

# Licentierapport

Complementair therapeut  
natuurlijke geneeswijzen

NWP april 2013

## 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**

**Jacob Clementstraat 1**

**6023 CB Budel-Schoot**

**Tel. 0495 – 499 919**

**Fax. 0495 – 499 773**

**e-mail: [info@nwp-natuurgeneeskunde.nl](mailto:info@nwp-natuurgeneeskunde.nl)**

**website: [www.nwp-natuurgeneeskunde.nl](http://www.nwp-natuurgeneeskunde.nl)**

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, 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 *Complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen* van de Nederlandse Werkgroep van Praktizijns in de Natuurlijke geneeskunst (NWP). Deze beroepsorganisatie bestaat sinds 1948, opgericht voor en door natuurgeneeskundige “praktizijns” zoals zij toen werden genoemd, later gevolgd door de oprichting van een aparte vereniging voor de natuurartsen in 1975 (ABNG).

In dit rapport zijn de bestaande vijf NWP-licenties teruggebracht tot twee duidelijk onderscheiden licenties: “Complementair therapeut westerse natuurlijke geneeswijzen” en “Complementair therapeut oosterse natuurlijke geneeswijzen”. Met de integratie in het beroepsprofiel maakt de NWP al duidelijk dat er weliswaar diverse specialisaties zijn, maar dat alle therapeuten werken vanuit dezelfde natuurgeneeskundige gedachte en veel basisprincipes delen. Het onderscheid wordt gemaakt in de ontstaansgeschiedenis en de filosofie van de specialisaties. De NWP ziet grote voordelen in het vertegenwoordigen van een grotere diversiteit aan therapeuten door één beroepsvereniging. Het voorkomt dat bijna iedere behandelmethodede een eigen beroepsvereniging gaat oprichten en dus de belangenbehartiging ook versnipperd raakt. De NWP zal optreden namens een grotere groep therapeuten met verschillende specialisaties waardoor het richting belanghebbende externe partijen duidelijker zal zijn en eenvoudiger te controleren wat de kwaliteitsborging is met betrekking tot de aangesloten therapeuten. De NWP hanteert een klacht- en tuchtrecht, HBO opleidingseisen, verplichtte na- en bijscholing, patiënt tevredenheidsonderzoek, 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 het 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 specialisaties die kunnen worden uitgeoefend binnen een van beide licenties. Alle behandelmethoden die door een therapeut mogen worden toegepast dienen binnen de toegekende licentie te vallen qua filosofie en ontstaansgeschiedenis. Het is een rapport waarmee de NWP een kader voor de beroepsuitoefening op hbo-niveau aangeeft en waarop de NWP haar (kwaliteit)beleid kan afstemmen. Tevens zal het document gaan dienen als basis voor procedures (bijscholing) en eisen (praktijkvoering) met betrekking tot de 5 jaarlijkse (her)registratie van de therapeut.

Het NWP-bestuur

Budel-Schoot, januari 2013

*In dit profiel gebruiken we de werkveld overstijgende 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

Voorwoord	3
Inhoudsopgave	4
1. Inleiding	6
2. Onderscheid reguliere geneeskunde en natuurlijke geneeswijzen	7
3. Ontstaansgeschiedenis en oorsprong natuurlijke geneeswijzen	8
4. Domein natuurlijke genees- en behandelwijzen	9
5. Doelstellingen en werkwijze	11
6. Licenties complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen	13
7. Indeling reguliere en complementaire zorg	14
8. Licentie Westerse natuurlijke geneeswijzen	15
8a. Specialismen	16
8a1. Natuurgeneeskunde	17
8a2. Klassieke homeopathie	20
9. Licentie Oosterse natuurlijke geneeswijzen	23
9a. Specialismen	24
9a1. Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG)	24
9a2. Ayurveda	30
10. Professionele houding en ethiek	32
11. Wettelijke kaders	33
12. Verantwoordelijkheid voor en grenzen aan de beroepsuitoefening	36
13. Opleidingen	38
13a. De huidige opleidingssituatie in Nederland	38
13b. Uitgangspunten	39
13c. Basisvakken	40

13d. NLQF	42
14. Controle van het proces	45
15. Toewijzen licentie	46
15a. Opleidingseisen voor verkrijgen licentie	46
15b. Bijscholingseisen verbonden aan licentie	47
15c. Praktijkvoering als licentiehouders	48
16. Bronvermelding	49

# NWP Licentierapport

## Complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen

### 1. Inleiding

In dit Licentierapport wordt 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 rapport de hieronder uitgewerkte begrippen licentie, specialisme en behandelwijze.

Licentie:

In zijn meest simpele vorm bestaat een licentie uit een verklaring van de kant van de licentiegever dat de licentienemer de omschreven activiteit mag uitvoeren. In de praktijk wordt er meestal een overeenkomst gesloten, waarin de licentiegever en de licentienemer - soms expliciet, soms impliciet - voorwaarden overeenkomen, waaronder de licentienemer de verkregen licentie mag exploiteren. In dit licentierapport zijn de voorwaarden waaronder de NWP een licentie verleent nader beschreven.

Specialisme

Een specialisme is een afzonderlijk onderdeel van een groter vakgebied. Dus bijvoorbeeld een bijzondere studierichting, deel van vakgebied, specialisatie, specialiteit, tak van wetenschap of vakgebied. Voorbeeld: Klassieke Homeopathie is een specialisme binnen de westerse natuurlijke geneeswijze evenzo is Ayurveda een specialisme binnen de oosterse natuurlijke geneeswijzen.

Behandelmethode

Een behandelmethode is een manier van behandelen die binnen het gedachtengoed van de licentie past en waarvan de toepassing stoelt op de diagnose van het specialisme. Binnen een specialisme kan een therapeut diverse behandelingen uitvoeren. Voorwaarde is dat als een therapeut een cliënt bijvoorbeeld energetisch, met kruiden of acupunctuur behandelt, deze behandelmethode altijd terug te voeren moet zijn op de door de NWP verstrekte licentie en specialisme waaronder de therapeut werkt.

## **2. Onderscheid reguliere geneeskunde en natuurlijke geneeswijzen**

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 afstemmen van de therapie daarop. Complementaire behandelwijzen gaan uit van drie grondprincipes<sup>1</sup>:

- 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.

Hiermee zijn natuurlijke geneeswijzen vooral gericht 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 steeds meer als iets mechanisch omschreven. In dit mechanische denken dreigt de mens (de zieke) verloren te geraken in de overmatige focus op geïsoleerde weefseleenheden en organen van waaruit de pathologie wordt verklaard. Onderzoek en behandeling hebben in toenemende mate betrekking op geïsoleerde weefseleenheden. De mens wordt opgedeeld in steeds kleiner wordende delen. In de reguliere zorg vertaalt zich dit steeds meer in (sub)specialismen. De medische wetenschap ontwikkelt zich verder in de richting van de biochemie. Genezing komt van buitenaf, wordt opgelegd en het lichaam laat zich genezen. De reguliere geneeskunde is vooral gericht op de 'ziekte', Aakster stelt dat de twee denkmodellen leiden tot verschillen in betekenis van dezelfde begrippen met betrekking tot aspecten van de ziekte. Zo is bijvoorbeeld de 'pathologie' in de reguliere geneeskunde van primair belang en bij natuurlijke geneeskunde van secundair belang.

---

<sup>1</sup> Muts, van Olst en Verhagen, 2001

### **3. Ontstaansgeschiedenis en oorsprong natuurlijke geneeswijzen**

De NWP heeft gekozen voor een onderscheid in natuurlijke geneeswijzen op basis van ontstaansgeschiedenis en onderliggende filosofie. Op basis van deze criteria is zij gekomen tot twee hoofdstromingen binnen de natuurlijke geneeswijzen, Oosters en Westers.

De in de "oosterse landen" (China, India, Japan) ontstane traditionele geneeswijzen zijn al vanaf 4000 bC bekend en beschreven vanaf 2300 bC. De Chinese geneeskunde is voor een heel groot deel gebaseerd op het Taoïsme en de filosofie van Confusius. Ziekten worden veroorzaakt door een verstoring van de energiebalans of een tekort aan levensenergie in het menselijk lichaam. De in India ontstane natuurlijke geneeswijze heeft een hindoeïstische religieus geïnspireerde visie op alles wat met *de totale gezondheid* van lichaam en geest te maken heeft. De gedachte was en is dat een ziekte eerst in de geest ontstaat en zich pas na herhaalt negeven in het lichaam manifesteert.

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

Hippokrates van Kos, een Griekse geneesheer (circa 460-377 bC) wordt als grondlegger van de huidige "moderne" westerse natuurgeneeskunde gezien. Reguliere en complementair werkende artsen en therapeuten leggen bij hun diploma uitreiking de Eed van Hippokrates af. Hippokrates was 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 sprake van gezondheid. De voeding zorgt steeds voor aanvulling. Daarbij kunnen echter verontreinigingen ontstaan die tot ziekte leiden. Hippokrates plaatste de eigen geneeskracht van de mens centraal, hij maakte geen onderscheid tussen lichaam en geest. De huidige natuurgeneeskunde maakt nog steeds gebruik van dit beeld.



#### **4. Domein natuurlijke genees- en behandelwijzen**

De complementair en alternatief therapeut natuurlijke geneeswijzen oefent zijn/haar beroep uit in het domein van de natuurgeneeswijzen. Natuurgeneeswijzen zijn een consistent (duurzaam en samenhangend) geheel van diagnostische en therapeutische methoden ter bevordering van de gezondheid. Onder gezondheid wordt verstaan: 'een volkomen lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden en niet alleen de afwezigheid van ziekte of kwalen. Mentale gezondheid is integraal onderdeel van deze definitie en deze wordt mede 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 bovenomschreven begrip "gezondheid" maar maakt deel uit van de noodzakelijke ontwikkelingsweg van ieder mens<sup>2</sup>.

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

**Levenskracht:** in elk organisme is een van nature bestaande tendens tot instandhouding en zelfgenezing (vergroten van vitaliteit). Natuurlijke geneeswijzen zijn gericht op het stimuleren en het in stand houden van het zelf genezend vermogen van mensen.

**Evenwicht:** Ieder mens dient om gezond te kunnen zijn in evenwicht te zijn. Volgens de TCM zijn Yin en Yang dan in balans en in harmonie met de 5 elementen. De westerse natuurgeneeskunde spreekt van de homeostase in balans. Bij de Ayurveda spreekt men van het in evenwicht zijn van de bij de geboorte bepaalde "Tridosha": vata, pitta en kapha.

**Gezondheidsbevordering:** Het lichaam zelf streeft naar een optimale gezondheid. Niet de strijd aanbinden met de ziekte, maar het bevorderen van de gezondheid.

**Energetisch concept:** de evenwichtige verdeling van de energie over het gehele menselijk lichaam.

**Mensbeeld:** het menselijk organisme is een eenheid van lichamelijk, mentaal, emotioneel, spiritueel en sociaal functioneren (holisme).

**Natuurfilosofisch principe volgens Hippocrates:** bij behandeling aandacht naar de mens als geheel (lichamelijk en geestelijk) en de diagnose en analyse vinden daarom altijd plaats op niveau van het (gehele) organisme en zijn /haar omgeving.

**Constitutionele behandeling:** de constitutie (de specifiek aangeboren en verworven psychische-geestelijke en lichamelijke gesteldheid van de individuele mens) staat centraal.

---

<sup>2</sup> NWP, 1995; Elling en van Asseldonk, 2006

**Uniciteit:** ieder mens is uniek, wat betekent dat elke natuurgeneeskundige diagnose en elk behandelplan maatwerk zijn en dat elke reactie daarop uniek is.

**Minimale interventie:** kiezen voor de kleinst mogelijke therapeutische prikkel ('nihil nocere'), die is afgestemd op het individu.

Behandelingen zijn niet invasief (bijvoorbeeld 'niet snijdend' en 'niet klievend'), maar integer: de cliënt blijft in ongeschonden toestand.

Er 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 centraal.

**Dyscrasie en detoxificatie:** veel vormen van ziekte zijn terug te voeren op een ophoping van afvalstoffen en toxinen in het lichaam (dyscrasie). In het natuurlijk genezing- en reinigingsproces van de natuur zal het lichaam proberen deze stoffen te verwijderen (detoxificatie)<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Elling en van Asseldonk 2006

## **5. Doelstellingen en werkwijze natuurlijke geneeswijzen**

De complementair en alternatief therapeut houdt zich bezig met de gezondheid van mensen.

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 mede op cliënt specifieke gezondheidsbevordering naast de orgaan- of ziektegerichte (klachtenbestrijding) behandelingen.

Met behulp van natuurlijke methoden behandelt de complementair therapeut aandoeningen zowel van acute, chronische, functionele als structurele aard. Er wordt getracht een therapeutisch herstelproces op mentaal, emotioneel, spiritueel en fysiek niveau op gang te brengen waardoor het totale welbevinden verbetert. 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 natuurlijke geneeswijzen uit zich in<sup>4</sup>:

- 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 gesteld worden 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, hetgeen onder andere inhoudt dat de behandeling stimulerend werkt ten aanzien van het zelfherstellende vermogen en dat de diagnose- of behandelingsmethode de integriteit van de mens op lichamenlijk en/of geestelijk gebied niet schendt.
- De methode geen bij de wet aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden medische handelingen met zich meebrengt.
- De werkzaamheid van de methode wetenschappelijk dan wel in de praktijk onderbouwd is door empirische ervaring afkomstig uit de natuurgeneeskunde of volksgeneeskunst.

---

<sup>4</sup> Elling en van Asseldonk 2006

- Anamnese, diagnose, analyse en therapie een onscheidbare eenheid vormen.

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 en de therapeut zijn deskundigheid (qua opleiding en ervaring) in, en wordt gezamenlijk gezocht naar, en verantwoordelijkheid genomen voor de stappen die gezet gaan worden om het doel (een betere gezondheid) na te streven. De complementair therapeut doorloopt samen met de cliënt het proces van anamnese, onderzoek, natuurgeneeskundige diagnose, analyse, opstellen en uitvoeren van het behandelplan en evalueren van de behandeling. Voor complementaire natuurlijke behandeling zijn specifiek vaktechnische, medische en gedragwetenschappelijke 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. Er wordt gestreefd naar samenwerking en waar mogelijk integratie.

Alle natuurlijke geneeswijzen zijn gebaseerd op een samenhangende en consistente benaderingswijze van de zieke (inclusief specifieke diagnostische en therapeutische methoden), die uitgaat van (de) natuurlijke beginselen op basis van de zelf-genezende krachten in de mens en gezondheid duurzaam wil herstellen en behouden<sup>5</sup>.

---

<sup>5</sup> TIG jaarboek Aakster en Noorden 2010/2011

## **6. Licenties complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen**

Binnen het kader complementair therapeut in de natuurlijke geneeswijzen kent de NWP twee licenties, respectievelijk:

- 1. Westerse natuurlijke geneeswijzen**
- 2. Oosterse natuurlijke geneeswijzen.**

Binnen licenties kunnen leden eigen specialisme uitoefenen qua diagnostiek en behandelwijzen.

Specialismen binnen de westerse natuurlijke geneeswijzen zijn :

- Natuurgeneeskunde en
- Klassieke homeopathie

Specialismen binnen de oosterse natuurlijke geneeswijzen zijn:

- Traditional Chinese Geneeskunde (TCG) en
- Ayurveda

Aan de basis van iedere licentie ligt minimaal een HBO vakopleiding, geaccrediteerd door een, door de NWP erkende, accreditatie organisatie. Bij of naast deze vakopleiding is westerse medische basiskennis op minimaal HBO niveau een vereiste. In het hoofdstuk opleidingen zal dit verder worden toegelicht.

## 7. Indeling zorgverlening

De complementaire zorgverlening functioneert binnen de gezondheidszorg naast de reguliere zorgverlening. Binnen de complementaire zorg zijn behandelwijzen 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:
<b>Specialismen</b>	<b>Specialismen:</b>	<b>Specialismen:</b>
Farmacologie	Natuurgeneeskunde	Traditionele Chinese Geneeskunde
Beschouwende- Snijdende- en Ondersteunende specialismen	Klassieke Homeopathie	Ayurvedische geneeskunde
<b>Behandelmethode</b>	<b>Behandelmethode</b>	<b>Behandelmethode</b>
Fysiek	Fysiek	Fysiek
Medicijnen	Middelen	Middelen
Voeding	Voeding	Voeding
Psycho-sociaal	Energetisch	Bewegingsleer

Figuur 2: Een indeling in de geneeskunde

## **8. Licentie: Westerse natuurlijke geneeswijzen**

Binnen de licentie **westerse natuurlijke geneeswijzen** zal de therapeut als lid van de NWP de specialisaties **Natuurgeneeskunde** en/of **Klassieke Homeopathie** kunnen uitoefenen afhankelijk van zijn/haar gevolgde opleiding. Binnen de specialisatie kan de therapeut naast zijn middels de basisopleiding verkregen kennis d.m.v. door de NWP erkende opleidingen en bijscholingen meerdere, wel specifiek tot de westerse natuurlijke geneeswijzen behorende, diagnostische en behandel methoden beheersen en uitoefenen. Deze worden onder het specialisme nader uitgewerkt.

De therapeut westerse natuurlijke geneeswijzen onderscheidt zich van de “Complementair Therapeut voor de Natuurlijke Geneeswijzen” doordat hij/zij specialist is in de westerse natuurlijke geneeswijzen. Dit deelterrein wordt erdoor gekenmerkt dat hij/zij zich bedient van methoden -zowel de diagnostische als de therapeutische- die geacht kunnen worden te behoren tot het terrein van de in (West)Europa ontwikkelde natuurlijke geneeswijzen.

De natuurgeneeswijzen gaan in de Europese landen ook al terug tot ver voor onze jaartelling en bestond vooral uit het gebruik van kruiden en kruidenpreparaten. Nederlandse namen voor kruiden verwijzen ook naar het medicinale gebruik ervan. Braakwortel en boerenwormkruid zijn goede voorbeelden, maar ook duizendguldenkruid was voor de soldaten uit die tijd een zeer waardevol kruid vanwege de sterk astringerende en dus bloedstelpende werking ervan.

In de 19<sup>e</sup> eeuw werd Hahnemann de grondlegger voor de klassieke homeopathie en bleef ook de natuurgeneeskunde zich ontwikkelen, met mensen als Steiner, Priessnitz, Kneipp, Bircher-Benner, Mayr, Schüssler, Bach, Nogier en vele anderen. Ortt, Van der Upwich en Kaayk brachten in Nederland de natuurgeneeskunde de nieuwe tijd binnen. Ook in deze periode ontwikkelde zich in Europa de cellulaire geneeskunde (Virchow) naast de oude humoraal geneeskunde. Deze cellulaire geneeskunde ging in toenemende mate de natuurlijke geneeskunde overvleugelen en staat nu bekend als de moderne geneeskunde, die in feite dus nog in zijn kinderschoenen staat.

In 1948 zagen we de oprichting van de NWP voor de natuurgeneeskundige “praktizijns” zoals zij toen werden genoemd, gevolgd door de oprichting van een aparte vereniging voor de natuurartsen in 1975 (ABNG).

### **8a Specialismen:**

Er is gekozen voor de onderverdeling in natuurgeneeskunde en klassieke homeopathie binnen de licentie westerse natuurlijke geneeswijzen op basis van de gevolgde opleiding.

De natuurgeneeskunde is veelomvattend qua behandelingen en diagnoses maar heeft als basis het gedachtengoed van Hippokrates.

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

#### **8a1 Natuurgeneeskunde**

Een korte schets van haar ontstaan.

Hippokrates was de grondlegger van de leer van de leer van de lichaamssappen of humores (men spreekt van humoraal geneeskunde). Als bloed, slijm, zwarte gal en gele gal met elkaar in harmonie verkeerden, was sprake van gezondheid. De voeding zorgt steeds voor aanvulling. Daarbij kunnen echter verontreinigingen ontstaan die tot ziekte leiden. Hippokrates plaatste de eigen geneeskracht van de mens centraal, hij maakte geen onderscheid tussen lichaam en geest. De huidige natuurgeneeskunde maakt nog steeds gebruik van dit beeld.

De moderne natuurgeneeskunde kent veel verschillende behandelmethoden. Zo zijn er natuurgeneeskundig therapeuten die zich bij hun behandelingen beperken tot natuurlijke prikkel en lichaam ondersteunende 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.

#### Diagnostiek

De basis is altijd het anamnesege gesprek waarna vervolgens verschillende aanvullende diagnostische methodes kunnen worden ingezet. Zoals daar onder andere zijn: Iriscopie, reflexzones op voet en rug, Headsezones, ontlastingsonderzoek, levend bloedanalyse, haaranalyse, tong, gelaat, nagels, mesologie, bioresonantie, Voll en andere meetapparaten.

#### Behandelmethoden

Behandelingen zijn onder andere diverse massagevormen (klassiek, stoel, touch pro, Dorn, craniosacraal), ooracupunctuur (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 diagnose methoden en moderne meetapparaten zijn ook geschikt om, als ondersteunend middel, de cliënt te behandelen. In te zetten natuurlijke middelen zijn o.a. planten, vruchten, kruiden, bloesems en bloemknoppen, vitaminen en mineralen, enzymen, complexe homeopathie (biotherapie), celzouten, orthomoleculaire middelen, probiotica. De diagnostiek geeft aan welke behandelmethode het meest geschikt is om toe te passen.



Een aantal van de meest gebruikte behandelmethoden worden hierna nader beschreven.

### Fytotherapie

De term Fytotherapie is afgeleid van de Griekse woorden 'fytos', dat plant betekent en 'therapeia', dat behandeling betekent. Fytotherapie is het gebruik maken 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), meestal (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 gezondheid bevorderende 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 Nobel-prijswinnaar (voor de chemie en voor de vrede). Het woord orthomoleculair komt van orthos (=Grieks voor goed, of juist) en moleculen (de bouwstenen van ons lichaam). In de orthomoleculaire geneeskunde probeer je het lichaam van iemand te voorzien van een juiste en optimale hoeveelheid van alle natuurlijke stoffen. Dat wil zeggen dat er sprake moet zijn van aanwezigheid van voldoende vitaminen en mineralen en juist afwezigheid van afvalstoffen, toxinen, etc. Een orthomoleculair therapeut zal in eerste instantie aandacht schenken aan de voeding, de keuzen daarin en de juiste kwaliteiten van die voeding. Vervolgens is de juiste bereiding van belang en ook hoe het wordt gegeten (goed kauwen, niet wegspoelen met drinken, niet gehaast eten, etc.). Verder is de opname van belang. Als je tien mensen dezelfde maaltijd laat eten, zullen de concentraties van bepaalde stoffen in die maaltijd toch verschillen in het bloed van deze personen. De ene mens neemt nu makkelijker bepaalde stoffen op dan de ander en bepaalde stoffen juist minder goed dan een ander. Er is sprake van een zogenaamde biochemische individualiteit, ieder mens verschilt en er is een verschil tussen inname en opname van voedingsstoffen. Een orthomoleculair therapeut kan bepalen hoe de opname is van diverse voedingsstoffen, zoals 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) dus ook een zeer belangrijke rol. Naast die gezonde voeding worden vaak, gericht op een bepaalde klacht of aanleg die iemand heeft, extra voedingsstoffen gegeven, in de vorm van een dieet of als voedingssupplementen (pillen, capsules, tabletten).

### Psychoneuro-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 natuurlijk de klinische geneeskunde.

PNI bestudeert de wisselwerking tussen het zenuwstelsel en het immuunsysteem en de relatie tussen gedachten en gevoelens enerzijds en gezondheid anderzijds. PNI bestudeert onder meer de functie van het neuro-endocriene (door zenuwstelsel en hormonen aangestuurde) immuunsysteem tijdens gezondheid en ziekte; verstoringen van dit systeem (auto-immuunziekten, allergieën, immuundeficiënties (verminderde weerstand); en de fysieke, chemische en fysiologische kenmerken van de bestanddelen van het neuro-endocriene immuunsysteem, zowel in het laboratorium als bij de patiënt. PNI wordt ook wel psycho-endocrino-neuro-immunologie genoemd (PENI), endocrien is wat betrekking heeft op de inwendige afscheiding, waar men de hormonen onder verstaat

### 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 waarin de officiële geneeskunde onmachtig bleek. Bij heilmagnetisme gaat het om het corrigeren van disbalans in de energieverdeling, waardoor een toestand van evenwicht ontstaat wat leidt tot gezondheidsverbetering. De meest voorkomende behandeling bij heilmagnetisme bestaat uit de handoplegging met de erbij behorende strijkbewegingen. Hierbij wordt volgens de beroepsbeoefenaars op een bepaalde plaats (die een zieke plek kan zijn) energie toegevoegd (NWP, 1994, 2009).

### Massage

Het woord massage is afgeleid van het Arabische “mass” (zacht drukken). De eerste literatuur met betrekking tot massage stamt uit China. Hippocrates beschreef ook 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 “Techniek der Massage” door Dr. Hoffa uitgebracht waarin nog werd gesteld dat alleen artsen mochten masseren.

Pas rond 1900 wordt de eerste school voor massage in Nederland opgericht en worden er ook lezingen aan universiteiten gegeven en werd massage 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 lymfe drainage (Dr. Asdonk). Overgenomen vanuit India en China is het masseren van de reflexzones op handen en voeten. Latere ontwikkelingen zijn 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 zijn het fysiek masseren met de handen met verschillende technieken, maar ook het gebruik van wikkels en pakkingen is een gebruikte techniek.

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 een belangrijke plaats in. De laatste 40 jaar is de hoeveelheid dierlijke en zoete geraffineerde voedingsmiddelen sterk toegenomen en is tevens 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 mineralen opname.

Overgewicht met als mogelijk gevolg het "metabool syndroom" is kenmerkend voor dit voedingspatroon. Ook tekorten en overschotten aan bepaalde mineralen, vitamines en eiwitten in de voeding door teveel industrieel bewerkte, kant- en klaar maaltijden en eenzijdige voeding zijn oorzaken van veel fysieke klachten. Voor de meeste mensen geldt dat er een bepaald patroon zit in wat, waar, hoe en hoeveel en wanneer men eet. De natuurgeneeskundig therapeut zal aanpassingen in het voedingspatroon 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 bijvoorbeeld een dieet (o.a. Mayer, Moerman), voedingssupplementen, aanpassingen in de voeding om cholesterol of bloeddruk te verlagen, voedingsmiddelen die een bepaald orgaansysteem (lever, nieren) ondersteunen.

## **8a2 Klassieke homeopathie**

Homeopathie is vanuit het oude Grieks te herleiden naar: ὁμοιος, homioios, *gelijksoortig* en πάθος, pathos, *lijden of ziekte*. Het is een natuurlijke geneeswijze 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 in het voorschrijven van homeopathische middelen, extreme verdunningen van stoffen die dezelfde symptomen als de te bestrijden ziekte zouden oproepen. Dit principe heet Similia Similibus Currentur. Bij het zoeken van het 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 voorgeschreven op de specifieke klacht en niet op het gehele mensbeeld. Het betreft de zogenaamde complexmiddelen; hierbij zitten meerdere werkzame stoffen bij elkaar in druppels of tabletten. Het nadeel is dat niet te achterhalen valt welke stof een heilzame werking op de patiënt heeft gehad. Bovendien is niet altijd bekend hoe de middelen op elkaar in werken. In het gunstigste geval slaat één van de middelen uit zo'n complexmiddel aan. In het slechtste geval krijg je, bij langdurig gebruik, symptomen door één of meerdere van de andere geneesmiddelen.

Principes van de Klassieke Homeopathie

Gelijksoortigheid: Dit betekent dat een ziekte wordt genezen door een middel dat een soortgelijke ziekte veroorzaakt. De klassiek homeopaat zoekt altijd naar gelijksoortigheid op alle niveaus. Dat betekent 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, die allemaal hun eigen unieke symptoombeeld hebben en dus kunnen genezen.

Gepotentieerde middelen: Dr. Samuel Hahnemann, de grondlegger van de homeopathie, ontdekte dat bij toediening van de ruwe vorm van een geneesmiddel de werking 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 nu 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 als een uiting van onbalans, niet als een op zichzelf staand feit. Klassieke homeopathie spreekt het herstelvermogen van het lichaam aan. Het principe dat een stof die bepaalde verschijnselen kan opwekken, ook in staat is diezelfde verschijnselen te genezen staat hierbij centraal. Er wordt daarbij uitgegaan van het unieke van iedere mens. In de homeopathie gaat men er vanuit, 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 patiënt als geheel, en op die manier een blijvende genezing geven.

#### Diagnostiek

De anamnese speelt een centrale rol binnen de klassieke homeopathie. 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 patiënt (zieke mens) en de klassiek homeopaat zich allebei inspannen om een zo goed mogelijk ziektebeeld te krijgen. De patiënt zal alles zo nauwkeurig, eerlijk en waarheidsgetrouw vertellen (zijn klachten, zijn constitutie etc.) terwijl de klassiek homeopaat nauwgezet luistert, observeert en registreert vanuit een onbevooroordeelde houding. De anamnese duurt gemiddeld 1 à 1 ½ uur. Vervolgconsulten duren gemiddeld ½ tot 1 uur.

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 patiënt 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 patiënt categoriseren ziet men bij de homeopathie juist het unieke, individuele karakter van de patiënt en de invloed van de buitenwereld. De klassieke homeopaat zoekt het middel voor de cliënt dat het beste past op het gehele symptomenbeeld in samenhang met de omgeving en de cliënt en besteedt daarbij veel aandacht aan paragraaf 153 uit het Organon, wat is '*Strange, Rare and Peculiar*'. Uit de specifieke reactie van een individu op iets in zijn of haar leven, komt de eigenheid van de persoon naar voren en daaraan zal het meest passende geneesmiddel 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 van de klachten en/of sprake van genezing is. Geduld bij de homeopathische behandeling wordt zowel gevraagd van de klassiek homeopaat als van de patiënt. 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 patiënt 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) van de laatste 10, 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 patiënt 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/haar voordeel mee kan doen.
- De methode van Ewald Stoteler 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 Tinus Smits ontwikkeld heeft. 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 die tot klachten leidt op zowel fysiek als emotioneel, mentaal en spiritueel gebied.

## 9. Licentie: Oosterse natuurlijke geneeswijzen

Binnen de licentie **oosterse natuurlijke geneeswijzen** zal de therapeut als lid van de NWP de specialisaties **Traditionele Chinese Geneeskunde (TCG)** en/of **Ayurvedische geneeskunde** kunnen uitoefenen afhankelijk van zijn/haar gevolgde opleiding. Binnen de specialisatie kan de therapeut naast zijn middels de basisopleiding verkregen kennis d.m.v. door de NWP erkende opleidingen en bijscholingen meerdere, wel specifiek tot de oosterse geneeswijzen behorende, diagnostische en behandel methoden beheersen en uitoefenen. Deze worden onder het specialisme nader uitgewerkt.

De therapeut oosterse natuurlijke geneeswijzen onderscheidt zich binnen de groep van "Complementair Therapeuten voor de Natuurlijke Geneeswijzen" doordat hij/zij specialist is in de oosterse natuurlijke geneeswijzen. Dit deelterrein wordt erdoor gekenmerkt dat de therapeut zich bedient van methoden, zowel de diagnostische als de therapeutische, die geacht kunnen worden te behoren tot het traditionele terrein van de natuurlijke geneeswijzen in de Aziatische landen, zoals China, India en Japan.

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 bc werden in China al de massagetechniek Tui Na en kruidenbehandelingen toegepast. De eerste geschriften over acupunctuur vindt men omstreeks 2300 bc., 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.**

Er is gekozen voor een onderverdeling binnen de oosterse natuurlijke geneeswijzen op basis van de gevolgde 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 de Ayurvedische geneeskunde is de gedachte dat een ziekte eerst in de geest ontstaat en zich pas na herhaalt 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 met gebruikmaking van de inzichten rond de werking van de Tri Doshas, 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. Zij zien het lichaam 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. 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 Yang organen zijn: dunne en dikke darm, uterus, galblaas, maag en blaas. De parenchymateuze organen zijn yin. De Yin organen zijn: 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.

De Chinezen geloven dat alles bestaat uit een basislevenskracht, Qi genaamd. Elk wezen krijgt zijn Qi uit een combinatie van invloeden. De Chinese geneeskunde werkt aan deze Qi om te genezen. De Qi-stroom in het lichaam kan worden geblokkeerd als deze gestagneerd is of de kan Qi voeden als er



een tekort aan is.

Elk wezen wordt geboren met een bepaalde hoeveelheid Qi, die wordt geërfd van de generatie ervoor. Deze hoeveelheid Qi wordt als reservevoorraad gebruikt 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; slaap te kort, 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 nahemelse 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 de strijd met ze 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 anamnesegegesprek gebruik gemaakt van voelen, kijken, luisteren naar pols, tong, gelaat, nagels, ogen en stem.

In Nederland en elders in het westen kan ook, naast deze traditionele technieken, gebruik worden gemaakt van de diagnostische mogelijkheden uit de allopathie en een combinatie van westerse technologie en TCM in de vorm van elektro-acupunctuur.

Behandelmethode(n).

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

De meest bekende en gebruikte methoden zijn:

Acupunctuur, Oor acupunctuur (kan ook westers zijn), Shiatsu, Tui-na, Chinese kruidengeneeskunde, Voedingsleer, Qigong, Voetreflexologie, Cupping, Moxa, Guasha.

Een aantal van de belangrijkste en meest gebruikte behandelmethoden zullen hierna worden omschreven.

Acupunctuur

De behandeling is gericht op het vrij stromen van de Qi en het herstellen van de harmonie tussen yin en yang hetgeen gebeurt door het plaatsen van acupunctuurnaalden. Door het inbrengen van de naald in de subcutis (2 á 3 mm) kan men door gebruik van verschillende naaldtechnieken de verstoorde energie herstellen. Ook kan er gebruik worden gemaakt van moxa, dit is een kruid (*artemisia vulgaris*) waarmee men de naald en/of het acupunctuurpunt verwarmt. Behalve m.b.v. naalden kan men ook acupunctuur toepassen m.b.v. elektro-acupunctuur (batterij gevoede zwakstroom) apparaten.

De levensenergie loopt in bepaalde banen over het lichaam. Deze banen worden meridianen genoemd.

De meridianen lopen als lange banen meestal vlak onder de huid over hoofd, romp en ledematen. Men onderscheidt aan beide kanten van het lichaam 12 hoofdmeridianen die elk corresponderen met een bepaald orgaan (6 yin en 6 yang organen). Iedere meridiaan begint of eindigt aan een hand of voet. Het eindpunt van de een ligt dicht bij het beginpunt van de ander. Verder onderscheidt men nog 8 extra meridianen. Op de meridianen liggen de 950 acupunctuurpunten die ongeveer 2 mm in doorsnede zijn en meestal in de subcutis 2 á 3 mm onder de huid liggen. Men kan deze punten op twee manieren gebruiken, namelijk voor diagnose en 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<sup>6</sup>.

### Massagetechnieken Shiatsu en Tui Na

De Chinese massagetechniek Tui Na is ongeveer 1000 jaar geleden geëxpandeerd en dit heeft in de oosterse regio's geleid tot diverse vormen/technieken van deze massagetechniek. Alle systemen hebben tot doel de qi stroom in het lichaam en de meridianen in balans te brengen, maar ze gebruiken verschillende methoden/technieken.

Shiatsu. Na aanpassingen in Japan staat deze massagevorm bekend als Shiatsu, waar ook weer verschillende wijzen van uitvoering zijn. Shiatsu is een effectieve combinatie van Oosterse wijsheid en doelmatige handgrepen. Vanaf het ontstaan van de mens hebben de handen een belangrijke plaats ingenomen in de geneeskunde. Shiatsu is Japans voor Shi = vinger, Atsu = druk. Net als andere natuurlijke geneeswijzen zijn Shiatsu en Tui Na gebaseerd op een energetisch concept gericht ter stimulering 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 maken van een bijna moeiteloze stille en ontspannen massage. Deze van oorsprong oude volksgeneeskunst wordt toegepast door verschillende druk- en massagetechnieken en handgrepen met beweging van het lichaamsdeel en/of gewricht met de duimen, vingers en de handpalmen op specifieke punten van het lichaam. Een Shiatsu behandeling vindt veelal plaats op een op de grond liggende mat (futon).

### Tui Na.

Tui Na is meer gericht op drukpunt massage op de acupunctuurpunten en zal dus vaker op een behandeltafel cq massagestoel plaatsvinden. "Tui" betekent duw en "Na" betekent greep. Tui Na heeft niet alleen een effect op spieren maar ook op een dieper niveau, doordat het de stroming van vitale levensenergie in het lichaam beïnvloedt. Bij Tui Na wordt druk uitgeoefend d.m.v. een scala

---

<sup>6</sup> NWP, 2009

aan krachtige, diep inwerkende technieken zoals knijpen, duwen en kneden op de meridianen en op specifieke punten daarvan, waardoor de qi stroom vrij en gelijkmatig door het lichaam kan stromen.

#### Chinese kruidengeneeskunde

Chinese kruiden geneeskunde is de farmacologische tak van de Traditioneel Chinese Geneeskunde (TCG). Aangezien alle Chinese medicijnen uit de natuur komen en voor het overgrote deel uit planten bestaat, wordt het ook wel Chinese kruidengeneeskunde genoemd. Deze kruidengeneeskunde is in China nog steeds het belangrijkste onderdeel van de TCG en stoelt op dezelfde theorie als acupunctuur. Deze theorieën en de Chinese kruiden zelf zijn al duizenden jaren getest en gebruikt. Voor elk kruid is bekend welke medicinale effecten, dosis voorschriften, bereidingswijzen en contra-indicaties er zijn.

De eerste kruidenrecepten op schrift in China dateren van de 3-de eeuw v. Chr. Het handboek van de Chinese kruiden geneeskunde werd in de 1-ste eeuw samengesteld, het wordt nog steeds gebruikt. In de loop der eeuwen hebben vooraanstaande Chinese artsen hier kruidenrecepten aan toegevoegd, wat de enorme hoeveelheid Chinese geneeskundige naslagwerken verklaart. Een keizerlijk handboek uit het Tai Pang tijdperk (985 na Chr.) bevat 16.834 trefwoorden, waar nu nog steeds naar wordt verwezen. De eerste kruidenrecepten waren erg eenvoudig, latere recepten zijn veel gecompliceerder. Gekozen wordt voor de kruidenformule dat het beste gebruikt kan worden voor de disharmonie. Kruiden worden zelden alleen gebruikt, ze worden meestal met 4-16 kruiden gecombineerd tot een basisformule.

Chinese kruidenmiddelen worden hoofdzakelijk van delen van planten gemaakt, bladeren, bloemen, vruchten, vruchtschil, takken, wortels, schors of paddenstoelen. Er zijn ook een aantal mineralen, zoals gips, maar mineralen worden minder vaak gebruikt. Tevens worden delen van dieren gebruikt, zoals van een slang, schildpadschild, fossiele beenderen (dragonbone) van zoogdieren of een hertengewei. Sommigen (tijger, neushoorn) mogen niet meer geïmporteerd worden, hiervoor zijn goede alternatieven beschikbaar.

Er is enorm veel onderzoek gedaan naar de farmacologie en de klinische mogelijkheden van Traditioneel Chinese Geneeskunde (zelfs in Nederland). Door steeds meer nieuwe gegevens over de kruiden, dankzij onze technische mogelijkheden en dankzij nieuw vrijgegeven vertalingen van oude geschriften, worden hedendaags nog steeds nieuwe kruidenformules gemaakt. Dus niet alleen gebaseerd op oosterse gegevens, maar ook door meer westers ontwikkelde gegevens, groeit onze kennis over de kruiden. Zo kan een kruid vanuit de oosterse theorie het lever yin versterken, terwijl bij westerse farmacologisch onderzoek is gebleken dat het een bloeddrukverlagend effect heeft. Evenals voor acupunctuur geldt ook hier dat een uitgebreid scala van klachten en aandoeningen behandeld kan worden met Chinese kruiden. 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 tabletvorm. 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 inhoudsstoffen maar op hun energetische werking. Er zijn 4 basiscriteria voor de energetische classificatie van voeding.

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

Smaak: zuur, bitter, zoet, scherp en zout corresponderen met de 5 elementen hout, vuur, aarde, metaal en water. Zuur is producerend en adstringerend, terwijl zoet regulerend en verzachtend werkt

Bewegingstendens: stijgend en vlottend zijn Yang versterkend en dalend en zinkend weer Yin versterkend. Vlottend is naar binnen en zinkend is naar buiten gericht.

Meridiaan of orgaangerichtheid: milt, maag, long, dikke darm, nier, blaas, lever, galblaas, hart, dunne darm, pericardium, driewarmer.

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

Daar een ziekte vaak enerzijds verschillende lichaamszones treft en anderzijds in verschillende richtingen storend werkt, zullen de bewegingstendensen van de voedingsmiddelen vooral gezocht worden op basis van de aangetaste lichaamszone 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 (zweten) of naar binnen (griep).

Voor aandoeningen aan de bovenste lichaamshelft zal men voedingsmiddelen kiezen met een stijgende tendens. Dus met het kiezen van het juiste voedingsmiddel kan 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 aan 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 lever Qi stagnatie, damp en flegma, hitte en vuur, damp hitte, flegma hitte, bloedstagnatie of droogte.

## Qigong

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

Qigong oefeningen zijn meestal op zichzelf staande oefeningen waarbij men de lichaamsdelen volgens een voorgeschreven patroon beweegt, en deze bewegingen enige malen herhaalt, alvorens men naar een volgende beweging overstapt. Een Qigong oefening kan ook statisch zijn, waarbij een staande of zittende houding langere tijd wordt aangehouden. Verder wordt de nadruk gelegd op ademhalingsoefeningen.

Het herhaaldelijk bewegen en correct ademhalen, wordt geacht de stroming van Qi (levensenergie) in het lichaam positief te beïnvloeden. Elk lichaamsdeel (met de nadruk op interne organen) wordt geacht een zekere mate van Qi te hebben. De Qi in alle lichaamsdelen is, als ze gezond zijn, in balans. 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." Reproduceerbare heilzame effecten van Qigong bijvoorbeeld aangaande hartslag en immuunsysteem werden opgetekend. (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). Zij probeert deze onevenwichtigheid te herstellen of te voorkómen door de 'energieën' in lichaam en geest in balans te brengen en te houden. Dit gebeurt met gebruikmaking van de inzichten rond de werking van de Tri Doshas, Kapha Pitta Vata. Deze tri doshas vertegenwoordigen met elkaar alle basiselementen; aarde water vuur lucht en ether. De drie karakteristieken zijn:

De eerste karakteristiek is impulsenergie. Dit heet Vata. Vata reguleert impulsen: beweging, verandering. Vata is merkbaar in droge herfstwinden. Vata verstoringen zijn gecorreleerd aan angst.

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

### Diagnose

Ayurvedische diagnose van de geest-lichaam energieën.

Verschillende Ayurvedische onderzoekers hebben vragenlijsten opgesteld die zich richten op het bepalen van de energiebalans in een persoon: de verdeling tussen impulskracht (Vata), vuurkracht (Pitta) en structuurkracht (Kapha). Deze vragenlijsten kunnen ingevuld worden voor de situatie waarop een patiënt zich vandaag de dag bevindt (voor de vikriti) en voor de situatie in de vroege jeugd, voor zover die nog herinnerd kan worden. Zo kan men een beeld krijgen van de (onevenwichtigheid in de) geest-lichaam energieën. Deze methode zit echter vrij logisch in elkaar.

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

In te zetten methoden zijn Ayurvedische kruiden en kruidenpreparaten, massagetechnieken met etherische oliën of kruidenstempels, olie begietingen, klankschalen, yoga, ademhalingstechnieken, meditatie, voeding en reiniging van de lichaamsvloeistoffen.

De behandelwijze bestaat globaal gezegd uit het bepalen van de ideale energieverdeling van de patiënt bij de geboorte (prakriti), het achterhalen van de precieze energie-onevenwichtigheid (vikriti), waar deze onevenwichtigheid vandaan kwam, en in een zachtaardig programma de energiebalans weer te herstellen. De Ayurveda vertrouwt daarbij op het eigen herstellend vermogen van de mens.

Vata weer in evenwicht brengen:

Regelmatige gewoonten; ademhalingstechniek (de bekendste hiervan is het pranayama oftewel evenwichtig ademen, beurtelings door een neusgat); kalmte; aandacht voor het nu; aandacht besteden aan wat en hoeveel je eet en drinkt; ruim voldoende rust; warmte; geregelde voedselinname; massage met sesamololie; meditatie; yoga; panchakarma (reiniging); ademtherapie.

Pitta in evenwicht brengen:

Matiging; koelte; aandacht voor ontspanning; genieten van natuurschoon; evenwicht tussen rust en activiteit; minder stimulerende middelen, meditatie, yoga oefeningen.

Kapha in evenwicht brengen:

Stimulering; regelmatige lichaamsbeweging; gewichtscontrole; afwisseling; warmte en droogte; minder zoetheid.

Noot: Voor Ayurveda bestaan geen hbo niveau opleidingen in Nederland. Aanvragen voor lidmaatschap door therapeuten zullen dus altijd op basis van buitenlandse diploma's zijn.

## **10. Professionele houding en ethiek**

De complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen is merendeels een zelfstandig werkend therapeut en handelt daardoor onder een 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 voor de 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.

De complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen werkt in principe zelfstandig, onder eigen verantwoordelijkheid in de gezondheidszorg en is direct toegankelijk. Ook kan verwijzing plaatsvinden door de reguliere zorgverlener. De complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen heeft zijn eigen beroepsverantwoordelijkheid, ook als de patiënt door een andere zorgverlener naar hem wordt doorverwezen. Over het al dan niet voortzetten van al ingezette therapieën van andere zorgverleners dient te worden overlegd met de desbetreffende zorgverlener. Gedurende de complementaire behandeling is het tussentijds mogelijk door te sturen naar andere zorgverleners, ook is overleg met andere zorgverleners te allen tijde mogelijk.

Complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen is een 'paramedisch beroep', dat wil zeggen het beroep hangt (in)direct samen met de reguliere geneeskunde, maar behoort er niet toe. De beoefenaars van het beroep maken dan ook geen gebruik van de krachtens de Wet BIG beschermde titels, tenzij zij tevens een erkende (medische) opleiding hebben afgerond. Sinds enkele jaren hebben onderzoekers op het gebied van complementaire geneeswijzen zich verenigd in de Stichting CAM-research. De stichting wil in een zo breed mogelijke zin de wetenschappelijke status van de complementaire en alternatieve geneeswijzen bevorderen (Stichting CAM-research, 2009). Het CAM onderzoeksnetwerk zoekt daarbij nadrukkelijk de samenwerking met en aansluiting bij de reguliere medische wetenschap (Cam netwerk, 2009). Ook zijn er steeds meer (inter)nationale wetenschappelijke tijdschriften (peer-reviewed), waar regelmatig in artikelen over onderzoeken naar complementaire behandelwijzen wordt geschreven. Op dit moment wordt gewerkt aan een database, die het volledige veld van publicaties over complementaire behandelwijzen inzichtelijk maakt. Het jaarboek 2008 van het Tijdschrift Integrale Geneeskunde schetst op hoofdlijnen de (wetenschappelijke, internationale) ontwikkelingen op het gebied van integrale geneeskunde (Cam netwerk, 2009).

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



## **11. 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 (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 belangrijke aspecten van de uit de wetgeving voortvloeiende consequenties heeft de NWP uitgewerkt in de manual voor haar leden (NWP, 2008).

### **11.a De Wet BIG**

Het doel van de Wet beroepen in de individuele gezondheidszorg is het bevorderen van de kwaliteit van de zorg en de bescherming van de patiënt tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg. De wet is zowel van toepassing op de geregistreerde als de niet geregistreerde beroepsbeoefenaren 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 beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg. Voorbeelden daarvan zijn 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). Hierbij gaat het niet alleen om de organisatie van de zorg maar ook om 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 die bezig is met de 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 beroepsbeoefenaren van complementaire behandelwijzen geen nadere regels zijn, worden zij geacht volgens de geest van de wet hun beroep uit te oefenen.

### **11.b De WGBO**

De Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) is ingesteld om de relatie tussen patiënt en behandelaar te concretiseren met speciale aandacht voor de positie van de patiënt. De WGBO regelt enerzijds de omgang tussen patiënt en zorgverlener en anderzijds het beheer van (patiënten-) dossiers als verbijzondering van de privacywetgeving. Wat betreft de omgang is het belangrijkste aspect het 'informed consent'. Dit houdt in dat de patiënt, na goed geïnformeerd te zijn, toestemming geeft voor de behandeling.

De WGBO kent rechten voor de patiënt en plichten voor de hulpverlener: toestemmingsvereiste, dossierplicht, informatieplicht, inzagerecht en de correctieplicht, bewaarplicht, vernietigingsrecht, gegevensuitwisseling, aansprakelijkheid, klachtenbemiddeling en klachtenbehandeling.

### **11.c 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 de totstandkoming van de klachtenbehandelende instanties binnen de kring van de zorgaanbieders. Tevens heeft de wet tot doel de rechtspositie van de cliënten te versterken. Tenslotte zal een goede klachtenregeling kunnen bijdragen aan een goede kwaliteit van zorgverlening. De zorgaanbieder is verplicht te beschikken over een klachtenregeling, welke voldoet aan de minimum eisen van de WKCZ. Voor de aangesloten leden van de NWP is een klachtenregeling van kracht. In een samenwerkingsverband met 6 beroepsverenigingen is de Klachtencommissie Alternatieve Behandelwijzen (KAB) ingesteld ten behoeve van de cliënt. De complementair therapeut dient op passende wijze de regeling onder de aandacht te brengen door bijvoorbeeld een folder te geven of deze op een goed in het oog lopende plek in de wachtruimte te leggen of melding te maken op zijn/haar website.

### **11.d De WOG**

Volgens de Wet op de geneesmiddelenvoorziening (WOG) mogen geneesmiddelen<sup>7</sup> 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 de complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen 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.

### **11.e De WBP**

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

## **12. Verantwoordelijkheid voor en grenzen aan de beroepsuitoefening**

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.

In geval van pathologie, waarbij diagnostiek en/of behandeling zijn beroepsdomein 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 door naar op dat gebied deskundige zorgverleners/instanties.

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.

De therapeut houdt zich niet bezig met aan (para)medische professionals voorbehouden handelingen, tenzij hij zelf bevoegd (tand)arts is.

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 doorsturen naar een andere zorgverlener of instantie geboden is.

Gedurende de complementaire behandeling is het tussentijds mogelijk door te sturen naar andere zorgverleners; ook is overleg met andere zorgverleners te allen tijde mogelijk.

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

### **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 vrij toegankelijk is voor iedere hulpvraag inzake gezondheid van patiënten. Een en ander met in achtneming 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 qua diagnostiek, methoden en technieken (veilig en effectief) heeft genoten en technische vaardigheden beheerst, het goed blijven herkennen van plus en niet-plus en het begrijpen van de diagnostische methoden komen hieruit voort,
- verplicht is kennis op te frissen, bij te houden, te verdiepen en c.q. daarnaast uit te breiden (ook in verband met nieuwe ontwikkelingen) als ondersteuning en professionalisering van het vak en het uitdragen hiervan,
- een duidelijke aansluiting op het beroepsprofiel van de complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen heeft,
- methoden en technieken (passend binnen de eigen licentie) en eigen ontwikkeling in de praktijk en via het nascholingsonderwijs blijft optimaliseren,
- per behandelvorm indicatie, werking van de methode, effect van behandeling, het herstelproces kan interpreteren,
- de cliënt over methode en procedure informeert,
- inzicht heeft in de fases en voortgang van het behandelproces, zo nodig sturend kan optreden en
- zorgvuldig registreert en te allen tijde bereid is inzage te geven in deze gegevens aan de zieke alsook aan daartoe bevoegde functionarissen.

### **13.a De huidige opleidingssituatie in Nederland en daarbuiten**

Nederland.

In Nederland zijn de laatste dertig jaar opleidingen in het leven geroepen voor de natuurgeneeskundige, de klassiek homeopaat, de acupuncturist, de shiatsu therapeut, de PNI therapeut, de fyto therapeut 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. Op het moment van schrijven zijn ook verschillende zorgverzekeraars bezig om westerse medische basiskennis te eisen om voor vergoeding in aanmerking te komen. De laatste ontwikkelingen zijn het instellen van het NLQF advies voor het opleidingsniveau ( zie 13.d)

Buitenland.

De situatie in het buitenland is anders. Met name die in de VS, de UK, Canada en Australië is deels sprake van door de overheid erkende opleidingsinstellingen. In de US en UK zijn in tegenstelling tot Nederland opleidingen soms verbonden aan een universiteit waar men een Bachelor en/of Master graad kan behalen in Natuurlijke geneeswijzen. Ook ziet men daar geleidelijk opleidingen ontstaan in de "Integrale Geneeskunde" met een gezamenlijk aanbod van reguliere en complementaire behandelwijzen. Bij bedoelde opleidingen is doorgaans sprake van een major-minor structuur, welke sinds kort ook in Nederland mogelijk is in het kader van de BaMa-regeling. Scholing in de medische basisvakken is in deze landen hierbij verplicht. Ook het volgen van stages is verplicht.

### **13.b 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 basis opleiding 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.
- Voor wat betreft de licentie westerse natuurlijke geneeswijzen aansluiten bij de westerse tradities.
- Voor wat betreft de licentie oosterse natuurlijke geneeswijzen aansluiten bij de oosterse tradities.
- Alleen door de therapeut veilig te achten methoden en technieken gebruiken.
- Alleen methoden/technieken die realiseerbaar zijn in de praktijk van de complementair therapeut natuurlijke geneeswijzen dan wel in een daartoe speciaal geoutilleerde omgeving of door de therapeut bij de patiënt thuis.
- Alleen methoden en technieken die voor de patiënt acceptabel zijn.
- Geen methoden/technieken die vallen onder de voorbehouden handelingen van de Wet BIG.
- De te onderwijzen methoden en technieken worden tijdens de basis opleiding in algemene zin getraind; de verdere ontwikkeling van de therapeut in brede zin vindt plaats in de praktijk en via het nascholingsonderwijs.

### 13.c Basis vakken

zoals tot nog toe onderwezen op de door de NWP erkende hogescholen

De hogescholen verzorg(d)en een 5 of 6 jarige opleiding met in totaal 240 ECTS'n, waarmee zij qua urenbelasting op HBO niveau komen. Er is op dit moment geen accreditatie instelling die deze hogescholen op HBO niveau kan waarderen. Voorbeelden van de samenstelling van het aangeboden vakkenpakket staan hieronder.

#### Westerse natuurlijke geneeswijzen

Algemene omschrijving	Alle vakken inhoudelijk op HBO niveau Inhoud zou kunnen bestaan uit	
1. Filosofisch Theoretische grondslag	Oorsprong, geschiedenis, filosofie van de westerse natuurlijke geneeswijzen.	
Medische Basis	Algemeen (regulier) medische basiskennis, niveau HBO Anatomie, fysiologie, pathologie, psychopathologie, psychosomatiek,	40 ECTS
3. Diagnostiek	Theoretische en praktische vaardigheden in de diagnostische methoden behorende bij het vakgebied/ botanie, filosofie (homeopathie)	
4. Therapie	Theoretische en praktische vaardigheden in de behandelmethoden /repertoriseren (homeopathie)	
5. Ondersteunende vakken	Psychologie, filosofie, sociologie, antropologie, methodologie, organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg (incl. CAM-veld), communicatie, therapeutische houding, interview, praktijkvoering, EHBO, farmacologie, medisch recht en medische ethiek.	
6. Stages	Vakinhoudelijke stages, incl begeleiding en terugkoppeling	

De NWP vereist voor haar lidmaatschap, naast de beroepsopleiding, een gedegen opleiding



westerse medische basiskennis hetgeen tot uitdrukking komt in de 40 ECTS (1080 studiebelastingen) voor de medische basiskennis.

*Oosterse natuurlijke geneeswijzen*

<b>Algemene omschrijving</b>	<b>Toelichting</b>	
1. Filosofisch Theoretische grondslag	Oorsprong, geschiedenis, filosofie van oosterse natuurlijke geneeswijzen.	
Medische Basis	Algemeen (regulier) medische basiskennis, niveau HBO Anatomie, fysiologie, pathologie, farmacologie, psychopathologie, psychosomatiek,	40 ECTS
3. Diagnostiek	Theoretische en praktische vaardigheden in de diagnostische methoden behorende bij het vakgebied	
4. Therapie	Theoretische en praktische vaardigheden in de behandelmethoden	
5. Ondersteunende vakken	Psychologie, filosofie, sociologie, antropologie, methodologie, organisatie van de Nederlandse gezondheidszorg (incl. CAM-veld), communicatie, therapeutische houding, interventie, praktijkvoering, EHBO, medisch recht en medische ethiek.	
6. Stages	Vakinhoudelijke stages, incl. begeleiding en terugkoppeling	
7. Scriptie	Afstudeerscriptie	
8. Procedures	Tijd t.b.v. het "managen" (programmeren, communiceren, instrumenteren en bewaken) van de eigen opleiding	

Niet alle opleidingen in de natuurlijke geneeswijzen worden gegeven op de door de NWP erkende academies. Hierdoor zullen niet alle hierboven genoemde vakken en dan met name westerse medische basiskennis en de ondersteunende vakken niet standaard tot het opleidingspakket horen van afgestudeerde therapeuten. Voor de therapeuten die hun opleiding niet op een door

de NWP erkende academie hebben genoten zal om bij de NWP een licentie te krijgen een aanvullend vakkenpakket noodzakelijk kunnen zijn. Dit wordt op individuele basis samengesteld.

### **13.d NLQF**

#### **Wat is het NLQF.**

Een nieuwe manier om, niet door de NVAO erkende opleidingen, op opleidingsniveau in te schalen is het NLQF. Deze methode gaat niet uit van het aantal studiebelastingsuren maar van de elementen kennis, vaardigheden en verantwoordelijkheid & zelfstandigheid van de leerling na het voltooiën van de opleiding. Voor ieder element zijn beschrijvingen uitgewerkt met daaraan gekoppeld een niveau. Om een opleiding gewaardeerd te krijgen zal eerst het opleidingsinstituut ingeschaald worden op niveau en daarna kan dit instituut zijn opleidingen (vanaf 400 studiebelastingsuren) laten inschalen. Het NLQF is de Nederlandse uitwerking van het EQF (Europees Kwalificatiekader). Stel, een werkgever wil dat er in zijn organisatie effectiever leiding wordt gegeven. Hij besluit zijn medewerkers een opleiding te laten volgen. Aan aanbod geen gebrek; een leergang effectieflleidinggeven, een opleiding leiderschap, een leergang de kunst van het leiding geven etc. Het is op dit moment lastig kiezen in een groot aanbod. (Kwalificerende) opleidingen zijn slecht vergelijkbaar. Het NLQF brengt daar verandering in en maakt het niveau van dergelijke kwalificaties duidelijk. Met het NLQF (Nederlands Kwalificatiekader) kunnen alle kwalificaties in Nederland een onafhankelijke niveau-aanduiding 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 o.a. als doel de transparantie binnen het Nederlandse onderwijslandschap te vergroten.

#### **Voor wie is het vooral interessant?**

Het NLQF is met name interessant voor aanbieders van niet door de overheid gereguleerde opleidingen, het zogenaamde non formele onderwijs. Mensen die een wettelijk erkende mbo- of hbo-opleiding afronden winnen vaak aan status en mogelijkheden. Bij veel non formele opleidingen is dat minder vanzelfsprekend. Met het NLQF wordt het echter direct duidelijk op welk niveau je bent opgeleid als je een non formele opleiding hebt gevolgd. Voor de aanbieders van non formele kwalificaties biedt dit een belangrijk voordeel ten opzichte van de huidige situatie. De onafhankelijke niveauaanduiding die het NLQF aan de opleidingen geeft, is een belangrijk instrument om het opleidingen aanbod goed in de markt te zetten.

Daarnaast is het NLQF ook zeer interessant voor werkgevers. Op zoek naar een passende opleiding voor hun werknemers verzanden ze vaak in het enorme aanbod van non formele opleidingen en trainingen. Het NLQF zorgt voor transparantie in de markt waardoor een werkgever gerichter een keuze voor een opleiding kan maken. Door de eisen die het NLQF verder stelt

aan de opleiding en de aanbieder, wordt gegarandeerd dat de opleidingen die in het NLQF staan een bepaalde basiskwaliteit hebben. Niet iedere aanbieder of opleiding wordt zomaar toegelaten.

### Hoe ziet het eruit?

Het **Europese** EQF kent 8 niveaus. Ieder niveau wordt in termen van leerresultaten omschreven in descriptoren. Dit zijn korte stukjes tekst die het niveau beschrijven. Van niveau 1 tot en met 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 Hbo, 7 en 8 universitair.

Het EQF onderscheidt in de descriptoren de elementen kennis, vaardigheden en verantwoordelijkheid & zelfstandigheid. Ieder element wordt voor ieder niveau omschreven.

### Associate Degree (NLQF niveau 5)

Context	Een onbekende, wisselende leef- en werkomgeving, ook internationaal.
Kennis	Bezit ruime, gespecialiseerde kennis van een beroep en kennisdomein. Bezit gedetailleerde kennis van enkele beroep- of kennisdomeinen en begrip van een beperkte reeks van basis theorieën, principes en concepten. Bezit beperkte kennis en begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen.
Vaardigheden: Toepassen van kennis	Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten, om een antwoord te geven op problemen die gerelateerd zijn aan het kennisdomein. Gebruikt procedures flexibel en inventief Signaleert beperkingen van bestaande kennis in een kennisdomein en onderneemt actie. Analyseert complexe taken en voert deze uit.
Probleem oplossende vaardigheden	Onderkent en analyseert complexe problemen in het kennisdomein en lost deze op creatieve wijze op, door gegevens te identificeren en te gebruiken.
Leer- en ontwikkelvaardigheden	Ontwikkelt zich door reflectie en beoordeling van eigen (leer)resultaten.
Informatie vaardigheden	Verkrijgt, verwerkt en analyseert brede, verdiepte en gedetailleerde informatie over een beperkte reeks van basis theorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep of kennisdomein, evenals

beperkte informatie over enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen en geeft deze informatie weer.

Communicatievaardigheden

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

Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

Werkt samen met gelijken, leidinggevenden en cliënten.  
Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen activiteiten en studie.  
Draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het resultaat van het werk van anderen en voor het aansturen van processen.

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 middels jaarlijkse bijscholingen. Een verbreding van de vakkennis binnen de licentie behoort tot de mogelijkheden mits deze bijscholingen door de onderwijscommissie op HBO niveau zijn geaccrediteerd of minimaal NLQF niveau 5. Door de verbreding van de vakkennis kan de therapeut de anamnesemogelijkheden of behandeltechnieken uitbreiden, met als restrictie dat er niet buiten de licentie oosters of westers mag worden gewerkt. Wil een lid dat toch dan zal hij/zij een volledige basisopleiding oosters cq westers moeten gaan volgen.

#### **14. Controle van het proces**

De NWP heeft, evenals andere beroepsverenigingen van complementair therapeuten, eigen (aanvullende) kaders ontwikkeld voor de beroepsuitoefening door hun 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
- iedere vijf jaar een praktijk audit
- iedere twee jaar patiënttevredenheidsenquêtes
- aansluiting bij koepelorganisatie
- tuchtreglement
- klachtrecht
- beroepscode
- manual ten aanzien van de beroepsuitoefening
- beroepsprofiel en beroepscode

## **15. Toewijzen licentie**

De NWP zal de licentie therapeut oosterse natuurlijke geneeswijzen of westerse natuurlijke geneeswijzen toewijzen indien verzoeker voldoet aan de hiervoor gestelde opleidingseisen. Indien 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.

### **15.1. Opleidingseisen voor het verkrijgen van een licentie**

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

1. de voor alle specialisaties gemeenschappelijke basisvakken (ondersteunende vakken en westers medische basiskennis) en
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. Waarmee het onderscheid wordt gemaakt tussen oosterse en westerse natuurlijke geneeswijzen.

Opleidingseisen worden vertaald in eindtermen.

Voor de medische basiskennis zijn de eindtermen geformuleerd van anatomie, fysiologie, pathologie, fysische diagnostiek, laboratorium onderzoek, farmacologie en EHBO.

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

Voor de specialisaties, de beroepsspecifieke vakken, zijn eindtermen geformuleerd voor natuurgeneeskunde, klassieke homeopathie en traditionele Chinese geneeskunde.

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

### **15.2. Bijscholingseisen verbonden aan een licentie**

Om zijn/haar 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 patiëntencontacturen per week te hebben. Voor beginnende therapeuten zal dit vaak niet mogelijk zijn, maar kan worden ondervangen door frequent intercollegiaal overleg.

Door het aanvullen en/of verdiepen van de kennis, vaardigheden en attitude wordt door jaarlijkse deelname aan nascholingen beoogd de kwaliteit van het handelen en de beroepsuitoefening c.q. praktijkvoering op peil te houden en/of te verbeteren.

Hierbij zal het merendeel van de nascholingen (2 dagen) gewijd moeten worden aan de verdieping van het eigen vakgebied (NWP-licentie) en 1 dag aan westers medische basiskennis.

De onderwerpen van de nascholingen zijn afgestemd op de specialisatie die de therapeut bij de NWP heeft.

Geregistreerde NWP-leden dienen jaarlijks minimaal 3 dagen te volgen als zijnde geaccrediteerde bijscholingen.



### **15.3. Praktijkvoering als licentiehouder**

De controle op en begeleiding bij de praktijkvoering zal plaatsvinden tijdens de door de visitatiecommissie uitgevoerde 5 jaarlijkse audit. Een uitgebreide beschrijving van de audit voor de therapeut staat in de NWP manual.

De indeling van de praktijkruimten dient te voldoen aan de eisen zoals vermeld in de NWP manual en dient te bestaan uit een wachtkamer, spreek/behandelkamer, garderobe en toilet. De praktijk dient duidelijk herkenbaar te zijn.

De therapeut dient zich bij de inrichting van de praktijk te houden aan de bouw- en veiligheidsvoorschriften van de gemeente van vestiging.

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.

De NWP therapeut dient voor de patiënt goed bereikbaar te zijn en zorg te dragen voor de continuïteit van de behandeling.

Bereikbaarheid tijdens werkdagen is een vereiste. Hij dient zorg te dragen voor waarneming gedurende afwezigheid.

Er dient een goede informatie, praktijkfolder of website, aanwezig te zijn over de organisatie van de praktijk (telefonische) spreekuurtijden, bereikbaarheid en waarnemingsregelingen.

Vermeldingen op de website en folder dienen conform de toegekende licentie te zijn.

De therapeut dient zorg te dragen voor hygiëne in de praktijk, zowel qua ruimte als voor zichzelf. Het bijhouden van een patiëntendossier. Dit houdt in:

- Cliënt gegevens
- Vraag van de cliënt en het klachtenbeeld
- Conclusie van de therapeut (diagnose natuurlijke geneeswijze)
- Ingestelde behandeling en prognose
- Voortgang van de behandeling
- Laboratorium uitslagen (alleen 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 moeten in een goed afsluitbare ruimte of kast zijn opgeborgen, bij digitale registratie moet de toegang tot de dossiers beveiligd zijn met een wachtwoord.

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

Iedere 4 jaar dient de therapeut mee te werken aan een patiënt tevredenheid onderzoek.

De herregistratie als licentiehouder bij de NWP zal iedere 5 jaar worden geëvalueerd aan de hand van bovenstaande bijscholingseisen en praktijkvoering.

## 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](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). CAMnetwerk. Geraadpleegd op <http://camnetwerk.nl/>

CBO Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg. (2005). *Kwaliteitszorg in beroepsopleidingen in de (alternatieve)*

*gezondheidszorg: Een handleiding: Implementatie Kwaliteitsbeleid Alternatieve Behandelwijzen (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-](http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-90130-wk.htm)

[NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2008/2008-90130-wk.htm](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=\(I-5\)-](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 geneezing*. 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 behandelwijzen*. Geraadpleegd op

<http://www.iocob.nl/beoordeling/uitleg-patientenkeuzewijzer.html>.

- Elling, A., & Asseldonk, A.G.M. van. (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. *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., & Maanen, H. van. (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., Olst, H. van., & Verhagen, N. (2001). *Hogere beroepsopleiding complementaire behandelwijzen: 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*, 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 Praktijns in de Natuurlijke Geneeskunst (NWP)*. Budel-Schoot: NWP.
- NWP. (1995). *Opleidingseisen van de Nederlandse Werkgroep van Praktijns 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., van der., Delnoij, D., Sixma, H., & Willems, M. (2003). *Patiënten aan het woord over alternatieve zorg*. NIVEL/Consumentenbond.
- Spekman, J.F. (2007). Interview met Mischa Nagel, directeur van Supplement. *Supplement+*, 53,10-15.
- Stichting CAM-research. (2009). *Nieuwsbrief; Jaargang 5, nummer 14, jaargang 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?. Deel 3: Op zoek naar een nieuw bio-energetisch concept van gezondheid. *Tijdschrift voor Integrale Geneeskunde, jaargang 21-22*.

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.