de functie van het neuro-endocriene immuunsysteem tijdens gezondheid en ziekte. Verstoringen van dit systeem leiden tot auto-immuunziekten, allergieën en immuundeficiënties (verminderde weerstand). De aandacht gaat uit naar de fysieke, chemische en fysiologische kenmerken van het neuro-endocriene immuunsysteem, zowel in het laboratorium als bij de cliënt.

Heilmagnetisme

Het heilmagnetisme is een van de oudste natuurlijke geneeswijzen en vindt tot op de dag van vandaag veel toepassing bij de behandeling van zieken, onder andere in situaties waarbij de officiële geneeskunde onmachtig bleek. Heilmagnetisme is gericht op het corrigeren van disbalans in de energieverdeling, om een toestand van evenwicht te creëren die leidt tot verbetering van de gezondheid. De meest voorkomende heilmagnetische behandeling is handoplegging met strijk-bewegingen. De therapeut voegt hierdoor energie toe op een bepaalde plaats, bijvoorbeeld op een zieke plek (NWP, 1994, 2009).

Massage

Het woord massage is afgeleid van het Arabische 'mass': zacht drukken. De eerste literatuur over massage stamt uit China. Ook Hippokrates beschreef het nut van fricties bij distorsies van gereponeerde luxaties en obstipatie en vooral het effect van een massage: een korte krachtige massage werkt activerend en een iets langere zachte behandeling is ontspannend en rustgevend. Rond 1893 werd het leerboek "Technik der Massage" door Dr. Hoffa uitgebracht, waarin nog werd gesteld dat alleen artsen mochten masseren.

Pas rond 1900 wordt in Nederland de eerste school voor massage opgericht. Er worden lezingen gegeven op universiteiten en massage werd een vast onderdeel van de geneeskunst. Er ontstonden ook andere behandelmethoden zoals grepen op de huid naar HAED (1889), de spierzones en Mackenzie (1917), segmentmassage, bindweefselmassage en manuele lymfedrainage (Dr. Asdonk). Vanuit India en China werd het masseren van de reflexzones op handen en voeten overgenomen. Later ontwikkelden zich ook energetische massages.

De massage zoals die door de natuurgeneeskundig therapeut wordt toegepast heeft als doel een ziekte, beperking of blokkade te behandelen. Gebruikte methoden bestaan uit het fysiek masseren met de handen volgens verschillende technieken, maar ook het gebruik van wikkels en pakkingen. Ook bij massage is het van belang dat de behandelaar op de hoogte is van de contra-indicaties van plaats, omstandigheid en ziektebeeld.

Voeding

Voeding is een van de meest fundamentele behoeften van de mens. Het leven is ondenkbaar zonder voeding. Ons huidige voedingspatroon wordt gekenmerkt door een grote verscheidenheid aan en beschikbaarheid van voedingsmiddelen. Industrieel bewerkte producten nemen tegenwoordig een belangrijke plaats in. De laatste 40 jaar is de hoeveelheid dierlijke en zoete geraffineerde voedingsmiddelen sterk toegenomen en daarbij is het gebruik van alcohol gestegen. Deze veranderingen in ons voedingspatroon hebben geleid tot een hogere opname van energie, verzadigd vet, suiker en zout en daarnaast tot een lagere vezel-, vitamine- en mineralenopname.

Overgewicht met als mogelijk gevolg het "metabool syndroom" is kenmerkend voor dit voedingspatroon. Door teveel industrieel bewerkte, kant- en klaar maaltijden en eenzijdige voeding ontstaan tekorten en overschotten aan bepaalde mineralen, vitamines en eiwitten in de voeding, wat leidt tot veel fysieke klachten. De meeste mensen kennen een bepaald patroon in wat, waar, hoe, hoeveel en wanneer men eet. De natuurgeneeskundig therapeut zal aanpassingen in het voedingspatroon voorstellen en middelen en aanvullingen op de eventuele kwalitatieve ondervoeding gebruiken om de gezondheid van de cliënt te bevorderen. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren in de vorm van een dieet (o.a. Mayer, Moerman), voedingssupplementen, aanpassingen in de voeding om cholesterol of bloeddruk te verlagen en/of voedingsmiddelen die een bepaald orgaansysteem (lever, nieren) ondersteunen.

8A2 KLASSIEKE HOMEOPATHIE

Homeopathie is vanuit het oude Grieks te herleiden naar 'homoios', gelijksoortig, en 'pathos', lijden of ziekte. Homeopathie is gebaseerd op de ideeën van Samuel Hahnemann (1755 – 1843). In de Klassieke Homeopathie wordt gebruik gemaakt van geneesmiddelen van onder andere plantaardig, dierlijk of mineraal materiaal. Deze worden op een heel nauwkeurige wijze volgens de richtlijnen van Hahnemann bereid, namelijk gedynamiseerd en gepotentieerd. Hierdoor hebben ze bij een juiste toepassing en dosering een veel sterker positief effect dan de oorspronkelijke stof (NWP, 2009). De homeopathische behandeling bestaat uit het voorschrijven van homeopathische middelen, extreme verdunningen van stoffen die dezelfde symptomen oproepen als de te bestrijden ziekte. Dit principe heet Similia Similibus Currentur. Bij het zoeken naar een medicijn kijkt de homeopaat niet alleen naar de specifieke klacht of klachten, maar ook naar de oorzaak van de klachten en de verschillende lichamelijke, mentale en emotionele kenmerken van de persoon. Het geneesmiddel dat gekozen wordt, moet passen bij de gehele mens.

Naast de **klassieke homeopathie** zijn er nog verschillende andere vormen van homeopathie te onderscheiden, namelijk:

De **klinische homeopathie**: de homeopathische geneesmiddelen worden binnen deze benadering alleen op basis van de specifieke klacht(en) gekozen. Deze methode wordt o.a. bij acute klachten en bij zelfmedicatie toegepast.

De **complexe homeopathie**: de homeopathische middelen worden niet op het gehele mensbeeld voorgeschreven, maar op de specifieke klacht. Het betreft de zogenaamde complexmiddelen, waarbij meerdere werkzame stoffen bij elkaar zijn gevoegd in druppels of tabletten. Hierdoor valt echter niet te achterhalen welke stof een heilzame werking op de cliënt heeft gehad. Bovendien is niet altijd bekend hoe de middelen op elkaar inwerken. In het gunstigste geval slaat één van de middelen uit zo'n complexmiddel aan. In het slechtste geval ontstaan er bij langdurig gebruik symptomen door één of meerdere van de andere stoffen.

Principes van de Klassieke Homeopathie

Gelijksoortigheid

Met gelijksoortigheid wordt bedoeld dat een ziekte wordt genezen door een middel dat een soortgelijke ziekte veroorzaakt. De klassiek homeopaat zoekt altijd naar gelijksoortigheid op alle niveaus, dus zowel op fysiek als op mentaal/emotioneel niveau. Door de eeuwen heen zijn ontzettend veel geneesmiddelenproeven gedaan die het principe van gelijksoortigheid steeds weer bevestigden. Inmiddels zijn zo'n 4.000 middelen beproefd, met elk een eigen, uniek symptoombeeld en geneeskracht.

Gepotentieerde middelen

Dr. Samuel Hahnemann, de grondlegger van de homeopathie, ontdekte dat de werking van een geneesmiddel dat in de ruwe vorm wordt toegediend veel te heftig was. Hij ging er daarom toe over om deze stoffen te potentiëren door middel van stapsgewijs verdunnen en schudden. Hoever hij hier ook mee doorging, de middelen bleven hun genezende werking behouden, maar dan zonder de heftige bijverschijnselen.

Behandeling van de gehele mens

Binnen de Klassieke Homeopathie is er aandacht voor de totale mens: er is sprake van een holistische zienswijze. Het holisme beschouwt ziekte niet als een op zichzelf staand feit, maar als een uiting van onbalans. Klassieke Homeopathie spreekt het herstelvermogen van het lichaam aan. Centraal staat het principe dat een stof die bepaalde verschijnselen kan opwekken, ook in staat is diezelfde verschijnselen te genezen. Er wordt daarbij uitgegaan van de uniciteit van ieder mens. In de homeopathie gaat men ervan uit, dat een klacht een uitdrukking is van een verstoorde balans in de gezondheid, de levenskracht van de mens.

Het middel dat uiteindelijk wordt voorgeschreven, zal passen bij de cliënt als geheel en op die manier een blijvende genezing geven.

Diagnostiek

Ook bij Klassieke Homeopathie speelt de anamnese een centrale rol. Het is de analyse van de zieke mens die de homeopaat immers aanzet tot het vinden van een juist geneesmiddel.

Bij een anamnese zullen de cliënt en de klassiek homeopaat zich beide inspannen om een zo helder mogelijk ziektebeeld te krijgen. De cliënt zal alles zo nauwkeurig, eerlijk en waarheidsgetrouw mogelijk vertellen (zijn klachten, zijn constitutie, etc.) terwijl de klassiek homeopaat nauwgezet luistert, observeert en registreert vanuit een onbevooroordeelde houding. De klassiek homeopaat is op zoek naar een gelijksoortig geneesmiddel. Dit geneesmiddel staat niet vast (zoals bij de categoriserende reguliere geneeskunde) maar heeft een gelijkend symptomatisch beeld van de cliënt nodig om te werken. Dit beeld moet zo volledig mogelijk verkregen worden, waarin niet enkel de symptomen van de hoofdklacht van belang zijn. Waar artsen alleen kijken naar de ziekte en zo de cliënt categoriseren, ziet men bij de homeopathie juist het unieke, individuele karakter van de cliënt en de invloed van de buitenwereld. De klassieke homeopaat zoekt het middel dat het beste past bij het gehele symptomenbeeld van de cliënt, in samenhang met de omgeving, en besteedt daarbij veel aandacht aan *'Strange, Rare and Peculiar'*, paragraaf 153 uit het Organon, dat beschrijft dat de specifieke reactie van een individu op iets in zijn of haar leven, de eigenheid van de persoon toont, waaraan vervolgens het meest passende geneesmiddel zal moeten voldoen.

Behandelmethoden

De homeopathische behandeling is een nauwgezet proces. In het geval van chronische ziekten kan het soms langer dan een jaar duren voordat er verbetering is van de klachten en/of sprake van genezing. Geduld bij de homeopathische behandeling wordt zowel gevraagd van de klassiek homeopaat als van de cliënt. Een klassiek homeopathische behandeling start tijdens de anamnese. Na de anamnese analyseert de klassiek homeopaat alle verkregen gegevens om tot een hiërarchie van klachten te komen. De hulpvraag van de cliënt staat hierbij centraal. Als dit duidelijk is, start de repertorisatie. De klassiek homeopaat gaat na welke homeopathische middelen mogelijk passend zijn. Op basis van de genoemde afwegingen komt de klassiek homeopaat tot een behandelplan waar een keuze van een middel en potentie onderdeel van uitmaakt. Middelen kunnen in korrelvorm of vloeibaar één- of meermalig ingenomen worden.

Nieuwe stromingen (en werkvormen) binnen de Klassieke Homeopathie van de laatste 10 tot 20 jaar, zijn onder andere:

De methode van de Oude Meesters, zoals o.a. James Tyler Kent. Het gekozen middel wordt meestal eenmalig in een C-potentie gegeven in de vorm van een granule of opgelost in water en/of alcohol. De hoogte en wijze van dosering hangt o.a. af van de energie van de cliënt en het type klacht. Kent gaat ervan uit dat een enkele potentie het meest passend c.q. werkzaam is. De “provingen” van de Oude Meesters geven een uitgebreid beeld over de geneesmiddelwerking, waar de klassiek homeopaat zijn voordeel mee kan doen.

De methode van Ewald Stöteler en Luc de Schepper. Zij werken vooral met LM potenties. Er worden meerdere middelen op een dag gegeven op basis van klacht, miasma en constitutie. Aanvullend wordt gewerkt met fytotherapeutische orgaanmiddelen.

De CEASE therapie, zoals onder andere ontwikkeld door Tinus Smits. Deze methode wordt vooral gebruikt bij klachten door vaccinaties. Er wordt gewerkt met homeopathische ontstoringmiddelen, orthomoleculaire middelen en constitutiemiddelen.

De methode van Rajan Sankaran en Anne Vervarcke. Deze homeopaten gaan in de anamnese op zoek naar de Vital Approach, de vitale verstoring. Er wordt een remedie voorgeschreven op de vitale verstoring om klachten op zowel fysiek als emotioneel, mentaal en spiritueel gebied te herstellen.

Methoden

Binnen de licentie 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' zal de therapeut als lid van de NWP de specialismen **Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG)**, en/of **Ayurvedische geneeskunde** kunnen uitoefenen, afhankelijk van de gevolgde opleiding. Naast de kennis die hij heeft verkregen via een NWP-erkende basisopleiding en nascholing, kan de therapeut binnen het specialisme meerdere diagnostische en behandelmethoden beheersen en uitoefenen, mits deze specifiek tot de 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' behoren. Deze zijn nader uitgewerkt onder het specialisme.

De diverse behandelmethoden verschillen in complexiteit qua techniek en benodigde kennis. Voor het aanleren en mogen uitoefenen van een specifieke behandelmethode gelden dan ook verschillende opleidingseisen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen complexe behandelmethoden (superspecialismen) en ondersteunende behandelmethoden (Zie Hoofdstuk 13, 'Opleidingen').

De therapeut 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' onderscheidt zich binnen de groep Complementair therapeuten in de natuurlijke geneeswijzen doordat hij specialist is in de oosterse natuurlijke geneeswijzen. Dit deelterrein bedient zich uitsluitend van zowel diagnostische als therapeutische methoden die behoren tot het traditionele terrein van de natuurlijke geneeswijzen in de Aziatische landen, zoals China, India en Japan.

Ontstaansgeschiedenis

De traditionele Chinese geneeskunde stoelt op eeuwenoude wortels en gaat terug tot ver voor onze jaartelling. De behandelingen waren vooral gericht op het voorkomen van ziekten. Omstreeks 4000 v.C. werden in China al de massagetechniek Tui Na en kruidenbehandelingen toegepast. De eerste geschriften over acupunctuur vindt men omstreeks 2300 v.C., in het boek "Nei Tsjing" (de inwendige geneeskunde van de Gele Keizer).

Ayurveda is een op het hindoeïsme georiënteerde gezondheidsleer uit India. De Ayurveda heeft een religieus geïnspireerde visie op alles wat met *de totale gezondheid* van lichaam en geest te maken heeft. Het is een veelomvattend systeem van medische voorschriften en praktische handelingen. Ayurveda kan derhalve vertaald worden als "kennis of wetenschap van het leven" en is al zo'n 3000 jaar oud.

9A SPECIALISMEN

Binnen de licentie 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' is gekozen voor een onderverdeling in de specialismen Traditionele Chinese Geneeskunde en Ayurveda. Dit onderscheid is gebaseerd op de filosofie, diagnostiek en behandelmethodiek die behoren tot het specialisme, zoals wordt onderwezen op de gevolgdde basisopleiding.

Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG) bestaat een uitgebreid gezondheidspakket waaronder acupunctuur, voedingsvoorschriften, kruiden, bewegingsleer, massage en ademtherapie. De basis van de TCG is de levenskracht Chi en het in balans zijn van Yin en Yang in samenhang met de vijf elementen (water, vuur, aarde, hout en metaal). Ziekten worden dan ook veroorzaakt door een verstoring van die balans of een tekort aan levensenergie. TCG is voor een heel groot deel gebaseerd op het Taoïsme en de filosofie van Confucius.

Bij **Ayurveda** is de gedachte dat een ziekte eerst in de geest ontstaat en zich pas na herhaaldelijk negeren in het lichaam manifesteert. Zij probeert onevenwichtigheid in energiestromen te herstellen of te voorkómen door de 'energieën' in lichaam en geest in balans te brengen en te houden. Dit gebeurt door gebruik te maken van de inzichten rond de werking van de Tridosha: Kapha, Pitta en Vata. De Ayurveda heeft een religieus geïnspireerde visie op gezondheid.

9A1 TRADITIONELE CHINESE GENEESKUNDE

Het uitgangspunt bij de TCG is dat aan iedere lichamelijke, emotionele of mentale stoornis een zogenaamde energetische disbalans ten grondslag ligt. De TCG ziet het lichaam als doordrongen van een levensenergie die zorg draagt voor het totale functioneren van ons organisme. Evenwicht wordt beschouwd als het basisprincipe van het universum, waarin Yin en Yang de oerbeginselen zijn. Dit dialectisch beginsel vormt een dynamisch koppel waarin Yin en Yang elkaars tegengestelde en elkaars complement zijn. Alle aspecten van het universum worden bepaald door de voortdurende wisselwerking tussen Yin en Yang. Zo ook de mens. Wanneer Yin en Yang in harmonie zijn, is de mens gezond, verstoring van dit evenwicht betekent ziekte.

Yin en Yang

Yang is het mannelijke, de hemel, het bewegende, het warme, het acute, het licht en de dag. *Yin* is het vrouwelijke, het koude, de rust, het chronische, de aarde, het donkere en de nacht. Ook in het lichaam kan men elk orgaan en diens functie verdelen op basis van Yin- of Yang-dominantie. De holle organen zijn Yang: de dunne en dikke darm, uterus, galblaas, maag en blaas. De parenchymateuze organen zijn Yin: hart, longen, lever, milt en nieren.

Een ander belangrijk onderdeel van de leer die ten grondslag ligt aan de TCG is de leer van de *vijf elementen*. Deze vijf elementen, eigenlijk bewegingen, zijn ook weer gekoppeld aan de organen. Yin-organen: hart/vuur, milt/aarde, long/metaal, nier/water, lever/hout. Yang-organen: dunne darm/vuur, maag/aarde, long/metaal, nier/water, lever/hout.

Qi

De Chinezen geloven dat alles bestaat uit een basislevenskracht: *Qi*. Elk wezen krijgt zijn *Qi* uit een combinatie van invloeden. De Chinese geneeskunde werkt met deze *Qi* om het genezingsproces aan te zetten. De *Qi*-stroom in het lichaam kan bij stagnatie worden gedeblokkeerd, of gevoed worden als er een tekort aan is.

Elk wezen wordt geboren met een bepaalde hoeveelheid *Qi*, die wordt geërfd van de voorgaande generatie. Deze hoeveelheid *Qi* wordt gebruikt als reservevoorraad en werkt als stimulator in de meeste lichaamsprocessen. De *Qi* kan gevoed worden, maar er is niets aan toe te voegen. *Qi* kan afnemen door slechte leefgewoonten, zoals slaapttekort, ongezond voedsel, etc. De Chinezen geloven dat de oerbron van *Qi* in de nieren ligt opgeslagen. We krijgen *Qi* uit de ingeademde lucht en het voedsel (de na-hemelse *Qi*). Zowel de kwantiteit als de kwaliteit van de *Qi* is te beïnvloeden door levensstijl, voeding en ademhaling (bv. *Qi* Gung). *Qi* dringt door in het hele lichaam, het leidt het bloedvaten-, zenuw- en lymfevatenstelsel. Het beschermt onder meer tegen virussen en bindt hiermee de strijd aan, zodra deze in het lichaam komen. Het zet het voedsel om tot bloed, tranen, zweet en urine, houdt organen op hun plaats en voorkomt buitensporig transpireren. *Qi* houdt het lichaam warm en is van nature een bron van beweging en groei, doordat het al deze functies bezit. Binnen de TCG is *Qi* een zeer belangrijk aspect voor het genezen van ziekten.

Diagnostiek

Als diagnostische methode wordt binnen de TCG naast het anamnesege gesprek gebruik gemaakt van voelen, kijken en luisteren naar pols, tong, gelaat, nagels, ogen en stem. In Nederland en elders in het Westen kan naast deze traditionele technieken gebruik worden gemaakt van de diagnostische mogelijkheden uit de allopathie en een combinatie van westerse technologie en TCG in de vorm van elektro-acupunctuur.

Superspecialismen en andere behandelmethoden

De TCG-behandelmethoden zijn gebaseerd op een eeuwenoude traditie en zijn dus niet aan zulke grote veranderingen onderhevig als de westerse natuurgeneeskunde.

De meest bekende en gebruikte superspecialisaties zijn: Acupunctuur, Shiatsu en Tui-na, Chinese kruideneeskunde, Voedingsleer en Qigong.

Andere, eenvoudigere behandelmethoden zijn o.a.: Voetreflexologie, Cupping, Moxa, Guasha, Ooracupunctuur (kan ook westers zijn).

Een aantal van de belangrijkste en meest gebruikte superspecialismen staat hier nader omschreven.

Acupunctuur

De behandeling is gericht op het vrij stromen van de *Qi* en het herstellen van de harmonie tussen Yin en Yang door het plaatsen van acupunctuurnaalden. Door het inbrengen van de naald in de subcutis (2 à 3 mm) kan men middels verschillende naaldtechnieken de verstoorde energie herstellen. Ook kan er gebruik worden gemaakt van moxa; een kruid (*artemisia vulgaris*) waarmee men de naald en/of het acupunctuurpunt verwarmt. Behalve met naalden kan ook elektro-acupunctuur worden toegepast, middels batterijgevoede zwakstroomapparaten.

De levensenergie loopt in lange banen over het lichaam; de zogenaamde meridianen. De meridianen lopen, meestal vlak onder de huid, over hoofd, romp en ledematen. Men onderscheidt twaalf hoofdmeridianen aan beide kanten van het lichaam, elk corresponderend met een bepaald orgaan (zes Yin- en zes Yang-organen). Elke meridiaan begint of eindigt aan een hand of voet. Het eindpunt van de een ligt dicht bij het beginpunt van de ander. Verder worden nog acht extra meridianen onderscheiden. Op de meridianen liggen de 950 acupunctuurpunten, die ongeveer 2mm in doorsnede zijn en meestal in de subcutis 2 á 3mm onder de huid liggen. Men kan deze punten op twee manieren gebruiken, namelijk voor diagnose en voor therapie.

De taak van de acupuncturist (en van iedere TCG-behandelaar) is deze levensenergie te deblokkeren, vrij te laten stromen, op te bouwen en in balans te brengen ⁹.

Massagetechnieken Shiatsu en Tui Na

De Chinese massagetechniek Tui Na is ongeveer 1000 jaar geleden geëxpandeerd, wat in de oosterse regio's leidde tot diverse vormen en technieken van deze massagetechniek. Alle massagevormen hebben tot doel de Qi-stroom in zowel het lichaam als in de meridianen in balans te brengen, maar ze gebruiken verschillende methoden en technieken.

Shiatsu

De Chinese massagetechnieken zijn na verdere ontwikkeling in Japan beter bekend geworden als Shiatsu. Shiatsu is een effectieve combinatie van oosterse wijsheid en doelmatige handgrepen en kent verschillende technieken. Vanaf het ontstaan van de mens, hebben handen een belangrijke plaats ingenomen in de geneeskunde. Shiatsu is Japans voor Shi: vinger, en Atsu: druk. Net als andere natuurlijke geneeswijzen, zijn Shiatsu en Tui Na gebaseerd op een energetisch concept, gericht op het stimuleren van het zelfhelend vermogen van de mens. Shiatsu maakt gebruik van technieken waarbij geleidelijke, langdurige, statische druk wordt uitgeoefend. Op een buitenstaander kan dit de indruk wekken van een bijna moeiteloze, stille en ontspannen massage. Deze van oorsprong oude volksgeneeskunst wordt toegepast door met de duimen, vingers en handpalmen op specifieke punten van het lichaam verschillende druk- en massagetechnieken en handgrepen toe te passen, gecombineerd met beweging van het lichaamsdeel en/of gewricht. Een Shiatsu-behandeling vindt veelal plaats op een op de grond geplaatste mat (futon).

Tui Na

Tui Na is meer gericht op drukpuntmassage op de acupunctuurpunten en zal dus vaker op een behandeltafel of massagestoel plaatsvinden. *Tui* betekent 'duw' en *Na* betekent 'greep'. Bij Tui Na wordt druk uitgeoefend met een scala aan krachtige, diepinwerkende technieken, zoals knijpen, duwen en kneden. Hierdoor heeft Tui Na niet alleen effect op de spieren, maar ook op de stroming van vitale levensenergie in het lichaam. Door druk uit te oefenen op de meridianen en specifieke punten op de meridianen, kan de Qi-stroom vrij en gelijkmatig door het lichaam stromen.

9) NWP, 2009

Chinese kruidengeneeskunde

Chinese kruidengeneeskunde is de farmacologische tak van de TCG. Aangezien alle Chinese medicijnen uit de natuur komen en voor het overgrote deel uit planten bestaan, spreekt men van Chinese kruidengeneeskunde. In China is de kruidengeneeskunde nog steeds het belangrijkste onderdeel van de TCG. Deze geneeswijze stoelt op dezelfde theorie als acupunctuur en wordt, evenals de kruiden zelf, al duizenden jaren getest en gebruikt. Van elk kruid is bekend welke medicinale effecten, dosisvoorschriften, bereidingswijzen en contra-indicaties er zijn.

Ontstaansgeschiedenis

De eerste Chinese kruidenrecepten op schrift dateren van de 3e eeuw v.C. Het handboek van de Chinese kruidengeneeskunde werd in de 1e eeuw samengesteld en wordt nog steeds gebruikt. In de loop der eeuwen hebben vooraanstaande Chinese artsen hier steeds kruidenrecepten aan toegevoegd, wat een verklaring vormt voor de enorme hoeveelheid Chinese geneeskundige naslagwerken. Een keizerlijk handboek uit het Tai Pang-tijdperk (985 n.C.) bevat 16.834 trefwoorden, waarnaar nu nog steeds wordt verwezen.

Kruidenrecepten

De eerste kruidenrecepten waren erg eenvoudig, in tegenstelling tot de latere, veel gecompliceerdere recepten. In een recept wordt gekozen voor een kruidenformule die de disharmonie het beste herstelt. Kruiden worden zelden alleen gebruikt; meestal worden ze met 4 tot 16 kruiden gecombineerd tot een basisformule.

Chinese kruidenmiddelen bestaan hoofdzakelijk uit delen van planten, zoals bladeren, bloemen, vruchten, vruchtschil, takken, wortels, schors of paddenstoelen. Ook kunnen dierlijke middelen worden ingezet, zoals delen van een slang, schildpadschild, fossiele beenderen (dragonbone) van zoogdieren of een hertengewei. Sommige middelen, zoals delen van een tijger of neushoorn, mogen niet meer geïmporteerd worden, maar hiervoor zijn goede alternatieven beschikbaar. Minder vaak wordt gebruik gemaakt van mineralen, zoals gips.

Onderzoek naar kruiden

Er is enorm veel onderzoek gedaan naar de farmacologie en de klinische mogelijkheden van TCG, ook in Nederland. Dankzij onze technologische mogelijkheden en nieuw vrijgegeven vertalingen van oude geschriften, groeit de aanwas van nieuwe gegevens over kruiden, waardoor ook nu nog steeds nieuwe kruidenformules worden gemaakt. Onze kennis over kruiden groeit dus niet alleen door oosterse, maar ook door en gecombineerd met meer westers ontwikkelde gegevens. Zo kan een kruid vanuit de oosterse theorie het lever-Yin versterken, terwijl uit westers farmacologisch onderzoek een bloeddrukverlagend effect is gebleken. Met zowel acupunctuur als Chinese kruiden kan een uitgebreid scala van klachten en aandoeningen behandeld worden, maar ook hier geldt dat men de kruiden verstandig moet gebruiken.

Kruiden worden ingezet in de vorm van poeder (granulaat), decoct, oplossing (o.a. hydrofiel concentraat) of een tablet. De beleving van de smaak maakt bij de Chinese kruidengeneeskunde deel uit van de werking van het kruid.

Voedingsleer

Chinese voedingsleer is niet zozeer gebaseerd op de inhoudsstoffen, maar op hun energetische werking. Er zijn vier basiscriteria voor de energetische classificatie van voeding:

Energie: heet of warm voedsel versterken Yang en Qi, terwijl koel en koud voedsel juist Yin-voedend en ontgiftend zijn.

Smaak: zuur, bitter, zoet, scherp en zout corresponderen met de vijf elementen hout, vuur, aarde, metaal en water. Zuur is producerend en adstringerend, terwijl zoet regulerend en verzachtend werkt.

Bewegingstendens: stijgend en vlottend voedsel zijn Yang-versterkend en naar binnen gericht, terwijl dalend en zinkend voedsel Yin versterkt en naar buiten is gericht. .

Meridiaan of orgaangerichtheid: voedingsstoffen hebben effect op de milt, maag, long, dikke darm, nier, blaas, lever, galblaas, het hart, de dunne darm, het pericardium en de driewarmer.

Er is dus altijd een relatie tussen Yin en Yang enerzijds, en de bewegingstendens, energie en smaak anderzijds.

Keuze van voedingsmiddelen

Omdat een ziekte vaak verschillende lichaamszones treft en in verschillende richtingen storend werkt, zullen de bewegingstendensen van de voedingsmiddelen vooral gezocht worden op basis van de aangetaste lichaamszones, maar ook tegengesteld aan de pathogene richting.

Pathogene factoren kunnen zowel in de bovenste helft van het lichaam optreden (hoesten, hoofdpijn) als in de onderste helft (buikpijn, blaasontsteking). Ze kunnen naar boven gericht zijn (braken) of naar onder (diarree), naar buiten (zweeten) of naar binnen (griep). Voor aandoeningen aan de bovenste lichaamshelft zal een therapeut voedingsmiddelen kiezen met een stijgende tendens. Met behulp van de juiste voedingsmiddelen kan dus gestuurd worden in de genezende werking.

De bereiding van de voedingsmiddelen heeft een effect op de werking ervan. Dalende voedingsmiddelen kunnen door de bereiding met wijn een stijgende werking krijgen. Terwijl het bereiden met zout, bijvoorbeeld bij pasta, een dalende tendens geeft. Verwarmen van voeding kan het zoeter maken, waardoor groente die in rauwe toestand als zuur wordt geclassificeerd, na het koken een zoete werking zal krijgen.

TCG-voedingsleer kan worden toegepast voor ziektepreventie en als therapie bij ziekte. Voedingstherapie wordt bijvoorbeeld ingezet bij Qi-, Yang-, bloed- en Yin-leegte of bij lever-Qi-stagnatie, damp en flegma, hitte en vuur, damphitte, flegmahitte, bloedstagnatie of bij droogte.

Qigong

Qigong (uitspraak: tsjie ghong) is een onderdeel van de Chinese leer en richt zich op ademhalings-technieken en bewegingsleer om de gezondheid te behouden en te verbeteren.

Qigong-oefeningen zijn meestal op zichzelf staande oefeningen waarbij de therapeut de lichaamsdelen volgens een voorgeschreven patroon beweegt, deze enige malen herhaalt, om vervolgens op een volgende beweging over te gaan. Een Qigong-oefening kan ook statisch zijn, waarbij een staande of zittende houding langere tijd wordt aangehouden. Daarnaast wordt de nadruk gelegd op ademhalingsoefeningen.

Het herhaaldelijk bewegen en correct ademhalen heeft een positieve invloed op de stroming van Qi (levensenergie) in het lichaam. Elk lichaamsdeel (met de nadruk op interne organen) dient een zekere mate van Qi te hebben. Als de Qi in alle lichaamsdelen in balans is, is het lichaam gezond. Door het uitvoeren van de Qigong-oefeningen probeert men deze balans te onderhouden of te herstellen. Aikman schreef dat in tegenstelling tot het Westen, waar velen van mening zijn dat Qigong een subjectief concept is dat niet wetenschappelijk geverifieerd kan worden, een groot deel van China's wetenschappelijk establishment het bestaan van Qi heeft erkend. Gecontroleerde experimenten van de Chinese Academy of Sciences in de late jaren '70 en begin jaren '80 concludeerden dat Qi, wanneer uitgezonden door een Qigong expert, "resulteert in feitelijk meetbare infrarood elektromagnetische golven en chemische veranderingen veroorzaakt in stilstaand water door mentale concentratie." Bij deze experimenten werden reproduceerbare heilzame effecten van Qigong opgetekend, zoals effecten op de hartslag en het immuunsysteem (Lee 2005).

9A2 AYURVEDA

De Ayurveda ziet het lichaam als een eenheid van geest en natuur. De Ayurveda geeft een eigen betekenis aan het begrip 'energie', die aanwezig is in de geest en in de gehele kosmos. De Ayurveda is een holistische benadering, die voortkomt uit oude tradities en uitgaat van een totaalbenadering van de onevenwichtigheid (ziekte). Ze probeert deze onevenwichtigheid te herstellen of te voorkómen door de energieën in lichaam en geest in balans te brengen en te houden. Dit gebeurt door gebruik te maken van de inzichten rond de werking van de Tridosha: Kapha, Pitta, Vata. Deze Tridosha vertegenwoordigen met elkaar alle basiselementen: aarde, water, vuur, lucht en ether.

De drie karakteristieken zijn:

De impulsenergie, Vata genaamd. Vata reguleert impulsen en staat voor beweging en verandering. Vata is merkbaar in droge herfstwinden. Vata-verstoreningen zijn gecorreleerd aan angst.

De vuurkracht. Dit heet Pitta. Pitta zorgt voor vurigheid. Pitta is merkbaar in de spijsvertering, in hartstocht, heethoofdigheid, maar ook in vulkanen en in groepsgedrag op tropische dagen op het strand.

De structuurkracht is Kapha. Kapha zorgt voor structuur en stevigheid. Kapha is merkbaar in berusting, bezitterigheid, maar ook tijdens een bewolkte, sombere winteravond.

Diagnose

De Ayurvedische diagnose richt zich op de energieën van lichaam en geest.

Met behulp van vragenlijsten die zijn opgesteld door verschillende Ayurvedische onderzoekers, kan de energiebalans in een persoon bepaald worden, namelijk de verdeling tussen impulskracht (Vata), vuurkracht (Pitta) en structuurkracht (Kapha). Deze vragenlijsten worden ingevuld voor de situatie waarop een cliënt zich vandaag de dag bevindt en voor de situatie in de vroege jeugd, voor zover die nog herinnerd kan worden. Op deze manier krijgt men een beeld van de (onevenwichtigheid in de) geest-lichaam-energieën, op een vrij logische wijze.

De andere belangrijke methode om de staat van de geest-lichaam-energieën te meten, is via de polsdiagnose. Een Ayurvedische arts of een ervaren Ayurvedische therapeut kan de lichaamsstromen "meten" via polsdiagnose.

Behandelmethoden

Methoden die kunnen worden ingezet, zijn Ayurvedische kruiden en kruidenpreparaten, massage-technieken met etherische oliën of kruidenstempels, oliebegietingen, klankschalen, yoga, ademhalingstechnieken, meditatie, voeding en reiniging van de lichaamsvloeistoffen.

Globaal bestaat de behandelmethode uit het bepalen van de ideale energieverdeling van de cliënt bij de geboorte (*prakriti*), het achterhalen van de precieze energie-onevenwichtigheid op dit moment (*vikriti*), bepalen waar deze onevenwichtigheid vandaan komt, om de energiebalans vervolgens in een zachttaardig programma weer te herstellen. De Ayurveda vertrouwt daarbij op het eigen herstellend vermogen van de mens.

Vata weer in evenwicht brengen

Vata wordt weer in evenwicht gebracht door regelmatige gewoonten, ademhalingstechniek (de bekendste hiervan is het *pranayama*, oftewel: evenwichtig ademen, beurtelings door een neusgat), kalmte, aandacht voor het nu, aandacht voor wat en hoeveel je eet en drinkt, ruim voldoende rust, warmte, geregelde voedselinname, massage met sesamololie, meditatie, yoga, panchakarma (reiniging) en ademtherapie.

Pitta in evenwicht brengen

Pitta wordt weer evenwichtig door matiging, koelte, aandacht voor ontspanning, genieten van natuurschoon, evenwicht tussen rust en activiteit, minder stimulerende middelen, meditatie en yogaoefeningen.

Kapha in evenwicht brengen

Kapha wordt weer in evenwicht hersteld door stimulering, regelmatige lichaamsbeweging, gewichtscntrole, afwisseling, warmte en droogte en minder zoetheid.

10

TOEWIJZEN LICENTIE

De NWP zal de licentie ‘therapeut oosterse natuurlijke geneeswijzen’ of ‘westerse natuurlijke geneeswijzen’ toewijzen indien de verzoeker voldoet aan de hiervoor gestelde opleidingseisen. Indien de aanvrager niet volledig aan de gestelde opleidingseisen voldoet, kan toch een licentie worden verstrekt onder de voorwaarde dat binnen een vastgestelde termijn alsnog aan de resterende eisen wordt voldaan.

Door het aanvaarden van de toegekende licentie, verplicht de therapeut zich aan de door de NWP opgestelde regels en kwaliteitsinstrumenten te houden. Iedere vijf jaar zal er een herregistratie plaatsvinden en jaarlijks zal de NWP er zorg voor dragen dat de therapeut aangemeld wordt bij de zorgverzekeraars. Jaarlijks wordt een nieuwe licentiekaart verstrekt.

10A OPLEIDINGSEISEN VOOR HET VERKRIJGEN VAN EEN LICENTIE

Uitgangspunt voor de NWP-opleidingseisen is de Wet Hoger onderwijs en Wetenschappelijk onderzoek (WHW). Conform deze wet worden in de opleidingseisen twee blokken onderscheiden:

1. de voor alle specialisaties gemeenschappelijke basisvakken (ondersteunende vakken en westerse medische basiskennis)
2. de beroepsspecifieke vakken

De licentie wordt verleend op basis van de in de opleiding gegeven oosterse of westerse filosofisch-theoretische grondslag en de diagnostische en behandelmethoden. Op basis hiervan wordt het onderscheid gemaakt tussen oosterse en westerse natuurlijke geneeswijzen.

Eindtermen opleidingseisen

Voor de medische basiskennis zijn eindtermen geformuleerd voor anatomie, fysiologie, pathologie, fysische diagnostiek, laboratoriumonderzoek en farmacologie.

Voor de ondersteunende vakken zijn eindtermen geformuleerd voor psychologie, communicatieve vaardigheden, sociologie en culturele antropologie, gezondheidsethiek, gezondheidsrecht, organisatie van de gezondheidszorg, methodologie en verworven vaardigheden.

Voor de specialismen -de beroepsspecifieke vakken- zijn eindtermen geformuleerd voor Natuurgeneeskunde, Klassieke Homeopathie, Traditionele Chinese Geneeskunde en Ayurveda.

Het laatste onderdeel waarvoor eindtermen zijn geformuleerd, zijn de praktijkvormende vakken.

10B BIJSCHOLINGSEISEN VERBONDEN AAN EEN LICENTIE

Om zijn functie goed te kunnen uitoefenen, draagt de therapeut zorg voor bij- en nascholing, zelftoetsing en intercollegiale toetsing.

Om een continue zorg te kunnen waarborgen en de kennis en vaardigheden op peil te houden, dient de natuurgeneeskundige gemiddeld acht cliëntencontacturen per week te hebben. Voor beginnende therapeuten zal dit vaak niet mogelijk zijn, maar in deze gevallen kan dit worden ondervangen door frequent intercollegiaal overleg of de in dit geval verplichte intervisie.

Om de kwaliteit van het handelen, de beroepsuitoefening en de praktijkvoering op peil te houden en/of te verbeteren, is de therapeut verplicht jaarlijks deel te nemen aan geaccrediteerde bijscholing, waarbij zijn kennis, vaardigheden en attitude worden aangevuld en/of verdiept. Het merendeel van de bijscholing zal gewijd worden aan de verdieping van het eigen vakgebied en specialisme (de betreffende NWP-licentie) en minimaal één dag aan westerse medische basiskennis. Zie voor het aantal verplichte dagen het reglement van de onderwijscommissie en voor de geaccrediteerde scholing de website van de NWP.

10C PRAKTIJKVOERING ALS LICENTIEHOUDER

Bij zijn praktijkvoering dient de therapeut zich te houden aan een aantal voorwaarden, zoals hierna vermeld.

Audit, patiënttevredenheidsonderzoek en herregistratie

De controle op en begeleiding bij de praktijkvoering zal plaatsvinden tijdens de door de visitatiecommissie uitgevoerde visitatie/audit. Een uitgebreide beschrijving van de audit voor de therapeut staat in de NWP-manual en in het visitatiereglement.

Iedere vier jaar dient de therapeut mee te werken aan een patiënttevredenheidsonderzoek.

De herregistratie als licentiehouders bij de NWP zal iedere vijf jaar worden geëvalueerd aan de hand van de hiervoor vermelde visitatie, bijscholing en onderstaande eisen voor praktijkvoering.

Praktijkruimte

De indeling van de praktijkruimten voldoet aan de eisen zoals vermeld in de NWP-manual en bestaat uit een wachtkamer, spreek-/behandelkamer, garderobe en toilet. De praktijk is ook duidelijk herkenbaar. Bij de inrichting van de praktijk houdt de therapeut zich aan de bouw- en veiligheidsvoorschriften van de gemeente van vestiging. Daarnaast draagt de therapeut zorg voor hygiëne in de praktijk, zowel qua ruimte als voor zichzelf.

De therapeut dient een RI&E (Risico Inventarisatie en Evaluatie) op te stellen en aan de hand van de conclusies maatregelen te nemen op BHV-gebied. Dit hoeft niet door een ARBO dienst te gebeuren maar mag de therapeut zelf doen.

Bereikbaarheid en informatieverstrekking voor cliënt

De NWP-therapeut is goed bereikbaar voor de cliënt en draagt zorg voor de continuïteit van de behandeling. Bereikbaarheid tijdens werkdagen is een vereiste. Bij afwezigheid draagt de therapeut zorg voor waarneming.

Er is goede informatie beschikbaar, zowel in de praktijkfolder als op de website, over de organisatie van de praktijk, (telefonische) spreekuurtijden, bereikbaarheid en waarnemingsregelingen. Vermeldingen op de website en in de folder dienen conform de toegekende licentie te zijn.

Informatie over de tarieven wordt verstrekt in een cliëntenfolder, op de website en op een duidelijk zichtbaar bord in de wacht- of spreekkamer. Op verzoek van de cliënt worden de tarieven voorafgaand aan het eerste consult medegedeeld.

Bijhouden cliëntendossier

De therapeut draagt zorg voor het bijhouden van een patiëntendossier, waarin de volgende gegevens zijn opgenomen:

- Cliëntgegevens
- De vraag van de cliënt en het klachtenbeeld
- Conclusie van de therapeut (de diagnose)
- Ingestelde behandeling en prognose
- Voortgang van de behandeling
- Laboratoriumuitslagen (indien van toepassing)
- Gegevens die de therapeut met instemming van de cliënt heeft overgenomen van een doorverwijzende hulpverlener en gevoerde correspondentie met reguliere gezondheidszorg
- Evaluatie van de behandeling

De dossiers zijn in een goed afsluitbare ruimte of kast opgeborgen en bij digitale registratie is de toegang tot de dossiers beveiligd met een wachtwoord.

De Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen werkt in principe zelfstandig en handelt daardoor onder eigen beroepsverantwoordelijkheid en is verantwoordelijk voor het navolgen van zijn eigen beroepsethiek. In het *Beroepsprofiel Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen* zijn de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taken omschreven. In de *Beroepscode Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen* wordt de beroepsethiek omschreven (Manual NWP, 2008). Beide dienen als waarborg voor het professioneel functioneren van de Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen.

Complementaire geneeswijzen en reguliere geneeskunde

De Complementair therapeut heeft een eigen beroepsdomein, waarbinnen hij zelfstandig en met eigen verantwoordelijkheid werkt. In het kader van complementaire zorgverlening streeft de Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen naar een functionele samenwerking met andere (reguliere) zorg- en/of hulpverleners.

Samenwerking

De Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen is direct toegankelijk voor de cliënt. Ook kan een cliënt naar hem worden doorverwezen vanuit de reguliere zorgverlening. In dat geval dient met de cliënt en de desbetreffende zorgverlener overlegd te worden over het al dan niet voortzetten van al ingezette therapieën. Gedurende de complementaire behandeling is het mogelijk een cliënt door te sturen naar andere zorgverleners. Ook overleg met andere zorgverleners is te allen tijde mogelijk. Als de therapeut samenwerkt met andere (reguliere) zorgverleners, zal hij deze schriftelijk op de hoogte stellen van het verloop van de behandeling en zijn bevindingen.

Doorverwijzen

De Complementair therapeut overziet, voornamelijk door zijn opleiding, het gebied van gezondheid en ziekte en kan van daaruit beoordelen of degene die hem consulteert zelfstandig onafhankelijk behandeld kan worden of dat doorverwijzen naar een andere zorgverlener of instantie geboden is.

In geval van pathologie, waarbij diagnostiek en/of behandeling het beroepsdomein van de complementair therapeut overstijgen, levensbedreigende situaties, besmettelijke ziekten en dergelijke, voert de therapeut overleg en maakt hij afspraken met de behandelend geneeskundige over zijn aandeel in de behandeling of stuurt hij zijn cliënt door naar de op dat gebied deskundige zorgverleners/instanties.

De Complementair therapeut zal nimmer een reguliere behandeling of reguliere medicatie doorkruisen of afraden of een reguliere diagnose in twijfel trekken tegenover de cliënt. Wel kan de therapeut, door de reguliere diagnose, gemiste pathologiën constateren of bij twijfel in contact treden met de behandelend arts.

Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen is een 'paramedisch beroep', wat wil zeggen dat het beroep (in)direct samenhangt met de reguliere geneeskunde, maar hier niet toe behoort. De beoefenaars van het beroep maken dan ook geen gebruik van de krachtens de Wet BIG (*Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg*) beschermde titels, noch houden zij zich bezig met aan (para)medische professionals voorbehouden handelingen, tenzij zij hierin een erkende (medische) opleiding hebben afgerond.

Opleiding aanvullend op reguliere geneeskunde

De opleiding van en de beroepsuitoefening door complementair zorgverleners moet behalve op de alternatieve zorg ook gericht zijn op aanvulling op de reguliere geneeskunde. Dit betekent dat complementair therapeuten goed bekend moeten zijn met het medisch denkmodel en de bijbehorende taal (Muts et al, 2001).

CAM-research

Sinds enkele jaren hebben onderzoekers op het gebied van complementaire geneeswijzen zich verenigd in de Stichting CAM-research. Deze stichting wil zo breed mogelijk de wetenschappelijke status van de complementaire en alternatieve geneeswijzen bevorderen (Stichting CAM-research, 2009). Het CAM-onderzoeksnetwork zoekt daarbij nadrukkelijk de samenwerking met en aansluiting bij de reguliere medische wetenschap (CAM Network, 2009). Ook zijn er steeds meer (inter)nationale wetenschappelijke tijdschriften (peer-reviewed), waarin regelmatig wordt geschreven over onderzoeken naar complementaire behandelmethoden. Op dit moment wordt gewerkt aan een database, die het volledige veld van publicaties over complementaire behandelmethoden inzichtelijk maakt. Het jaarboek 2008 van het Tijdschrift Integrale Geneeskunde schetst in hoofdlijnen de wetenschappelijke, internationale ontwikkelingen op het gebied van integrale geneeskunde (CAM Network, 2009).

12 WETTELIJKE KADERS

Complementair therapeuten dienen hun beroep uit te oefenen binnen wettelijke kaders zoals deze door de overheid zijn opgesteld. Voor de therapeuten zijn de *Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg* (de Wet BIG), de *Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst* (WGBO), de *Wet op Klachtrecht Cliëntenzorgsector* (WKCZ), de *Wet Op de Geneesmiddelenvoorziening* (WOG) en de *Wet Bescherming Persoonsgegevens* (WBP) van toepassing. De NWP heeft de belangrijke aspecten van de uit de wetgeving voortvloeiende consequenties uitgewerkt in de manual voor haar leden (NWP, 2008).

In voorgaande hoofdstukken is de term ‘cliënten’ gehandhaafd. In de volgende beschrijvingen van de wetten, is de term ‘patiënten’ overgenomen, overeenkomstig met de bijbehorende wet.

12A DE WET BIG

Het doel van de *Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg* (de Wet BIG) is het bevorderen van de kwaliteit van de zorg en de bescherming van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg. De wet is van toepassing op zowel de geregistreerde als de niet-geregistreerde beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg.

Volgens de Wet BIG is het iedereen toegestaan anderen te behandelen, maar niet iedereen is bevoegd en bekwaam om bepaalde voorbehouden handelingen te verrichten en een bepaalde (opleidings-) titel te voeren. Een aantal beroepen, waaronder (tand)artsen, kent ‘beroepstitelbescherming’. Voor een ander aantal geldt ‘bescherming van opleidingstitel’.

Complementair therapeuten natuurgeneeswijzen vallen onder de ‘niet-geregelde beroepen’. De Wet BIG bevat echter bepalingen die gelden voor alle beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, zoals ‘het verbod op het onbevoegd verrichten van voorbehouden handelingen’ en ‘de strafbaarstelling van het veroorzaken van schade aan de gezondheid van de patiënt’. Voor alle BIG-geregelde beroepen geldt dat zij verantwoorde zorg moeten leveren van voldoende kwaliteit (Artikel 40, Wet BIG). Dit betreft zowel de organisatie als de inhoud van de zorg. Complementair therapeuten vallen wel onder de algemene bepalingen:

- Geen schade toebrengen aan de patiënt (uit jurisprudentie blijkt dat dit in ieder geval inhoudt: niet afhouden van een reguliere behandeling)
- De strafbepalingen bij overtredingen

Bovendien is in 2002 een aparte Voorlopige Maatregel van kracht geworden voor de ‘niet-geregelde beroepen’ (zoals complementair therapeuten). De regeling behelst dat de gerechtelijke macht bij een rechtszaak tegen een behandelaar onmiddellijke stopzetting van de behandeling van patiënten kan opleggen, ‘indien tegen de verdachte ernstige bezwaren zijn gerezen en de bescherming van de volksgezondheid dat dringend vordert’. Hoewel er voor beroepsbeoefenaars van complementaire behandelmethoden geen nadere regels zijn, worden zij geacht hun beroep uit te oefenen volgens de wet.

12B DE WGBO

De *Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst* (WGBO) is ingesteld om de relatie tussen patiënt en behandelaar te concretiseren, waarbij de positie van de patiënt een centrale rol inneemt. De WGBO regelt de omgang tussen zorgverlener en patiënt en het beheer van (patiënten-)dossiers als verbijzondering van de privacywetgeving. Bij de omgang tussen zorgverlener en patiënt is het belangrijkste aspect het 'informed consent', waarbij de patiënt, na goed geïnformeerd te zijn, toestemming geeft voor de behandeling.

De WGBO kent rechten voor de patiënt en plichten voor de zorgverlener. De zorgverlener heeft de volgende plichten: toestemmingsvereiste, dossierplicht, informatieplicht, correctieplicht, bewaarplicht, gegevensuitwisseling, aansprakelijkheid en klachtenbehandeling. De patiënt heeft de volgende rechten: inzage-recht, vernietigingsrecht en klachtenbemiddeling.

12C DE WKCZ

De *Wet op Klachtrecht Cliëntenzorgsector* beoogt te bevorderen dat de zorgaanbieders (dus ook complementair therapeuten) op zorgvuldige wijze omgaan met klachten van hun cliënten. Het voornaamste doel van de wet is het tot stand komen van klachtenbehandelende instanties binnen de kring van zorgaanbieders. Daarnaast heeft de wet tot doel de rechtspositie van cliënten te versterken. Een goede klachtenregeling draagt tenslotte bij aan een goede kwaliteit van zorgverlening.

De zorgaanbieder is verplicht te beschikken over een klachtenregeling die voldoet aan de minimum-eisen van de WKCZ. De klachtenregeling voor de leden van de NWP valt onder de *Klachtencommissie Alternatieve Behandelmethoden* (KAB), die in een samenwerkingsverband met meerdere beroepsverenigingen is ingesteld ten behoeve van de cliënt. De complementair therapeut dient deze regeling op passende wijze onder de aandacht te brengen, bijvoorbeeld door een folder te leggen op een goed in het oog vallende plek in de wachtruimte of deze te vermelden op zijn website.

12D DE WOG

Volgens de *Wet op de Geneesmiddelenvoorziening* (WOG) mogen geneesmiddelen slechts worden verkocht door apothekers en drogisten. Voor de beroepsuitoefening van een complementair therapeut kan het voorschrijven van natuurlijke geneesmiddelen of natuurproducten belangrijk zijn voor het herstel van de cliënt, maar hij mag op basis van de WOG geen geneesmiddelen bereiden, samenstellen, verkopen of commercieel in voorraad hebben. Hiertoe dient hij afspraken te maken met een apotheek, drogist of reformzaak.

Indien de complementair therapeut natuurlijke geneesmiddelen adviseert, dient hij met betrekking tot deze geneesmiddelen op de hoogte te zijn van en informatie te verstrekken over de indicaties, werking(en) en eventuele bijwerkingen, (eventuele) interacties met andere geneesmiddelen (complementair en regulier), contra-indicaties en risico's en dosering.

12E DE WBP

Het doel van de *Wet Betreffende de Privacy (WBP)* is de privacyrechten van cliënten optimaal te beschermen ten opzichte van derden. De wet is niet alleen van toepassing op de gezondheidszorg, maar geldt voor iedereen die gegevens van anderen bewaart en bewaakt. Voor complementair therapeuten is het van belang dat alles wat met de cliënt besproken wordt, vertrouwelijk wordt behandeld. Deze geheimhouding is binnen de gezondheidszorg al langer in gebruik, in de vorm van het beroepsgeheim. Zodra gegevens over de patiënt aan derden worden verstrekt, moet hierover vooraf toestemming zijn gevraagd aan de patiënt. Uitzonderingen op het beroepsgeheim zijn aan de orde als er sprake is van een noodsituatie of als een andere wet dit expliciet voorschrijft. De praktijkhouder dient de privacy van cliënten in de behandelkamer te kunnen garanderen, zodat derden (zoals wachtenden in de wachtkamer) niet kunnen zien of horen wat er tijdens de behandeling van een andere cliënt gebeurt. Verder dienen de gegevens van cliënten beveiligd te zijn. Derden mogen hierin niet zomaar inzage hebben en er dient voorkomen te worden dat de gegevens onrechtmatig bewerkt of onjuist gebruikt kunnen worden. De patiëntendossiers dienen beveiligd te zijn, bijvoorbeeld door deze op te bergen in een afgesloten dossierkast of door middel van wachtwoordbeveiliging bij een geautomatiseerd bestand. Verder geldt de informatie- en meldingsplicht, waarbij de beroepsbeoefenaar cliënten dient te informeren over het doel van de gegevensverzameling en wat hiermee gebeurt.

13

OPLEIDINGEN

De Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen is een breed en gedegen, op HBO-niveau opgeleide, deskundige hulpverlener die:

- op basis van algemene principes van de complementaire natuurlijke geneeswijzen praktiseert en voor cliënten vrij toegankelijk is voor iedere hulpvraag inzake gezondheid. Een en ander met in achtname van het bepaalde in de *Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG)* ten aanzien van de zogenoemde voorbehouden handelingen zoals reeds eerder betoogd. Wel kunnen complementair therapeuten gebruik maken van laboratoriumonderzoek, al dan niet via de huisarts;
- een brede en gedegen vorming heeft genoten qua diagnostiek, methoden en technieken (veilig en effectief) en technische vaardigheden beheerst. Het goed blijven herkennen van juist en onjuist en het begrijpen van de diagnostische methoden komen hieruit voort;
- verplicht is kennis op te frissen, bij te houden, te verdiepen en uit te breiden (ook in verband met nieuwe ontwikkelingen), als ondersteuning en professionalisering van het vak en het uitdragen hiervan;
- een duidelijke aansluiting heeft op het beroepsprofiel van de Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen;
- methoden en technieken (passend binnen de eigen licentie) blijft optimaliseren, evenals de eigen ontwikkeling in de praktijk en via het nascholingsonderwijs;
- per behandelvorm de indicatie, de werking van de methode, het effect van behandeling en het herstelproces kan interpreteren;
- de cliënt over de methode en procedure informeert;
- inzicht heeft in de fases en voortgang van het behandelproces en zo nodig sturend kan optreden;
- zorgvuldig registreert en te allen tijde bereid is de cliënt inzage te geven in deze gegevens, alsook aan daartoe bevoegde functionarissen.

13A DE HUIDIGE OPLEIDINGSSITUATIE IN NEDERLAND EN DAARBUITEN

Nederland

In Nederland zijn de laatste dertig jaar opleidingen in het leven geroepen voor Natuurgeneeskunde, Klassieke Homeopathie, Chinese Geneeskunde, Shiatsu, PNI, Ayurveda, etc. Het waren destijds vooral de opleidingen te Bloemendaal en Hilversum die daarbij het voortouw hebben genomen. Hun vakkenpakket toont overeenkomsten met die in de UK, de VS, Canada en Australië. Zij streven doorgaans een HBO-niveau na. Niet bij alle opleidingen maakt westerse medische basiskennis standaard deel uit van het vakkenpakket. De NWP stelt dit echter wel verplicht voor het lidmaatschap. De laatste ontwikkeling is de optie van het NLQF-advies voor de inschaling van het opleidingsniveau (zie 13D).

Buitenland

De opleidings situatie in het buitenland is anders dan in Nederland. Met name in de VS, de UK, Canada en Australië is deels sprake van door de overheid erkende opleidingsinstellingen. In de US en UK zijn opleidingen in tegenstelling tot Nederland soms verbonden aan een universiteit waar men een Bachelor- en/of Mastergraad kan behalen in Natuurlijke geneeswijzen. Ook ontstaan daar geleidelijk opleidingen in de Integrale Geneeskunde, met een gezamenlijk aanbod van reguliere en complementaire behandelmethoden. Scholing in de medische basisvakken is in deze landen verplicht, evenals het volgen van stages.

13B UITGANGSPUNTEN

Mede op basis van het voorgaande, worden de volgende uitgangspunten geformuleerd voor de opzet van de opleidingen in de Natuurlijke geneeswijzen:

- Een brede en gedegen basisopleiding in natuurlijke geneeswijzen op HBO-niveau;
- Westerse medische basiskennis op HBO-niveau (40 ECTS is de norm voor 2013);
- Er is een duidelijke aansluiting op het beroepsprofiel van de NWP;
- De licentie 'westerse natuurlijke geneeswijzen' moet aansluiten bij de westerse tradities;
- De licentie 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' moet aansluiten bij de oosterse tradities;
- De therapeut mag alleen methoden en technieken gebruiken die hij veilig acht;
- De therapeut mag alleen methoden en technieken gebruiken die realiseerbaar zijn in de praktijk van de Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen, dan wel in een daar toe speciaal geoutilleerde omgeving of door de therapeut bij de cliënt thuis;
- De therapeut mag alleen methoden en technieken gebruiken die voor de cliënt acceptabel zijn;
- De therapeut mag geen methoden en technieken gebruiken die vallen onder de voorbehouden handelingen van de Wet BIG;
- De te onderwijzen methoden en technieken worden tijdens de basisopleiding in algemene zin getraind; de verdere ontwikkeling van de therapeut in brede zin vindt plaats in de praktijk en via het nascholingsonderwijs;

- De NWP onderkent verschillende soorten scholing:

Opleiding

Hieronder wordt de HBO-basisopleiding verstaan, waarin onderricht wordt gegeven vanuit de filosofie en de oorsprong van de geneeswijze. Op basis van deze opleiding wordt een licentie toegekend en een specialisme, evenals de op de basisopleiding onderwezen superspecialismen (complexe behandelmethode).

Voorbeeld: Licentie: Oosterse natuurlijke geneeswijzen
 Specialisme: Traditionele Chinese geneeswijzen
 Superspecialismen: Acupunctuur en Kruiden

Licentie: Westerse natuurlijke geneeswijzen
 Specialisme: Natuurgeneeskunde
 Superspecialismen: Fytotherapie en Klassieke massage

Bijscholing

Bijscholing wordt gegeven om de kennis op peil te houden en om het specialisme en de behandelmethode te verdiepen. Onder de bijscholing valt ook het op peil houden van de kennis van westerse medische basiskennis. Bijscholingen zijn meestal kortdurend (een of meerdere dagdelen). Voor bijscholingen en het behoud van zijn licentie kan de therapeut studiepunten aanvragen.

Nascholing

Nascholing wordt gegeven om nieuwe superspecialismen aan te leren binnen het specialisme. Een nascholing is altijd op HBO-niveau, sluit aan bij de filosofie van de licentie en bedraagt minimaal 400 SBU. De nascholing wordt afgesloten met een examen. Hiervoor worden geen studiepunten verleend. Pas als dit superspecialisme is bijgeschreven bij de licentie van de therapeut, kan hij hiervoor bijscholingen volgen en studiepunten krijgen.

Omscholing

Therapeuten volgen een omscholingstraject als zij een specialisme willen uitoefenen dat niet valt binnen de reeds door de NWP verstrekte licentie. De therapeuten zullen dan wederom een volledig scholingstraject moeten volgen, waarbij het opleidingsinstituut vrijstelling kan verlenen voor bepaalde vakken (bijvoorbeeld westerse medische basiskennis). Hiervoor worden geen studiepunten verleend.

Cursus

Als een therapeut binnen zijn specialisme een passende, nieuwe, eenvoudige en ondersteunende behandelmethode wil aanleren, kan hij hierin een cursus volgen. Vanwege de eenvoud hiervan, kunnen deze cursussen niet altijd op HBO-niveau worden gegeven. Na voltooiing van de cursus mag de therapeut deze behandelmethode binnen zijn licentie uitoefenen. Hier kunnen door de onderwijscommissie studiepunten voor worden gegeven.

13C BASISVAKKEN

De hogescholen en academische opleidingen verzorgen een vijf- of zesjarige opleiding met in totaal 240 ECTS, waarmee zij qua urenbelasting op HBO-niveau komen. Een andere methode om het HBO-niveau vast te stellen, is de inschaling middels het NLQF-traject of een accreditatie door Cqion.

Voorbeelden van de samenstelling van het aangeboden vakkenpakket staan hieronder.

Algemene omschrijving	Toelichting
1. Filosofisch theoretische grondslag	Oorsprong, geschiedenis en filosofie van de natuurlijke geneeswijze
2. Medische Basis	Algemeen (regulier) medische basiskennis op HBO-niveau: anatomie, fysiologie, pathologie en hierin geïntegreerd laboratoriumtechniek
3. Diagnostiek	Theoretische en praktische vaardigheden in de diagnostische methoden, behorende bij het vakgebied
4. Therapie	Theoretische en praktische vaardigheden in de behandelmethoden
5. Ondersteunde vakken	Psychologie, filosofie, sociologie, antropologie (alleen bij PNI), farmacologie, organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg (incl. CAM-veld), communicatie, therapeutische houding, intervisie, praktijkvoering, EHBO, medisch recht en medische ethiek
6. Stages	Vakinhoudelijke stages, inclusief begeleiding en terugkoppeling
7. Scriptie	Afstudeerscriptie inclusief methodologie
8. Proces-uren	Tijd ten behoeve van het "managen" (programmeren, communiceren, instrumenteren en bewaken) van de eigen opleiding

Ieder NWP-lid zal na afronding van de basisopleiding en het verkrijgen van een licentie 'oosterse natuurlijke geneeswijzen' of 'westerse natuurlijke geneeswijzen' zowel de vakkennis als de westerse medische basiskennis op peil dienen te houden door jaarlijks bijscholingen te volgen. De bijscholingen komen voor studiepunten in aanmerking als deze qua inhoud vallen onder het specialisme van de therapeut. Een verbreding van de vakkennis binnen de licentie behoort tot de mogelijkheden, mits deze nascholingen door de onderwijscommissie op HBO- of minimaal NLQF-niveau 5 zijn geaccrediteerd (zie 13D).

Door de verbreding van de vakkennis kan de therapeut de anamnesemogelijkheden of behandeltechnieken uitbreiden, met als restrictie dat er niet buiten de verstrekte licentie 'oosterse' of 'westerse natuurlijke geneeswijzen' mag worden gewerkt. Wil een lid dat toch, dan zal hij een volledige basisopleiding 'oosterse' of 'westerse natuurlijke geneeswijzen' moeten volgen.

13D NLQF

NLQF is een nieuwe manier om opleidingen op opleidingsniveau in te schalen. Deze methode gaat niet uit van het aantal studiebelastingsuren, maar van de elementen *kennis, vaardigheden, verantwoordelijkheid* en *zelfstandigheid* van de leerling na het voltooiën van de opleiding. Voor ieder element zijn beschrijvingen uitgewerkt met daaraan gekoppeld een niveau. Om een opleiding te waarderen, moet het opleidingsinstituut eerst ingeschaald worden op niveau, waarna dit instituut zijn opleidingen (vanaf 400 studiebelastingsuren) kan laten inschalen.

Het NLQF is de Nederlandse uitwerking van het EQF (Europees Kwalificatiekader). Met het NLQF (Nederlands Kwalificatiekader) kunnen alle opleidingen in Nederland een onafhankelijke niveauaanduiding krijgen. Alle Europese landen hebben afgesproken om een eigen vertaling van het EQF te maken. In Nederland is dat het NLQF. In de toekomst hebben alle kwalificerende opleidingen in Europa een EQF-niveau. Het EQF is opgezet om de onderlinge vergelijkbaarheid van opleidingen in Europa te vergroten, met als doel het vergroten van studenten- en arbeidsmobiliteit en het faciliteren van Leven Lang Leren. Het NLQF heeft daarnaast onder andere als doel de transparantie binnen het Nederlandse onderwijslandschap te vergroten.

Het Europese EQF kent 8 niveaus. Elk niveau wordt in termen van leerresultaten omschreven in descriptoren. Dit zijn korte stukjes tekst die het niveau beschrijven. Van niveau 1 t/m niveau 8 worden de per descriptor beschreven eisen hoger. Niveau 1 t/m 4 gaan tot MBO-4 resp. Havo-niveau, niveau 5 en 6 op HBO-niveau en 7 en 8 op universitair niveau.

In de descriptoren onderscheidt het EQF de elementen *kennis, vaardigheden, verantwoordelijkheid* en *zelfstandigheid*. Voor elk niveau worden de elementen apart omschreven.

De NWP accepteert studenten die een opleiding tot complementair therapeut hebben gevolgd die wordt ingeschaald op niveau 5. De competenties hiervoor staan hierna beschreven.

Vereiste competenties voor NLQF niveau 5

Context

Een onbekende, wisselende leef- en werkomgeving, ook internationaal.

Kennis

In het bezit zijn van:

- ruime, gespecialiseerde kennis van een beroep en kennisdomein
- gedetailleerde kennis van enkele beroep- of kennisdomeinen en begrip van een beperkte reeks van basistheorieën, principes en concepten
- beperkte kennis en begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen

Vaardigheden

Toepassen van kennis

- Kennis reproduceren en analyseren en toepassen, ook in andere contexten, om een antwoord te geven op problemen die gerelateerd zijn aan het kennisdomein.
- Procedures flexibel en inventief gebruiken.
- Beperkingen van bestaande kennis in een kennisdomein signaleren en actie ondernemen.
- Complexe taken analyseren en uitvoeren.

Probleemoplossende vaardigheden

Complexe problemen in het kennisdomein onderkennen en analyseren en deze op creatieve wijze oplossen, door gegevens te identificeren en te gebruiken.

Leer- en ontwikkelvaardigheden

Zichzelf ontwikkelen door reflectie en beoordeling van de eigen (leer)resultaten.

Informatievaardigheden

Verkrijgen, verwerken en analyseren van brede, verdiepte en gedetailleerde informatie over een beperkte reeks van basistheorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep of kennisdomein, evenals beperkte informatie over enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen en het weergeven van deze informatie.

Communicatievaardigheden

Doelgericht communiceren met gelijken, leidinggevenden en cliënten, op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies.

Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

Samenwerken met gelijken, leidinggevenden en cliënten.

Verantwoordelijkheid dragen voor resultaten van de eigen activiteiten en studie.

Gedeelde verantwoordelijkheid dragen voor het resultaat van het werk van anderen en voor het aansturen van processen.

14 **CONTROLE VAN HET PROCES**

De NWP heeft, evenals andere beroepsverenigingen van complementair therapeuten, eigen (aanvullende) kaders ontwikkeld voor de beroepsuitoefening door haar leden. De NWP wil hiermee waarborgen scheppen die de toepassing van de natuurgeneeskunde door de leden van de vereniging op deskundige en maatschappelijk verantwoorde wijze mogelijk maakt. Ze maakt zich daarbij sterk voor het bestrijden van maatschappelijk onverantwoorde praktijken op haar gebied.

Om verantwoorde zorg te borgen, zet de NWP de volgende kwaliteitsinstrumenten in:

- Licentiebeleid, met daarin onder andere opleidingseisen
- Verplichte bij- en nascholing
- Werkervaringseis van gemiddeld acht cliëntcontacturen per week
- Richtlijnen ten aanzien van praktijkvoering
- Frequent overleg met collega's
- Visitatie en audit op de praktijkvoering
- Iedere twee jaar patiënttevredenheidsenquêtes
- Aansluiting bij koepelorganisatie
- Tuchtreglement
- Klachtrecht
- Beroepscode
- Manual ten aanzien van de beroepsuitoefening
- Beroepsprofiel en beroepscode

15 BRONVERMELDING

- Aakster, C.W. (2008) Verleden, heden en toekomst van de natuurgeneeskunde:
Een persoonlijke visie. *NWP Symposium: De toekomst van de natuurgeneeskunde*. Budel-Schoot: NWP.
- ANH, Saxionnext (2009) Opleidingsconcept CAM-therapeut (Complementary Alternative Medicine).
Deventer/Utrecht:: SaxionNext/ANH.
- Academie voor Natuurgeneeskunde Hilversum (2009) "TEN/Fytotherapie". Geraadpleegd op:
http://www.academievoornatuurgeneeskunde.nl/index.php?page=minor_ten_fytotherapie
- Asseldonk, A.G.M. van (2008) Hoe wordt een natuurgeneeskundige professioneel opgeleid?
NWP Symposium: De toekomst van de natuurgeneeskunde. Budel-Schoot: NWP.
- AVVV (2004). Beroepsprofiel complementair verpleegkundige. Utrecht: AVVV.
- Beroepsprofiel Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen. Budel-Schoot: NWP.
CAM-onderzoeksnetwerk (2009). "CAM-netwerk". Geraadpleegd op: <http://camnetwerk.nl>
- CBO Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg (2005) "Kwaliteitszorg in beroepsopleidingen in de (alternatieve) gezondheidszorg: Een handleiding", in: *Implementatie Kwaliteitsbeleid Alternatieve Behandelmethoden (IKAB)*, Utrecht: CBO.
- CBO (2000 & 2005) *Kwaliteitszorg beroepsopleidingen in de (alternatieve) gezondheidszorg: Een handleiding*. Utrecht: CBO.
- CBS (2008) "Meer Nederlanders naar de alternatieve genezer". Geraadpleegd op:
<http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-90130-wk.htm>.
- CBS (2009) "Gerapporteerd gebruik medische voorzieningen en geneesmiddelen". Geraadpleegd op
[http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=7042mc&D1=0,121,154,260,293,390&D2=\(I-5\)-I&HD=090707-1112&HDR=T&STB=G1](http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=7042mc&D1=0,121,154,260,293,390&D2=(I-5)-I&HD=090707-1112&HDR=T&STB=G1)
- Consumentenbond (2005) "Vertrouwen in alternatieve genezing".
Geraadpleegd op <http://www.consumentenbond.nl/actueel/nieuws/526271/55698>
- Dijk, P. van (2003) *Geneeswijzen in Nederland: Compendium van alternatieve geneeswijzen*.
Deventer: Ankh-Hermes.
- IOCOB (2009) "Kwaliteitsindicator voor complementaire behandelmethoden". Geraadpleegd op:
<http://www.iocob.nl/beoordeling/uitleg-patientenkeuzewijzer.html>.

- Elling, A., & A.G.M. van Asseldonk (2006) *Leerboek traditionele Europese natuurgeneeskunde*.
Kamperveen: Instituut voor traditionele Europese natuurgeneeskunde.
- Europees parlement en de Europese Raad (2007) Besluit Nr. 1350/2007/EG van het Europees Parlement en de Europese Raad van 23 oktober 2007 tot vaststelling van een tweede communautair actieprogramma op het gebied van gezondheid (2008-2013), L 301/7. In: *Publicatieblad van de Europese Unie*. 20-11-2007.
- Joint Quality Initiative Group informal group (2004) "Shared 'Dublin' descriptors for Short Cycle, First Cycle, Second Cycle and Third Cycle Awards". Geraadpleegd op:
<http://www.jointquality.org/content/ierland/Shared%20descriptors%20Ba%20Ma.doc>
- Kievits, F. & H. van Maanen (2009) "Onderzoek alternatieven komt niet van de grond",
Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde, 153:C126.
- Klarus, R. (1998) *Competenties erkennen: Een studie naar modellen en procedures voor leerwegaafhankelijke beoordeling van beroepscompetenties*.
(Dissertatie Katholieke Universiteit Nijmegen, 1998). 's'Hertogenbosch/Nijmegen: Cinop/KUN.
- KNGF (2006) *Het beroepsprofiel van de fysiotherapeut*. Amersfoort: KNGF.
- KNOV (2005) *Beroepsprofiel Verloskundige*. Bilthoven: KNOV/NIZW.
- Leroy, B. (2004) *De competenties voor het beroep van therapeut*. Bloemendaal:
Academie voor natuurgeneeskunde Hippocrates.
- Megchelen, P. van (2009) *Inzichten uit een bijzonder onderzoek*. Mediator.
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) (2009) *BTW gezondheidskundige diensten*.
Den Haag: VWS.
- Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) (2009) *Effectievere aanpak misstanden in de zorg*.
Den Haag: VWS.
- Muts, R., H. van Olst & N. Verhagen (2001) *Hogere beroepsopleiding complementaire behandelmethoden: Opleiding tot complementair therapeut*. Deventer: Saxion hogescholen.
- Nagel, P.M. (2008) "Regulier versus complementair; Zelfreflectie is nodig om te komen tot daadwerkelijke integratie", *Supplement*, augustus, pp. 16-19.
- NIKIM (2009) "Achtergrond". Geraadpleegd op: <http://nikim.nl/achtergrond.html>.
- NIKIM (2009) "Integrated medicine en NIKIM". Geraadpleegd op: <http://nikim.nl/publicaties.html>.

- NIZW (2000) *Beroepsprofiel Chiropractor*. Utrecht: NIZW.
- NMT & NIZW (2006) *Beroepsprofiel Tandarts algemeen practicus*. Nieuwegein/Utrecht: NMT/NIZW.
- NMT & NIZW (2005) *Beroepsprofiel Tandartsassistent*. Nieuwegein/Utrecht: NMT/NIZW.
- NVF (2009) "Definities". Geraadpleegd op: <http://www.fyto.nl/definities.htm>.
- NVMT (2005) *Beroepscompetentieprofiel Manueel therapeut*. Amersfoort: NVMT.
- NWP (2007) *Beleidsplan NWP 2007-2011: NWP, waarborg voor natuurlijke zorg*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP (1993) *Beroepsprofiel Klassiek Homeopaat*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP (1995) *Beroepsprofiel Natuurgeneeskundige*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP (1994) *Beroepsprofiel Natuurgeneeskundig Heilmagnetiseur*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP (1994) *Beroepsprofiel Natuurgeneeskundig Shiatsu-therapeut*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP (1995) *Beroepsprofiel Traditioneel Chinees geneeskundige/acupuncturist*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP (2008) *Manual Nederlandse Werkgroep Praktijzen in de Natuurlijke Geneeskunst (NWP)*.
Budel-Schoot: NWP.
- NWP (1995) *Opleidingseisen van de Nederlandse Werkgroep van Praktijzen in de natuurlijke geneeskunst (NWP)*.
Budel-Schoot: NWP.
- NWP (2009) "De NWP kent de volgende licenties".
Geraadpleegd op: <http://www.nwp-natuurgeneeskunde.nl/licenties.asp>.
- PPCG (2009) "Patiëntenplatform complementaire gezondheidszorg".
Geraadpleegd op: <http://www.ppcg.nl/index.htm>.
- Project vernieuwing huisartsopleiding (2005) *Competentieprofiel van de huisarts*. Utrecht: LHV/NHG.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) (2005) "Medische diagnose:
kiezen voor deskundigheid", *Advies*, nr. 05/06. Zoetermeer: RVZ.
- Schee, E., D. van der Delnoij, H. Sixma & M. Willems (2003) *Patiënten aan het woord over alternatieve zorg*.
NI-VEL/Consumentenbond.
- Spekman, J.F. (2007) "Interview met Mischa Nagel, directeur van Supplement", *Supplement+*, jg.53, pp. 10-15.

Stichting CAM-research (2009) "Nieuwsbrief", jrg. 5, nr. 14, 2009. Geraadpleegd op: <http://www.camnetwerk.nl/>

Verest, W.J.G.M. (2008) "Complementaire geneeskunde (CAM). Effectief, veilig en patiëntgericht:

De betekenis van de complementaire geneeskunde in Nederland". Geraadpleegd op:

<http://www.abng.nl/downloads/positionpaper.pdf>

Waning, H, van (2006) "Inleiding tot de natuurgeneeskunde;

De natuurgeneeskunde is vanouds bekend. Wat wordt er tegenwoordig onder verstaan?",

Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde, jrg. 21-22, Deel 3: "Op zoek naar een nieuw

bio-energetisch concept van gezondheid".

World Health Organisation (WHO) (2009) "Mental health: strengthening mental health promotion".

Geraadpleegd op: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>.

World Health Organisation (WHO) (2002) *The World health report: Reducing risks, promoting healthy life*.

Geneva: WHO.

Zeeuw, B. van der (2008) *FONG en kwaliteitszorg*. Utrecht: CBO.

