

BEROEPSCOMPETENTIEPROFIEL REFLEXZONETHERAPIE VNRT

Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten

Uitgave en copyright VNRT

Niets in deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of welke andere wijze ook, zonder voorafgaande toestemming van bovengenoemde vereniging.

Voorwoord

Dit beroepscompetentieprofiel is van toepassing op reflexzonetherapie, sector uni-disciplinair medisch-sociaal, op advies van de Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten (hierna te benoemen als VNRT).

Hiermee voldoet het beroepscompetentieprofiel aan de eisen (maart 2017) van de stichting RBCZ (stichting Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg).

De stichting RBCZ is een overkoepelende organisatie die therapeuten op Hbo-niveau certificeert en registreert. Zij mogen de beschermde titel voeren Registertherapeut BCZ®. Deze titel is vastgelegd bij het Benelux Merkenbureau.

Bij de ontwikkeling van het Beroepsprofiel VNRT in 1996 is nadruk gelegd op de inhoudelijke aspecten van het beroep, met daaraan gekoppeld de plaats die de reflexzonetherapeut inneemt binnen de zorgverlening. Het Beroepsprofiel is in 2005 aangepast aan de ontwikkelingen binnen de VNRT en het beroep van reflexzonetherapeut.

In 2017 zijn de ontwikkelingen zover dat er behoefte is aan een Beroepscompetentieprofiel.

Het Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapie VNRT biedt een profilering van het beroep en geeft hiermee de beroepsbeoefenaar, de cliënt, de opleidingsinstituten en de betreffende organisaties inzicht in de plaats die de reflexzonetherapie op dit moment binnen de zorgverlening in Nederland inneemt. Reflexzonetherapie is een natuurlijke geneeswijze die complementair is aan de reguliere gezondheidszorg.

De inhoud van het Beroepscompetentieprofiel is tot stand gekomen door de werkgroep BCP, deze bestond uit: Meina Fernhout en Conny Gindorf.

Adviseurs:

Cilia de Jong, onderwijsdeskundige De Leerplaats
Marga van Erp, directeur Total Health Opleidingen
Anne-Marie Toonen, secretariaat VNRT

Inleiding Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapie VNRT

Het Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapeut heeft als doel antwoord te geven op de vraag wat de specifieke functie van de reflexzonetherapeut is en welke specifieke taken en competenties bij deze functie horen. De reflexzonetherapeut dient bij de uitoefening van zijn beroep hieraan te voldoen.

De term beroepsprofiel verwijst naar een gestructureerde verzameling uitspraken over functie en taken die als regel in een omschrijving van een bepaald beroep voorkomen.

In het competentieprofiel zijn de competenties (combinatie van kennis, vaardigheden en attitude) vastgelegd die noodzakelijk zijn bij het uitvoeren van de verschillende taken en functies.

Het beroep is voortdurend in ontwikkeling. Dit wordt beïnvloed door aanpassingen en/of verbeteringen binnen het vakgebied, zoals verdieping van mogelijkheden en uitbreiding van kennis, maar ook door externe maatregelen.

De noodzaak voor de ontwikkeling van een beroepsprofiel vloeit, naast de al genoemde omstandigheden, voort uit een aantal feiten:

- de reflexzonetherapie dient zorg te dragen voor een overzichtelijke plaats binnen de zorgverlening;
- vanwege het ontbreken van een wettelijke bescherming heeft tot nu toe iedereen de mogelijkheid zich als reflexzonetherapeut te presenteren. Daarom is het voor de beroepsgroep noodzakelijk het beroep van reflexzonetherapeut helder te omschrijven en te begrenzen.

Het Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapie VNRT biedt garanties voor de doelgroep betreffende deskundigheid, professionaliteit en integriteit van de reflexzonetherapeut;

- voor de cliënt is duidelijkheid betreffende het beroep van reflexzonetherapeut van het grootste belang; de cliënt heeft dan binnen de zorgverlening de mogelijkheid de voor hem meest passende behandeling te kiezen.

(In dit Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapie VNRT wordt verwezen naar de Statuten, het Huishoudelijk reglement, het Beroepsprofiel, de Uitgangspunten Licentie en de Gedragscodes van de VNRT).

Tot slot:

Waar in de tekst de mannelijke vorm wordt gebruikt, kan ook de vrouwelijke vorm worden gelezen.

Inhoudsopgave

Voorwoord	- 2
Inleiding Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapie VNRT	- 3
Hoofdstuk 1.	- 6
1.1. Geschiedenis van de reflexzonetherapie	- 6
1.2. Ontwikkeling van het concept Reflexzonetherapie	- 7
Hoofdstuk 2.	- 9
2.1. Inleiding reflexzonetherapie	- 9
2.1.1. Definitie van reflexzonetherapie	- 9
2.1.2. Doel van reflexzonetherapie	- 9
2.1.3. Functie van de reflexzonetherapeut	- 9
2.2. Plaats van reflexzonetherapie in de Nederlandse gezondheidszorg	- 9
2.3. Functie-inhoud	-10
2.3.1. Doelgroep	-10
2.3.2. Zorgverlening	-10
2.3.3. Behandeling	-11
2.3.4. Medicatie	-11
2.3.5. Verantwoordelijkheid	-12
2.4. Functie-eisen	-12
2.4.1. Functioneren volgens het Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapeut	-12
2.4.2. Opname in het register	-12
2.4.3. Hanteren beroepsprofiel, gedragscode en wettelijke bepalingen	-12
2.4.4. Verantwoordelijkheid ten opzichte van de beroepsgroep	-12
2.4.5. Onderhoud en bevorderen vakbekwaamheid	-13
2.4.6. Verantwoordelijkheid ten opzichte van politieke, maatschappelijke en medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen	-13
Hoofdstuk 3.	-14
Competentieprofiel	-14
3.1. Competentie A: Vakinhoudelijk handelen	-14
3.1.1. Het formuleren van een hulpvraag	-15
3.1.2. Het opstellen van een behandelplan	-16
3.1.3. Het inzetten van relevante interventies, methoden en technieken	-16
3.1.4. De evaluatie van het behandelingsplan en daarop kritisch kunnen reflecteren	-18
3.2. Competentie B: Communiceren	-18
3.3. Competentie C: Samenwerken	-19
3.4. Competentie D: Reflecteren	-20
3.5. Competentie E: Bevorderen van gezondheid	-21
3.6. Competentie F: Organisator	-21
3.7. Competentie G: Professional en kwaliteitsbevorderaar	-22
Hoofdstuk 4.	-23
Wettelijke kaders en rechtmatig handelen	-23
4.1. WGBO (Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst)	-23
4.2. Wkkgz (Wet kwaliteit, klacht en geschillen zorg)	-23
4.3. AVG (Algemene verordening gegevensbescherming)	-23
4.4. Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling	-24
4.5. Medicatieverandering	-24
4.6. Geheimhoudingsplicht	-24
4.7. Gedegen cliëntendossier	-24

4.8. Visitatie	-24
4.9. Intervisie	-24
4.10. Bij- en nascholing	-25
4.11. Vakliteratuur	-25
Hoofdstuk 5.	-26
Registercriteria van een RBCZ-therapeut	-26
Bijlage	-27
De tien Hbo-kernkwaliteiten	-27
Bronvermelding	-28

Hoofdstuk 1.

1.1. Geschiedenis van de reflexzonetherapie

Er wordt hier een beknopte schets gegeven van de geschiedenis van de Reflexzonetherapie. Het doel is hiermee inzicht te geven in de historische ontwikkeling. Hierbij wordt aandacht geschonken aan het ontstaan van de reflexzonetherapeutische filosofie, diagnose- en behandelmethoden en ontwikkelingen van de beroepsverenigingen en de opleidingen.

Voor het ontstaan van de reflexzonetherapie moeten we ver in de geschiedenis van de mensheid teruggaan. Hoe ver is op dit moment niet precies vast te stellen. Er zijn echter aanwijzingen dat binnen de Ayurveda de reflexzonetherapie bekend was. De Ayurveda, ook wel Hindoe-geneeskunde of Indiase geneeskunde genoemd, is de oudste kennis van de mens op het gebied van de geneeskunde. Deze geneeskunde is meer dan 5.000 jaar oud. Bekend is dat in meerdere culturen al sprake was van reflexzonetherapie.

Een definitief bewijs van het bestaan en de toepassing is in 1979 door het echtpaar Ed en Ellen Case en dr. Gwendolyn Raines geleverd met de vondst van een oude Egyptische papyrustekening. Daarop stond een afbeelding van praktiserende geneesheren, die de handen en voeten van cliënten behandelen. Deze papyrusrol dateert van ± 2500 jaar voor Christus. Vanaf dit punt in de geschiedenis is in ieder geval zeker, dat reflexzonetherapie op grote schaal werd toegepast. Ook in de graftombe van Ankhmahor, een belangrijk en invloedrijk arts in die tijd, zijn voorstellingen te vinden waarop reflexzonetherapie wordt uitgeoefend. Hij had een zestal voorstellingen in de muren laten beitelen. Zes belangrijke, veel toegepaste medische handelingen, te weten:

- geboorte
- besnijdenis
- farmacologie
- balseming
- tandheelkunde
- reflexzonetherapie

Soms wordt gesuggereerd, dat de muuretsen niet de reflexzonebehandelingen laten zien, maar het manicuren en het pedicuren. De positie van de handen van de behandelaar op de schouder en/of op de knie sluiten deze mogelijkheid echter uit. Een of andere vorm van massage of manipulatie lijkt meer waarschijnlijk. Ook is naderhand aangetoond dat verscheidene Noord-Amerikaanse indianenstammen voetreflexologie toepasten.

In 1900 is in de Verenigde Staten belangstelling voor deze therapie ontstaan. En het was in 1916 dat de artsen Bowers en Fitzgerald een boekwerk publiceerden waarin de zogenaamde zonetherapie onder de aandacht werd gebracht. Dit was het begin van de verbreiding van de kennis van de reflexzonetherapie. De fysiotherapeute Eunice Ingham kreeg het boek van de artsen onder ogen en raakte terstond uiterst geboeid door deze "nieuwe therapie". Aangespoord door dr. Riley met wie zij in de praktijk samenwerkte, kreeg zij de gelegenheid om op zeer ruime schaal de therapie in praktijk te brengen. Zij ontdekte, door de zonetherapie op de voeten uit te oefenen, dat het hele lichaam op de voeten te projecteren was, en ontwikkelde zo de hedendaagse reflexzonetherapie. Al haar bevindingen en praktijkervaringen leidden uiteindelijk tot de publicatie in 1938 van haar boek "Voetpad tot het lichaam, zonetherapie door voetmassage". In het Engels bekend als "Stories the feet can tell".

Het duurde ongeveer twintig jaar voordat ook in Europa deze therapie bekendheid kreeg. Dat dit gebeurde is onder andere te danken aan de Duitse Hanne Marquardt. Zij raakte

bekend met het werk van Eunice Ingham en startte met het in praktijk brengen van deze therapie. Ook zij verzamelde de reacties op de behandeling en publiceerde in 1958 het boek "Voetzonemassage als therapie".

De opmars van de reflexzonetherapie bevindt zich in een stroomversnelling. De wereldcongressen, gewijd aan deze therapie, worden bezocht door prominente deskundigen en sprekers uit vele landen. Ook worden regelmatig seminars georganiseerd met nationale en internationale gasten uit het vakgebied die nieuwe invalshoeken onder de aandacht brengen. Internationaal wordt op medisch-wetenschappelijk niveau onderzoek verricht naar resultaten van reflexzonetherapie.

1.2. Ontwikkeling van het concept Reflexzonetherapie

In het begin van de jaren tachtig werden door de "Stichting Reflexologie" lessen in reflexzonetherapie gegeven. Onder de afgestudeerden groeide de behoefte om te komen tot een professionele uitwisseling en opzet. Dit leidde ertoe dat op 14 november 1983 te Amersfoort de Vereniging van Nederlandse Reflexzone Therapeuten werd opgericht. De "Stichting Reflexologie" bood de eerste opleidingsmogelijkheden voor het beroep van reflexzonetherapeut in Nederland. Op dit moment zijn er opleidingsinstituten geaccrediteerd door de VNRT.

De licentie van de VNRT is een bewijs van vakbekwaamheid voor cliënten en zorgverzekeraars en stelt eisen aan de opleidingen en het beroep van reflexzonetherapeut. Om een licentie te verkrijgen moet de reflexzonetherapeut een opleiding aan een geaccrediteerd opleidingsinstituut op Hbo-niveau voltooid hebben. Om de licentie te behouden moet de reflexzonetherapeut voortdurend zijn vak kennis bijhouden volgens de bijscholingsverplichting zoals omschreven in het Huishoudelijk Reglement van de VNRT en het document Uitgangspunten Licentie VNRT.

Voor de ontwikkeling van het concept *reflexzonetherapie* wordt gebruik gemaakt van enkele uitgangspunten van de klassieke natuurfilosofie (700-300 v. Chr., o.a. Heraclitus, Aristoteles, Hippocrates), die een belangrijke rol spelen.

Dit zijn:

- samenhang van stof en vorm, van lichaam en geest/ziel, van fysiologisch, emotioneel en mentaal functioneren;
- ontstaan en ontwikkeling van ziekten hangen samen met de omgevingsfactoren en verstoring van de interne balans, waarin zich de interactie met de omgeving weerspiegelt;
- bij het herstel wordt uitgegaan van het zelf-genezend vermogen, dat zo veel mogelijk moet worden versterkt en de natuurlijke omgeving, die van belastende factoren moet worden ontdaan.

Hippocrates concretiseerde deze filosofische uitgangspunten in zijn ziekteleer, de humoraalpathologie (sappenleer), die eeuwenlang uitgangspunt bleef van het medisch denken en handelen. Maar op den duur, met name in de middeleeuwen, werd deze leer door de officiële geneesheren zeer dogmatisch geïnterpreteerd en toegepast en werden vele ziekten behandeld met veelvuldig aderlaten en purgeren, waarbij Hippocrates aanwijzingen voor minimale interventie genegeerd werden.

Tijdens de opkomst van de op de moderne natuurwetenschap gebaseerde geneeskunst, die van 1865 tot 1993 het monopolie had op de uitoefening van de geneeskunst, is in deze geneeskunde het humoraal pathologisch concept via een aantal stappen (organopathologie, weefselpathologie) vervangen door het cellulair pathologisch concept van Virchow (1820-1902) en staat sinds enkele decennia het primaat van de DNA (moleculair niveau) centraal.

In de reflexzonetherapie worden bovengenoemde uitgangspunten gehandhaafd en gemoderniseerd met behulp van moderne natuurwetenschappelijke inzichten. Evenals de humoraalpathologie gaat de reflexzonetherapie uit van het gegeven dat verstoringen in het functioneren vaak gepaard gaan met de ophoping van afvalstoffen in het lichaam. Het lichaam zal in eerste instantie proberen zich hiervan te ontdoen via een acute ziekte (b.v. koorts of anderszins verhoogde stofwisseling). Bij voortschrijdende pathologie worden deze afvalstoffen niet meer geëlimineerd en ontstaan chronische ziekten.

Hoofdstuk 2.

2.1. Inleiding reflexzonetherapie

2.1.1. Definitie van reflexzonetherapie

Reflexzonetherapie is een manuele behandelmethode waarbij de bevindingen leidend zijn om de gezondheid van de cliënt te optimaliseren en te onderhouden. Door drukpunten, die corresponderen met alle orgaansystemen en klieren in het lichaam, kan de therapeut vaststellen waar de (dis)balans zich in de verschillende lichaamszones bevindt. Speciale massagetechnieken op de voeten, de handen, de oren en het hoofd zorgen voor een betere doorbloeding waardoor het zelf-herstellend vermogen van het lichaam wordt gestimuleerd en afvalstoffen worden uitgescheiden.

2.1.2. Doel van reflexzonetherapie

Doel van reflexzonetherapie is het herstel van het natuurlijke evenwicht, zowel lichamelijk, psychisch als sociaal. Reflexzonetherapie is - mits deskundig ingezet - een veilige en natuurlijke behandelwijze voor acute en chronische klachten, maar kan ook zeer effectief worden gebruikt als preventieve of palliatieve maatregel om een goede gezondheid en de kwaliteit van leven te bevorderen. Reflexzonetherapie is een natuurlijke geneeswijze die complementair is aan de reguliere gezondheidszorg.

Onder gezondheid dient in dit verband te worden verstaan wat de WHO (World Health Organisation) definieert als gezondheid: "een volkomen, lichamelijk, psychisch en sociaal welbevinden". Dit 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.

Natuurgeneeskundige uitgangspunten hierbij:

Levenskracht

In elk organisme is een van nature bestaande tendens tot instandhouding en zelfgenezing (ook wel levenskracht of zelfhelend vermogen genoemd) aanwezig. De reflexzonebehandeling is gebaseerd op dit uitgangspunt.

Holistisch mensbeeld

De reflexzonetherapie ziet het menselijk organisme als een eenheid van lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel functioneren. De organen en orgaansystemen bevinden zich in een voortdurende wisselwerking met elkaar.

2.1.3. Functie van de reflexzonetherapeut

Onder de functie van de reflexzonetherapeut wordt verstaan het geheel van zijn verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de gezondheidszorg. De reflexzonetherapeut behandelt en begeleidt het individu ter bevordering van een zo goed mogelijk lichamelijk, psychisch en sociaal functioneren. Hierbij vormt het lichamelijke aspect het uitgangspunt om eventueel andere facetten te beïnvloeden.

2.2. Plaats van reflexzonetherapie in de Nederlandse gezondheidszorg

Binnen het geheel van therapieën in de natuurlijke geneeskunde, kan men de reflexzonetherapie als een duidelijk op zichzelf staand vakgebied beschouwen. De reflexzonetherapeut functioneert zelfstandig en overziet het terrein van gezondheid en ziekte in hoofdlijnen. De reflexzonetherapeut kan zelfstandig worden geconsulteerd. Doorverwijzing kan plaatsvinden door andere zorgverleners en naar andere zorgverleners. De reflexzonetherapeut staat binnen de zorgverlening in relatie met

anderen: de cliënt, collega-reflexzonetherapeuten en andere zorgverleners. De reflexzonetherapeut kan individueel en/of binnen een groepspraktijk functioneren.

Het beroep van een therapeut is een (para)medisch gerelateerd beroep gebaseerd op het verlenen van complementaire zorg in het kader van gezondheid en ziekte, uitgaande van complementaire principes en therapievormen.

Deze therapievormen zijn gebaseerd op moderne natuurwetenschappelijke inzichten, op inzichten uit de psychologie, op traditionele, energetische en empirische kennis en zijn practice based en/of evidence based.

2.3. Functie-inhoud

Het beroep reflexzonetherapie

De reflexzonetherapeut houdt zich bezig met de gezondheid van mensen, d.w.z. met hun lichamelijk, geestelijk en sociaal welbevinden. Doel van de reflexzonetherapeutische behandeling is het zelf-herstellend vermogen van de cliënt te stimuleren, zodat aanwezige stoornissen worden verminderd en/of opgeheven. De therapie bestaat uit het op verschillende manieren bewerken van reflexzones op het lichaam. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de levenswijze van de cliënt. Reguliere medische handelingen worden niet verricht. Met behulp van reflexzonetherapie worden aandoeningen van zowel acute, als chronische en functionele aard behandeld. De behandeling kan erop gericht zijn aanwezige stoornissen, die tot uiting zijn gekomen in klachten, op te heffen (curatief). Reflexzonetherapie kan preventief werken door het herstellen van de disbalans vóórdat deze tot duidelijke klachten leidt. Daarnaast is een palliatieve werking mogelijk door het verzachten van de klachten en het verbeteren van de totale lichamelijke en geestelijke balans. De reflexzonetherapeut onthoudt zich van handelingen en uitspraken, die gelegen zijn buiten het terrein van zijn eigen kennen en kunnen. De reflexzonetherapeut is op de hoogte van de regel geen medische diagnose te mogen stellen. De reflexzonetherapeut is op de hoogte van de regel geen voorgeschreven medische adviezen en/of medicijnen te mogen afraden of doorkruisen.

2.3.1. Doelgroep

De reflexzonetherapie is geschikt voor iedereen. Ieder die voor behandeling bij een reflexzonetherapeut komt, wordt cliënt genoemd.

2.3.2. Zorgverlening

De reflexzonetherapeut geeft aan iedere cliënt persoonlijke zorg.

- Het contact tussen de reflexzonetherapeut en de cliënt vindt plaats op basis van gelijkwaardigheid, zonder oordelen en vooroordelen. De therapeut toont respect voor alle religieuze, geestelijke, politieke en sociale denkbeelden en maakt geen onderscheid in ras, huidskleur, cultuur en sekse.
- De zorgverlening is persoonlijk vanwege de directe relatie tussen de cliënt en de reflexzonetherapeut en vanwege de afstemming van de zorgverlening op de individualiteit van de cliënt.
- De zorgverlening is gericht op zowel lichamelijke, psychische en sociale aspecten van de cliënt. Deze aspecten worden integraal benaderd en behandeld.
- De duur van de zorgverlening is afhankelijk van de hulpvraag van de cliënt en zal mede afhangen van de mate waarin curatief, preventief of palliatief behandeld moet worden.
- De reflexzonetherapeut handelt naar eer en geweten volgens de geldende beroepscode door de beroepsvereniging opgelegd en binnen de wettelijke kaders.

2.3.3. Behandeling

De reflexzonetherapeut stelt het belang en het welzijn van de cliënt als uitgangspunt voor zijn beroepsmatig handelen.

- De gedragscode bescherming persoonlijke integriteit en de gedragscode informatiele privacy worden nageleefd.
- De reflexzonetherapeut oefent geen enkele druk uit op de cliënt: hij adviseert, informeert en geeft advies.
- Alle handelingen zijn erop gericht de gezondheid te verbeteren. Belangrijk hierbij is dat de cliënt zo snel mogelijk onafhankelijk wordt of blijft van de geboden hulpverlening
- De reflexzonetherapeut respecteert en bevordert waar mogelijk de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.
- De cliënt heeft het recht op een vrije keuze van hulpverlener.
- De reflexzonetherapeut past alleen behandelingen toe waarvoor de cliënt (na voldoende te zijn geïnformeerd) toestemming heeft gegeven.
- De reflexzonetherapeut zal het vertrouwen van de cliënt niet beschamen door bijvoorbeeld onnodige behandelingen te geven, of angst voor ziektes bij de cliënt op te roepen of aan te wakkeren.

De reflexzonetherapeut brengt in zijn beroepsmatig handelen tot uitdrukking dat ieder mens beschouwd wordt als een uniek wezen, waarvan de lichamelijke, psychische en sociale gesteldheid in acht genomen wordt. De reflexzonetherapie gebruikt methoden waarbij het principe "primum nil nocere" (het eerste beginsel is geen schade te berokkenen), uit de eed van Hippocrates, voorop staat.

Met het streven de mens als eenheid te zien en zo te behandelen (holistische benadering).

De reflexzonetherapeut brengt in zijn beroepsmatig handelen tot uitdrukking, dat ieder mens beschikt over een "zelfhelend" vermogen. Dit zelfhelend vermogen wordt door de behandeling ondersteund of geactiveerd. De reflexzonetherapeut behandelt cliënten met acute en/of chronische aandoeningen, indien de aard van de symptomen zodanig is, dat behandeling naar inzicht van de therapeut verantwoord is.

Behandeling kan gericht zijn op:

- het opheffen van de disbalans = curatief;
- het voorkomen van een disbalans = preventief;
- het dragelijk maken en houden van het bestaan = palliatief;

Reflexzonetherapie werkt stimulerend, regulerend / normaliserend, sederend en drainerend op de psychische gesteldheid en de volgende lichaamssystemen:

- de spijsvertering
- de ademhaling
- de uitscheiding
- het hart en de bloedvaten
- het lymfestelsel
- het zenuwstelsel
- het hormonale systeem
- het bewegingsapparaat

2.3.4. Medicatie

De reflexzonetherapeut schrijft geen medicatie voor en geeft geen advies om voorgeschreven medicatie te wijzigen of te stoppen. Andere therapeutische hulpmiddelen kunnen als onderdeel van de totale behandeling door de reflexzonetherapeut worden geadviseerd.

2.3.5. Verantwoordelijkheid

De reflexzonetherapeut neemt de volle verantwoording voor zijn therapeutisch handelen. Bij het laten uitvoeren van handelingen door niet bevoegde reflexzonetherapeuten, bijvoorbeeld stagiaires, blijft de verantwoordelijkheid bij de eerst bevoegde reflexzonetherapeut. De reflexzonetherapeut oefent onder eigen naam - met vermelding van discipline - praktijk uit, ook bij samenwerking in een groepspraktijk of centrum. Anoniem schuilgaan achter stichtingen en bureaus met andere namen is niet toegestaan.

Het is de verantwoordelijkheid van de reflexzonetherapeut zich te houden aan het gestelde in deze functieomschrijving en aan de in hoofdstuk 3 te noemen competenties. Iedere reflexzonetherapeut, die licentielid is van de VNRT, is hierop aanspreekbaar. Als door foutief handelen van de reflexzonetherapeut de cliënt schade ondervindt, kan de reflexzonetherapeut conform de Wet kwaliteit klachten geschillen zorg en/of het tuchtrecht ter verantwoording worden geroepen. De reflexzonetherapeut kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor de leefwijze van de cliënt die het effect van de behandeling beïnvloedt. De verantwoordelijkheid van de reflexzonetherapeut ten opzichte van de cliënt houdt op zodra de behandelingsperiode is beëindigd of zodra door verwijzing of waarneming de behandeling wordt overgenomen. De reflexzonetherapeut kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor de keuze van de cliënt om zich volgens de therapie te laten behandelen.

2.4. Functie-eisen

2.4.1. Functioneren volgens het Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapeut

De reflexzonetherapeut functioneert volgens de omschrijving van het beroep in het Beroepscompetentieprofiel Reflexzonetherapeut VNRT en beheerst de omschreven competenties.

2.4.2. Opname in het register

De reflexzonetherapeut wordt opgenomen in het register als hij voldoet aan de eisen voor het verkrijgen en behouden van een licentie door de VNRT zoals omschreven in de statuten, het Huishoudelijk reglement, het Beroepsprofiel, het Beroepscompetentieprofiel en de Gedragscode.

2.4.3. Hanteren beroepsprofiel, gedragscode en wettelijke bepalingen

De reflexzonetherapeut houdt zich aan het door de VNRT opgestelde Beroepsprofiel, Beroepscompetentieprofiel, de Gedragscode en aan de ter zake doende wetgeving. Indien het bovengenoemde door hem wordt overschreden, kan hij door de vertrouwenspersoon, geschillencommissie, civiele rechter, strafrechter of tuchtcollege hierop worden aangesproken.

2.4.4. Verantwoordelijkheid ten opzichte van de beroepsgroep

De reflexzonetherapeut heeft een verantwoordelijkheid ten aanzien van de kwaliteit van de beroepsgroep van reflexzonetherapeuten.

2.4.5. Onderhoud en bevorderen vakbekwaamheid

Om zijn functie goed te kunnen uitoefenen draagt de reflexzonetherapeut zorg voor bij- en nascholing, zelftoetsing en intervisie. Zoals omschreven in het Huishoudelijk Reglement en het document Uitgangspunten Licentie VNRT.

2.4.6. Verantwoordelijkheid ten opzichte van politieke, maatschappelijke en medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen

De reflexzonetherapeut houdt zich op de hoogte van politieke, maatschappelijke en medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen, die de gezondheidszorg beïnvloeden en die direct en/of indirect betrekking hebben op de reflexzonetherapie.

Hoofdstuk 3.

Competentieprofiel

Dit hoofdstuk beschrijft de competentiegebieden van reflexzonetherapeuten, en welke kennis, vaardigheden en attitude hierbij noodzakelijk zijn.

Een belangrijk competentiegebied van de Reflexzonetherapeut is die van vakinhoudelijk handelen in de rol van behandelaar. Daarnaast is de reflexzonetherapeut ook in de rol van communicator, samenwerker, gezondheidsbevorderaar, reflectief beroepsbeoefenaar, professional en kwaliteitsbevorderaar actief.

De verschillende competentiegebieden in dit beroepsprofiel zijn als volgt uitgewerkt:

- A. Vakinhoudelijk handelen: de reflexzonetherapeut als behandelaar;
- B. Communicatie: de reflexzonetherapeut als communicator;
- C. Samenwerking: de reflexzonetherapeut als samenwerkingspartner;
- D. Reflectie, de reflexzonetherapeut als reflectieve professional die handelt naar de laatste stand van (wetenschap) evidence based practice;
- E. Bevorderen van gezondheid: de reflexzonetherapeut als gezondheidsbevorderaar;
- F. Organiseren: de reflexzonetherapeut als organisator;
- G. Professionaliseren en kwaliteit: de reflexzonetherapeut als professional en kwaliteitsbevorderaar.

3.1. Competentie A: Vakinhoudelijk handelen

Behandelaar, de reflexzonetherapeut behandelt de cliënt zelfstandig en autonoom. Gebruik makend van de vakinhoudelijke kennis en vaardigheden binnen het eigen deskundigheidsgebied.

Kennis

Hij:

- bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de belangrijke gebieden op handen, voeten en oren en kent de grenzen van het beroep en dit kennisdomein;
- kan de algemene principes van de verschillende natuurlijke geneeswijzen, zoals de stadia/wetten van Reckeweg, Hering en Arndt-Schulz uitleggen en toepassen;
- kan de reacties die op kunnen treden bij en/of na een behandeling met reflexzonetherapie benoemen en herkennen;
- kan de contra-indicaties voor het toepassen van reflexzonetherapie benoemen;
- kent de geschiedenis en de internationale ontwikkeling van de reflexzonetherapie;
- kan de werking van reflexzonetherapie uitleggen;
- kan de uitgangspunten en basis somatotopie van de reflexzones op de voeten, handen en oren volgens: International Institute of Reflexology, Marquardt, Walker, Nogier/Bourdiol, Olsen/Flocco en/of Chinese reflexologie benoemen en uitleggen;
- kan enkele verschillende varianten op de basis somatotopie op de voeten, handen en oren benoemen;
- kan geheel andere somatotopieën dan de basis somatotopie op de voeten uitleggen;
- kan uitleggen wat het verschil is in het therapeutisch effect van de drie reflexgebieden, voeten, handen en oren;
- kan uitleggen m.b.v. de theorie welke verschillende onderzoek methoden op voeten, handen en oren toegepast kunnen worden;
- kan enkele andere reflexgebieden, bijvoorbeeld op het gezicht, de neus, het been, het hoofd en de tanden benoemen en uitleggen;

- kan uitleggen en heeft inzicht hoe de energetische principes werken en hoe deze toegepast kunnen worden in de behandelwijze;
- kan de topografie van de segmenten op het lichaam benoemen en uitleggen hoe segmentale innervatie plaats kan vinden op verschillende plaatsen;
- heeft Medische Basiskennis (MBK) volgens Plato normen of heeft actuele BIG-registratie;
- kan alle botten en de belangrijkste andere weefsels, als bindweefsel, spieren, pezen, gewrichtsbanden, zenuwen en bloedvaten van de voet benoemen;
- kan op het gebied van ontwikkelingspsychologie, levensfasen van de mens, coping stijlen, principes van zelfmanagement benoemen en uitleggen;
- kan de belangrijkste stromingen in de psychologie en psychotherapie benoemen;
- kan de basiskenmerken van de meest voorkomende levensovertuigingen uit de westerse en oosterse culturen (filosofie) benoemen en uitleggen;
- heeft inzicht in veel voorkomende mechanismen en processen in de therapeutische relatie en herkent deze:
 - zoals 'projectie';
 - vormen van afweermechanismen van zichzelf en de cliënt;
 - het mechanisme van overdracht en tegenoverdracht.;
- kan benoemen wat de moderne medische ethiek inhoud.

Vaardigheden

Hij:

- kan vanuit theoretische kaders complexe problemen van cliënten in kaart brengen en analyseren;
- kan anatomische afwijkingen aan de voet onderscheiden;
- kan verantwoording nemen voor de eigen interpretaties;
- kan voorwaarden scheppen die noodzakelijk zijn voor het verlenen van therapeutische hulpverlening;
- bouwt een therapeutische relatie met de cliënt op en bestendigt deze;
- initieert interactieprocessen en treedt daarin stimulerend op;
- pleegt interventies in de therapeutische relatie en heeft oog voor het effect van deze interventies;
- kan het begrip projectie herkennen bij zichzelf;
- kan zijn eigen afweermechanismen herkennen;
- kan overdracht en tegenoverdracht bij zichzelf herkennen.

3.1.1. Het formuleren van een hulpvraag

Kennis

Hij:

- kent het proces van reflexzonetherapeutische diagnosestelling;
- kent de inhoud en opbouw van een anamnese gesprek.

Vaardigheden

Hij:

- kan m.b.v. de informatie (ziektegeschiedenis en hulpvraag) van de cliënt en een reflexzone-therapeutisch onderzoek het probleem analyseren en op grond hiervan een behandelplan formuleren;
- kan via verschillende onderzoek methoden op voeten, handen en oren, een behandelplan op te stellen, rekening houdend met de hulpvraag;
- kan een anamnese afnemen en vastleggen in een dossier. Dit geldt voor de algemene gegevens (persoonlijke gegevens) en de specifieke gegevens (persoons- en klachtgericht);

- kan relatie leggen tussen de klacht, de psychische, emotionele en lichamelijke gesteldheid van de cliënt;
- kan onderscheid maken tussen observeren en interpreteren;
- kan een analyse maken van de sociale, culturele en maatschappelijke context waarin een cliënt zich bevindt en waarbinnen de therapeutische behandeling plaats vindt.

3.1.2. Het opstellen van een behandelplan

Kennis

Hij:

- kent de eisen waaraan een behandelplan moet voldoen.

Vaardigheden

Hij:

- kan met de cliënt factoren signaleren die invloed hebben op de gestelde hulpvraag;
- kan gegevens uit de anamnese en de reflexologische inspectie analyseren, combineren en interpreteren (reflexologische diagnose stelling);
- kan de resultaten van de reflexologische inspectie helder vastleggen en verwoorden;
- kan samen met de cliënt doelen formuleren (smart/rumba) en een behandelplan opstellen, schriftelijk vastleggen en bespreken/verantwoorden;
- kan de cliënt voorlichten omtrent de behandeling en de eventueel optredende reacties;
- kan de cliënt ondersteunen bij het benoemen van verbetermogelijkheden;
- kan een behandelplan vaststellen en motiveren;
- kan cliënt motiveren tot het opvolgen van leef- en bewegingsadviezen;
- kan aandacht en zorg geven aan de cliënt binnen de gedragscodes van de VNRT;
- kan in de behandeling rekening houden met de leeftijd, conditie en pijntolerantie van de cliënt;
- kan adequaat reageren op lichamelijke, psychische en emotionele reacties tijdens de behandeling;
- kan het behandelproces evalueren en op grond daarvan de behandeldoelen en het behandelplan eventueel bijstellen;
- kan de cliënt schriftelijk toestemming vragen voor de behandeling en privacy zaken.

3.1.3. Het inzetten van relevante interventies, methoden en technieken

Kennis

Hij:

- kan de belangrijkste basisprincipes van voeding en de invloed die voeding heeft op de gezondheid en haar functie voor het lichaam benoemen;
- kent de belangrijkste verteringsprocessen, welke enzymen daarbij een rol spelen en welke producten daarbij worden gevormd;
- kan benoemen wat gezonde voeding is vanuit de reguliere gezondheidszorg;
- kan benoemen wat gezonde voeding is vanuit de natuurgeneeskunde;
- kent een aantal voedingsgewoonten en wat deze inhouden, zoals vegetarisme, veganisme, macrobiotisch, ayurveda, antroposofie, orthomoleculaire geneeskunde en traditionele Chinese geneeskunde (TCG);
- kent de bestaande ideeën over de invloed van het drinken van water op de gezondheid;
- kent het gebruik van E-nummers en additieven in voeding;
- weet wat de invloed van voeding is op veelvoorkomende pathologieën;

- kent de belangrijke pathologieën die te maken hebben met het voedingspatroon en weet wat de gevolgen hiervan zijn, zoals anorexia, boulimia, overgewicht, diabetes, hypoglykemie, het candida syndroom en allergieën;
- kan de filosofie die ten grondslag ligt aan de natuurlijke geneeswijzen uitleggen;
- kan de verschillen tussen natuurgeneeswijzen en de moderne westerse reguliere geneeskunde benoemen;
- kan de begrippen en mechanismen van genezings- en ziekteprocessen zoals het basisbioregulatiesysteem (BBRS) of grondstelsel van Pischinger en Homotoxicoseleer van Reckeweg uitleggen;
- kent de mechanismen van trauma-onderdrukking en kan gevolgen daarvan toelichten;
- heeft basale kennis van de TCG (Yin en Yang, meridianen en de 5 elementen);
- heeft basale kennis van de leer van de chakra's.

Vaardigheden

Hij:

- kan alle botten en de belangrijkste andere weefsels, als bindweefsel, spieren, pezen, zenuwen en bloedvaten van de voet en de hand via palpatie vinden en herkennen;
- kan anatomische afwijkingen aan de voet en de hand onderscheiden;
- beheerst ontspanningstechnieken op de voet, uitgevoerd volgens de Byers-techniek of vergelijkbare techniek zoals bijvoorbeeld de Chinese technieken;
- beheerst alle behandeltechnieken op de voeten van Byers en Marquardt;
- beheerst enkele grepen uit een andere somatisch gerichte techniek op de voet;
- beheerst alle ontspannings- en behandeltechnieken op de handen van Walker en/of Byers;
- kan meridiaan-punten onderscheiden van reflexzones, op handen en voeten;
- kan de anatomische onderdelen van het oor visueel en via palpatie herkennen en beoordelen;
- beheerst de strijkingen en manuele behandeltechnieken op de oren van Nogier/Bourdiol en/of Olesen/Flocco;
- beheerst zoveel energetische ontspannings- en behandelgrepen, dat hij in staat is een gevarieerde energetische massage/behandeling te geven op voeten, handen en/of oren;
- kan vanuit de hulpvraag een beargumenteerde keuze (waar mogelijk evidence based) maken uit beschikbare interventies en methodieken en deze met de cliënt bespreken;
- kan passende behandelgrepen toepassen op de verschillende reflexgebieden en/of systemen en uit leggen waarom ze passend zijn;
- kan relevante therapeutische interventies, werkwijze of methodes hanteren;
- kan schriftelijk dossier bijhouden;
- kan het behandelplan uitvoeren en afronden;
- kan een kwalitatief verantwoorde uitvoering garanderen van behandelplannen;
- kan de cliënten voorlichten en adviseren over voeding die erop gericht is de gezondheidssituatie te verbeteren;
- kan uitleggen en relativeren wat de invloed is:
 - van vitaminen en mineralen op de gezondheid;
 - van de verzuring van het lichaam op de gezondheid;
 - van ons milieu op de gezondheid;
 - van de leefwijze en het voedingspatroon van de cliënt op zijn fysieke gesteldheid;
 - van bepaalde voedingsmiddelen op de psychische gesteldheid.;

- kan de cliënt begeleiden bij het verhogen van contact met zichzelf en inzicht in zichzelf;
- kan de cliënt begeleiden in het herkennen en uiten van emoties die tijdens de behandeling naar boven komen;
- kan tijdens de behandeling een dusdanige houding aannemen zodat zijn lichaam en handen niet overbelast raken.

3.1.4. De evaluatie van het behandelingsplan en daarop kritisch kunnen reflecteren

Vaardigheden

Hij:

- kan met de cliënt de resultaten van de behandeling bespreken;
- kan op grond van de evaluatie het behandelplan zo nodig bijstellen;
- kan zijn handelen kritisch reflecteren.

Attitude

Hij:

- levert eerlijke, oprechte, betrokken en integere cliëntenzorg. Daarbij staat de autonomie van de cliënt centraal;
- stelt zich oplossingsgericht op met voldoende aandacht voor het resultaat;
- is zelfstandig en autonoom in het uitvoeren van het behandelproces binnen zijn/haar eigen deskundigheid;
- kan de cliënt zorgvuldig en met respect bejegenen;
- kan zorgvuldig omgaan met de eigen grenzen en die van de cliënt, ook op het gebied van privacy, intimiteit en seksualiteit.

3.2. Competentie B: Communiceren.

De reflexzonetherapeut communiceert met de cliënt op basis van helderheid, transparantie en openheid.

Kennis

Hij:

- kent de leerprincipes zoals, zelfregulatiemethoden, voorbeeldfunctie, reflectie;
- kent begeleidings- en instructiemethoden, zoals stimuleren, motiveren, confronteren, complimenteren, versterken van eigen autonomie;
- kent de relevante wet- en regelgeving inzake informatieoverdracht;
- kent de verschillende gesprekstechnieken; motiverende- en slecht nieuwsgesprekken, conflicthantering, beïnvloeding en overtuig methodieken.

Vaardigheden

Hij:

- kan effectief communiceren met de cliënt. En heeft daarbij oog voor communicatie op inhoud en procesniveau;
- kan actief luisteren, parafraseren, samenvatten, reflecteren, doorvragen, feedback geven en adviseren;
- kan de cliënt informatie en inzicht geven over de behandeling;
- kan communiceren op niveau van de cliënt;
- kan lichaamstaal en andere non-verbale communicatie herkennen en hanteren;
- kan zich in het perspectief van de cliënt verplaatsen;
- kan de cliënt motiveren/adviseren en confronteren over leefstijl, zingeving en kwaliteit van leven.

Attitude

Hij:

- betreft de cliënt in het behandelproces en integreert hun mening in het diagnostische proces;
- communiceert op basis van respect en gelijkwaardigheid.

3.3. Competentie C: Samenwerken.

De reflexzonetherapeut functioneert voor de cliënt en anderen als samenwerkingspartner op basis van gelijkwaardigheid.

Kennis

Hij:

- heeft enige kennis van andere deskundigheden binnen het natuurgeneeskundige domein;
- kent de organisatie van de gezondheidszorg en evt. ketenprocessen/zorgpaden;
- heeft enige kennis van de reguliere medische en paramedische specialismen en therapieën;
- heeft kennis van de sociale kaart van de eigen regio;
- heeft kennis van de netwerken binnen en buiten de eigen setting;
- heeft kennis van de rol van de overheid bij de Nederlandse gezondheidszorg.

Vaardigheden

Hij:

- kan professionele relaties aangaan met collega's en andere beroepsbeoefenaren, overheden en andere organisaties op professionele wijze en deze verder ontwikkelen;
- kan in een netwerkverband (inter) disciplinair samenwerken en het eigen professioneel handelen binnen deze samenwerking legitimeren;
- kan binnen de samenwerking met andere organisaties voorwaarden scheppen die noodzakelijk zijn voor het verlenen van therapeutische hulpverlening;
- kan, waar nodig, verwijzen naar andere disciplines of instellingen;
- kan evt. met de verwijzer(s) de resultaten van de behandeling bespreken;
- kan waar nodig vakinhoudelijk rapporteren aan derden over de cliënten;
- kan zichzelf positioneren als zelfstandig behandelaar;
- kan omgaan met verschillende opvattingen en zienswijzen;
- kan omgaan met moderne informatie- en communicatiemiddelen en sociale media.

Attitude

Hij:

- heeft een coachende, adviserende rol en werkt samen op basis van gelijkwaardigheid;
- staat open voor en is bereid tot overleg met andere zorgverleners.

3.4. Competentie D: Reflecteren.

De reflexzonetherapeut integreert "best practice" en wetenschappelijke componenten in de behandeling en draagt zorg voor eigen groei en ontwikkeling op basis van reflectie en feedback.

Kennis

Hij:

- kent verschillende vormen van collegiale toetsing, bijv. intervisie;
- kent de voorwaarden bij een pilotstudie en een researchproject en weet hoe te handelen bij deelname aan studie of project.

Vaardigheden

Hij:

- is in staat om de eigen professionaliteit te ontwikkelen en bij te houden, door feedback van collega's, vakliteratuur bij te houden, en het volgen van bijscholingen;
- kan reflecteren op het eigen beroeps handelen en dit naar anderen legitimeren;
- is in staat om systematisch gegevens te verzamelen over de beroepsuitoefening die te onderzoeken en de uitkomsten vertalen naar consequenties voor de beroepsuitoefening;
- is in staat om relevante veranderingen in de samenleving, de ethische aspecten en wetenschappelijke resultaten kritisch te onderzoeken en de resultaten hiervan te vertalen in de verdere ontwikkeling en legitimering van het beroep;
- draagt actief bij aan de ontwikkeling en profilering van het beroep en is in staat resultaten hiervan weer te geven in publicaties en vaktijdschriften;
- kan een bijdrage leveren aan de wetenschappelijke fundering/evidence based practice van het beroep.

Attitude

Hij:

- heeft een reflecterende en lerende houding;
- stelt zich open voor andere visies en zienswijzen;
- is in staat tot zelfontwikkeling;
- is inspirerend voor collega's.

3.5. Competentie E: Bevorderen van gezondheid.

De reflexzonetherapeut past het maatschappelijk handelen als gezondheidsbevorderaar klantgericht toe.

Kennis

Hij:

- kent het gezondheidzorgsysteem;
- kan benoemen wat het effect is van leefstijl en gedrag op de gezondheid;
- heeft kennis van de verschillende cultuurgebonden opvattingen over gezondheid en ziekte;
- kent een methode voor preventie en gezondheidsvoorlichting;
- heeft kennis van maatschappelijke/gezondheidstrends.

Vaardigheden

Hij:

- kan gezondheidsrisico's signaleren;
- kan interventies ontwikkelen en uitvoeren op het gebied van preventie.

Attitude

Hij:

- heeft een klantgerichte houding;
- zorgt ervoor dat de cliënt de juiste zorg krijgt en deze weet te vinden.

3.6. Competentie F: Organisator.

De reflexzonetherapeut plant en organiseert de onderneming en het cliëntenproces, rekening houdend met mogelijkheden van de cliënt en zichzelf.

Kennis

Hij:

- kent de wettelijke kaders van zelfstandige behandelverantwoordelijkheid;
- kent de voorwaarden van de zorgverzekeraars;
- kent verschillende vormen van informatie- en communicatietechnologie, zoals LinkedIn, Facebook, YouTube, nieuwsbrief, bloggen en vloggen.

Vaardigheden

Hij:

- kan discipline onder de aandacht brengen en de eigen beroepsgroep vertegenwoordigen;
- kan trends herkennen en nieuwe aanpakken bedenken;
- kan een adequate bedrijfsadministratie voeren;
- heeft een goede praktijkvoering, tijdsplanning, administratie en bedrijfsvoering;
- kan zorg dragen voor de randvoorwaarden van de praktijk zoals, materiaalkeuze, schoonmaak, onderhoud, goede bereikbaarheid;
- kan klachten adequaat afhandelen.

Attitude

Hij:

- kan zelfstandig ondernemen en functioneert vanuit een zelfstandige behandelverantwoordelijkheid;
- heeft daarbij het cliënten proces goed georganiseerd en kan financiële zaken verantwoorden.

3.7. Competentie G: Professional en kwaliteitsbevorderaar.

De Reflexonetherapeut is kwaliteitsgericht in de eigen praktijk en naar de maatschappij.

Kennis

Hij:

- kent en begrijpt de (belangrijke) actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep en het kennisdomein van de reflexzonetherapie;
- kent de inhoud van de beroepscode;
- kent de professionele standaarden en richtlijnen;
- kent de beroepsgroep/verenigingen/koepels;
- heeft kennis van juridische en maatschappelijke ontwikkelingen;
- kent de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO);
- kent de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG);

- kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en het Tuchtrecht;
- kent de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Vaardigheden

Hij:

- kan een systeem van kwaliteitszorg vormgeven, waar nodig in samenwerking met anderen;
- ontwikkelt en onderhoudt een persoonlijk bij- en nascholingsplan;
- neemt deel aan intervisie en participeert op constructieve wijze in een intervisiegroep;
- handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen;
- treedt adequaat op bij incidenten;
- kan verantwoording afleggen over het beroepsmatig handelen en dit legitimeren;
- kan verantwoordelijkheid dragen voor resultaten van eigen werk en studie.

Attitude

Hij:

- is gericht op kennis delen en levert een bijdrage aan de deskundigheid van collega's en ander (zorg) professionals;
- handelt naar de verschillende wetten en richtlijnen;
- werkt aan persoonlijke en professionele ontwikkeling.

Hoofdstuk 4

Wettelijke kaders en rechtmatig handelen

Een reflexzonetherapeut dient zich te houden aan de wetgeving die van toepassing is op het werkterrein van de reflexzonetherapeut.

4.1. WBGO (Wet op de Geneeskundige Behandeloovereenkomst)

Hoewel de WGBO formeel niet van toepassing is op therapeuten die werken met complementaire geneeswijzen, wordt van de reflexzonetherapeut verwacht dat hij conform deze wet te werk gaat. Concreet betekent dit:

- de reflexzonetherapeut stelt een behandelovereenkomst op die door de cliënt en/of zijn vertegenwoordigers wordt ondertekend;
- bij kinderen onder de twaalf jaar dienen de ouders of voogd schriftelijk toestemming te geven voor de behandeling. Bij kinderen van 12 tot 16 jaar dienen de ouders in te stemmen met de behandeling. Weigeren zij dit, maar blijft het kind in de behandelwens volharden en is het voor diens welzijn nodig, dan kan alsnog behandeld worden. Cliënten van 16 jaar en ouder zijn bekwaam een behandelingsovereenkomst met de reflexzonetherapeut aan te gaan;
- de reflexzonetherapeut licht de cliënt duidelijk in over wat het therapeutisch onderzoek en de behandeling behelst, plus de redelijkerwijs te verwachten ontwikkelingen. Bij kinderen onder de twaalf jaar dient dit te gebeuren conform hun bevattingsvermogen;
- de reflexzonetherapeut dient de cliënt te informeren over eventuele risico's van de behandeling;
- de cliënt dient toestemming te geven voor verrichtingen voortvloeiend uit de behandelingsovereenkomst;
- de reflexzonetherapeut dient toestemming te hebben van de cliënt in geval er informatie over de cliënt aan derden wordt verschaft. In geval van waarneming is de reflexzonetherapeut wel gerechtigd informatie van de cliënt aan de waarnemer te verstrekken.

4.2. Wkkgz (Wet kwaliteit, klacht en geschillen zorg)

De werkzaamheden van de reflexzonetherapeut vallen onder de Wkkgz. Concreet betekent dit dat hij:

- kan verwijzen naar een vertrouwenspersoon die in een vroeg stadium kan bemiddelen bij een eventuele melding van onvrede of klacht en deze tot een voor allen betrokken partijen bevredigend einde kan brengen;
- geregistreerd staat bij een Geschillencommissie voor Complementaire Alternatieven Gezondheidszorg die is goedgekeurd door het ministerie van WVS;
- een register bijhoudt van (bijna-)incidenten.

4.3. AGV (Algemene verordening gegevensbescherming)

De volgende regels moeten worden gevolgd:

- transparantie: de persoon van wie de gegevens verwerkt worden, is hiervan op de hoogte, heeft hiervoor toestemming gegeven en kent zijn rechten;
- doelbeperking: de persoonsgegevens worden voor een welbepaald gewettigd doel verzameld en mogen niet voor andere zaken gebruikt worden;
- gegevensbeperking: enkel de noodzakelijke gegevens die voor het beoogde doel noodzakelijk zijn, mogen worden verzameld;

- juistheid: de persoonsgegevens moeten correct zijn. De cliënt heeft het recht de geregistreerde gegevens, betrekking hebbende op zijn/haar persoon, in te zien en indien nodig te corrigeren;
- bewaarbeperking: de persoonsgegevens mogen niet langer bewaard worden dan nodig voor het beoogde doel. (Bewaartermijn van een medisch cliëntendossier is 15 jaar.);
- integriteit en vertrouwelijkheid: de persoonsgegevens moeten beschermd worden tegen toegang door onbevoegden, verlies of vernietiging;
- verantwoording: de verantwoordelijke moet kunnen aantonen aan deze regels te voldoen middels een register verwerkingsactiviteiten.

4.4. Wet Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling

De reflexzonetherapeut is bij deze wet verplicht om te beschikken over een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling en de kennis en het gebruik daarvan te bevorderen, onderscheidenlijk die meldcode te hanteren (verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling).

4.5. Medicatieverandering

De Reflexzonetherapeut mag op geen enkele wijze de medicatie veranderen die de cliënt van de behandelend arts(en) voorgeschreven heeft gekregen. De behandelend arts(en) kunnen na overleg met cliënt en eventueel met de reflexzonetherapeut de medicatie wijzigen. Als een cliënt uit eigen beweging veranderingen in de medicatie aanbrengt is de Reflexzonetherapeut daarvoor niet verantwoordelijk.

4.6. Geheimhoudingsplicht

Hij, die enig geheim waarvan hij weet of redelijkerwijs kan vermoeden dat hij uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift dan wel van vroeger ambt of beroep, verplicht is het te bewaren, opzettelijk schendt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de vierde categorie (Wetboek van Strafrecht, art. 272).

4.7. Gedegen cliëntendossier

De reflexzonetherapeut richt een dossier in over de behandeling van de cliënt. Hij houdt daarin aantekeningen bij van de gegevens omtrent de gezondheid van de cliënt, uitgevoerde verrichtingen en neemt indien aanwezig andere relevante stukken daarin op.

4.8. Visitatie

De reflexzonetherapeut is verplicht een eerste visitatie van zijn praktijk toe te staan en daarna elke 5 jaar de periodieke visitatie door daarvoor gekwalificeerde visiteurs.

4.9. Intervisie

De reflexzonetherapeut is aangesloten bij een intervisiegroep, dit om zijn functie goed te kunnen uitoefenen. Open staan voor de mening van anderen en de bereidheid hebben om een kritische instelling ten opzichte van het eigen handelen te onderhouden, maar ook het geven van opbouwende kritiek aan collega's.

4.10. Bij- en nascholing

De reflexzonetherapeut moet om de vakbekwaamheid te bevorderen en zijn kwaliteit van handelen op peil te houden c.q. te verbeteren verplicht bij- en nascholing volgen. Hierbij worden de Uitgangspunten licentie VNRT aangehouden.

Praktische scholingen die door de VNRT geaccrediteerd zijn, op het gebied van reflexzonetherapie, onderbouwd door theorie, waarbij de Oosterse en Westerse zienswijze in de natuurgeneeswijzen aan de basis staan.

Scholingen die niet direct gerelateerd zijn aan reflexzonetherapie en zijn bedoeld om de zelfontwikkeling van de therapeut te bevorderen. Hierbij te noemen therapeutische vorming, voeding, praktijkvoering, gesprekstechnieken en overige natuurlijke geneeswijze.

Scholingen op het medisch vakgebied (MBK). Hiermee wordt de algemene kennis op het medisch vakgebied gewaarborgd en verdiept.

4.11. Vakliteratuur

De reflexzonetherapeut leest regelmatig vakliteratuur en houdt zich op de hoogte van politieke, maatschappelijke en medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen, die de gezondheidszorg beïnvloeden en die direct en/of indirect betrekking hebben op de reflexzonetherapie.

Hoofdstuk 5

Registercriteria van een RBCZ-therapeut

De reflexzonetherapeut:

- voldoet aan de opleidingseisen die door de VNRT zijn vastgesteld;
- is in het bezit van een diploma basiskennis medisch-sociale beroepen of psychosociale beroepen, afgestemd op de gevolgde praktijkopleiding en de keuze van de therapie, die in zijn of haar praktijk wordt gegeven;
- staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel;
- beschikt over AGB-codes voor zowel zichzelf als voor de praktijk, in overeenstemming met de gemaakte afspraken met de zorgverzekeraars en VEKTIS;
- heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering, een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering en een zakelijke rechtsbijstandsverzekering afgesloten die de financiële consequenties van de Wkkgz afdekt;
- kan een vak-gerelateerde verklaring onberispelijk gedrag (VOG) overleggen. De VOG moet iedere vijf jaar opnieuw worden aangeleverd;
- is onderhevig aan het TCZ-tuchtrecht;
- is ingeschreven bij een door de overheid erkende geschillencommissie inzake de Wkkgz;
- voldoet voor wat betreft praktijk en praktijkvoering aan de basisvoorwaarden van RBCZ en de specifieke voorwaarden van de beroepsorganisatie;
- houdt zich aan de Beroepscode voor Ethiek en Gedrag voor therapeuten zoals is vastgelegd door RBCZ en de beroepsorganisatie;
- functioneert volgens de omschrijving van het beroep in dit beroeps en competentieprofiel;
- draagt zorg voor bij- en nascholing, zelftoetsing en intercollegiale toetsing om het beroep goed te kunnen blijven uitoefenen;
- conformeert zich aan de bij- en nascholingseisen van de VNRT;
- houdt zich op de hoogte van maatschappelijke, politieke en medisch-wetenschappelijke ontwikkelingen die direct en/of indirect betrekking hebben op de uitoefening van zijn/haar beroep.

Bijlage

De tien Hbo-kernkwalificaties:

1. brede professionalisering

De student wordt aantoonbaar toegerust met actuele kennis die aansluit bij recente (wetenschappelijke) kennis, inzichten concepten en onderzoeksresultaten, alsmede aan de in het beroepsprofiel geschetste (internationale) ontwikkelingen in het beroepenveld, teneinde zich te kwalificeren voor;

2. multidisciplinaire integratie

De integratie van kennis, inzichten, houdingen en vaardigheden (van verschillende vakinhoudelijke disciplines) vanuit het perspectief van het beroepsmatig handelen;

3. toepassingen van de wetenschap

De toepassing van beschikbare relevante (wetenschappelijke) inzichten, theorieën concepten en onderzoeksresultaten bij vraagstukken waar afgestudeerden in hun beroepsuitoefening mee geconfronteerd worden;

4. transfer en brede inzetbaarheid

De toepassing van kennis, inzichten en vaardigheden in verschillende beroepssituaties;

5. creativiteit en complexiteit in handelen

Vraagstukken in de beroepspraktijk, waarvan het probleem op voorhand niet duidelijk is, omschreven en waarop de standaardprocedures niet van toepassing zijn;

6. probleemgericht werken

Het zelfstandig definiëren en analyseren van complexe probleemsituaties in de beroepspraktijk op basis van relevante kennis en (theoretische) inzichten, het ontwikkelen en toepassen van zinvolle (nieuwe) oplossingsstrategieën en het beoordelen van de effectiviteit hiervan;

7. methodisch en reflectief denken en handelen

Het stellen van realistische doelen, het plannen c.q. planmatig aanpakken van werkzaamheden en het reflecteren op het (beroepsmatig) handelen op basis van het verzamelen en analyseren van relevante informatie;

8. sociaal-communicatieve bekwaamheid

Het communiceren en samenwerken met anderen in een multiculturele, internationale en/of multidisciplinaire omgeving en het voldoen aan de eisen die het participeren in een arbeidsorganisatie stelt;

9. basiskwalificering voor managementfuncties

Het uitvoeren van eenvoudige leidinggevende en managementtaken;

10. besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid

Begrip en betrokkenheid met betrekking tot ethische, normatieve en maatschappelijke vragen samenhangend met de toepassing van kennis en de (toekomstige) beroepspraktijk zijn ontwikkeld.

Bronvermelding

- Eindtermen VNRT versie 7 april 2017
- Beroepsprofiel VNRT versie 5 november 2016
- Huishoudelijk Reglement VNRT versie 10 november 2018
- Gedragscodes VNRT versie 10 november 2018
- Statuten VNRT versie 7 november 2015
- Puntentoekenning Licentie VNRT versie oktober 2018
- Klachtenreglement VNRT versie februari 2017
- Competentieprofiel RBCZ-therapeut (maart 2017)
- Beroepsprofiel RBCZ-therapeut, medisch-sociaal (januari 2017)
- www.hva.nl
- www.encyclo.nl/begrip/reflexologie