

ANVAG Beroepsprofiel voor Ayurvedische therapeuten

1. Algemeen

1.1. Over dit document

Schuine font behelst een referentie naar een definitie.

Dit document beschrijft het profiel van de Ayurvedic Practitioner ofwel Practitioner in het vervolg AP te noemen.

1.2. Referenties

referentie	Titel	ISBN
[1]	Caraka Samhita	81-7637-011-8
[2]	Susruta Samhita	81-7084-375-9
[3]	Vagbhata's Astanga Hrdayam	81-218-0022-6
[4]	Textbook of Ayurveda Fundamental principles, V. Lad	978-1-883725-07-5
[5]	Textbook of Ayurveda, A complete guide to clinical assessments, V. Lad	1-883725-11-9
[6]	ANVAG, Toelatingscriteria tot Ayurvedic Practitioner	
[7]	ANVAG, visitatie reglement	
[8]	ANVAG, beroepscode	

1.3. Definities

Omschrijving	Betekenis
Functie	Het geheel van verantwoordelijkheden en taken van de AP binnen de Gezondheidszorg
Practitioner	Persoon die <i>behandelingen</i> aanbiedt en uitvoert.
Consult	Interview, anamnese volgens 8 & 10 fold examination o.b.v. ayurvedische elementen- en energieleer, advies
Behandeling	In- en Uitwendige <i>Ayurvedische</i> behandeling met als doel een antwoord te geven op de vragen van de <i>cliënt</i> om de kwaliteit van het leven te verbeteren. Onder andere: Abhyanga, Shirodhara, Netra vasti, Navarakizhi, Pancha Karma, Kruidentherapie, Voeding, Leefstijl
Cliënt	Persoon die bij de practitioner om hulp komt vragen.
Ayurveda	Traditionele Indiase Geneeskunde
Complementair	Niet ter vervanging van medisch specialist/ arts advies; aanvullend

2. Visie op gezondheid, ziekte, de kwaliteit van het leven en genezen

Het voert te ver om in dit document de *Ayurvedische* leer te beschrijven. Iedere registertherapeut/ Ayurvedic Practitioner heeft uitgebreid les hierin gehad. Goede informatie is te vinden in [4]. De informatie waarop [4] is gebaseerd is beschreven in [1][2][3].

De practitioner behandelt de cliënt volgens de Ayurvedische principes zoals beschreven in [1][2][3] middels behandelingen.

3. Functiebeschrijving

De functie van de practitioner is gericht op het zelfstandig verlenen van zorg aan de *cliënt*, ter bevordering of instandhouding van hun welbevinden en optimaal functioneren, zowel mentaal, emotioneel, fysiek als sociaal en spiritueel.

Op deze wijze draagt de functie bij aan het doel van de gezondheidszorg in zijn totaliteit.

Bij het functioneren van de practitioner ligt het accent op het aanbieden van *Ayurvedische behandelingen*. De AP werkt complementair.

3.1. Plaats binnen de ANVAG

Het beroep van de Ayurvedische Practitioner (AP) is een complementair medisch beroep. Voor de *therapie* draagt de beroepsbeoefenaar een eigen beroepsverantwoordelijkheid. De practitioner is door zijn opleiding [6] in staat om theoretische kennis te vertalen in praktische handelingen en adviezen. De practitioner houdt zich bezig met twee wezenlijke aspecten van het zorg verlenen: gezondheid en ziekte. De behandeling steunt hierbij op Ayurvedische kennis [6] en medische/psychosociale basiskennis, ervaring en intuïtieve kennis. De AP is registerlid binnen de ANVAG en voldoet aan alle regels (6).

4. Functie-inhoud

4.1. Doelgroep

De practitioner behandelt en adviseert iedereen ongeacht leeftijd, levensfase, sociale- en economische status, opleiding, cultuur, ras, sekse en levensovertuiging en aard van de hulpvraag.

4.2. Verantwoordelijkheid

Het is de verantwoordelijkheid van de Practitioner zich te houden aan het gestelde in deze functieomschrijving.

Op deze functieomschrijving is iedere Practitioner, die in Nederland zijn beroep uitoefent, aanspreekbaar. Indien de cliënt schade ondervindt doordat de Practitioner zich niet aan de functieomschrijving houdt, kan de Practitioner door de tuchtcommissie en/of door de civiele rechter ter verantwoording worden geroepen.

De verantwoordelijkheid van de Practitioner houdt op, zodra bij verwijzing of doorverwijzing de behandeling door een andere hulpverlener wordt overgenomen.

De Practitioner kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor het verloop van de behandeling als de cliënt de behandelingsadviezen niet naleeft. Deze adviezen kunnen, indien gewenst, schriftelijk aan de cliënt worden meegegeven.

De Practitioner kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor de leefwijze van de cliënt en de daaruit voortvloeiende gevolgen voor de behandeling.

De verantwoordelijkheid van de Practitioner houdt op, zodra de behandeling door de cliënt of de Practitioner wordt beëindigd.

4.3. Zorgverlening

De practitioner geeft aan de individuele cliënt persoonlijke, integrale, continue en directe zorg.

- De hulpverlening door de practitioner is persoonlijk vanwege de directe relatie tussen de cliënt en de practitioner en vanwege de afstemming van de hulpverlening op de individualiteit van de cliënt.
- De hulpverlening is integraal in die zin, dat mentale, emotionele, fysieke en sociale aspecten van de cliënt worden geïntegreerd. De cliënt wordt als totaal individu benaderd en behandeld.
- De hulpverlening is continu. Dit betekent dat de hulpverlening niet geschiedt per geïsoleerde hulpvraag. De hulpverlening strekt zich uit over de totale behandelperiode, namelijk vanaf de eerste hulpvraag tot het moment dat de cliënt geheel of zoveel mogelijk vrij is van klachten. Daarnaast is de aandacht voor de levensloop, vroegere en huidige gebeurtenissen en dient de practitioner voor nazorg of vragen bereikbaar te zijn.
- De hulpverlening is direct. Dit betekent dat er direct overleg mogelijk is. Na dit overleg kan behandeling plaatsvinden of een afspraak worden gemaakt.
- De cliënt dient permanent een beroep op hulp te kunnen doen in die zin dat de Practitioner dient te zorgen voor een optimale bereikbaarheid en een adequate waarnemingsregeling.
- De hulpverlening is meestal ambulante in die zin, dat de cliënt en de practitioner mobiel zijn ten opzichte van elkaar. In het algemeen bezoekt de cliënt de practitioner. Incidenteel komt het voor dat de cliënt wordt bezocht door de practitioner. De behandeling kan evenwel ook intramuraal worden toegepast. De behandeling is altijd in overleg en overeenstemming met de instelling waar de cliënt behandeld wordt.
- Ethisch gezien mag de practitioner bij de behandeling niet verder gaan dan het verlenen van deze behandeltechnieken die noodzakelijk is voor de behandeling.

4.4. Functie-eisen

4.4.1. Voldoen aan Eindtermen van Opleidingen

De *practitioner* voldoet aan de eisen zoals gesteld in [6]

4.4.2. Opname in ANVAG-register

De *practitioner* voldoet aan de eisen zoals gesteld in [6] en wordt daardoor opgenomen in het practitioner register van de ANVAG.

4.4.3. Hanteren van Beroepscode en Gedragsregels

De practitioner houdt zich aan de Beroepscode en Gedragsregels zoals gesteld in [8]

4.4.4. Verantwoordelijkheid dragen ten opzichte van de beroepsopleidingen

De *practitioner* voldoet aan de eisen zoals gesteld in [6], waarbij de kwaliteitseisen ten opzichte van de beroepsopleidingen door de ANVAG wordt bewaakt.

4.4.5. Onderhouden en bevorderen vakbekwaamheid

De *practitioner* voldoet aan de eisen zoals gesteld in [6] waardoor het onderhoud van de vakbekwaamheid gewaarborgd is.

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

De *practitioner* houdt zich op de hoogte van politieke, maatschappelijke en medisch wetenschappelijke ontwikkelingen, die de gezondheidszorg beïnvloeden en die direct en indirect betrekking hebben op de behandelingen. De *practitioner* is zich ervan bewust, dat hij ook beroepshalve verantwoordelijkheid heeft tegenover de overheid en de maatschappij. De *practitioner* dient zo nodig adequaat in te spelen op deze ontwikkelingen.

4.5. Taken

Onder de taken van de *practitioner* wordt verstaan datgene waaraan dient te worden voldaan, om het gestelde in de functieomschrijving te realiseren.

Volgens de, door de *practitioner*, gehanteerde Beroepscode en Gedragsregels, mag de *practitioner* bij de zorgverlening niet verder gaan dan die taken die noodzakelijk zijn voor de behandeling.

4.5.1. Entree-taken

Onder entreetaken worden alle taken verstaan, die dienen te worden gerealiseerd om een adequate toegang tot de Ayurvedische geneeskundige behandelingen te waarborgen voor individuele cliënten en anderen.

Het is de taak van de *practitioner*:

- Zorg te verlenen volgens hetgeen gesteld in 4.3.
- De doelgroep gelegenheid te geven op eenvoudige wijze zorg te vragen.
- De doelgroep informatie en inzicht te geven over de mogelijkheden van de natuurgeneeskundige therapie en de hulp die hij kan bieden. De informatie dient gerelateerd te zijn aan de cliënt en diens hulpvraag.
- In te gaan op de hulpvraag; hierbij is de deskundigheid van de *practitioner* richtinggevend.
- Voor doorverwijzing zorg te dragen indien hij voorziet onvoldoende adequaat hulp te kunnen bieden binnen zijn vakgebied. Indien de *practitioner* naar zijn inzicht de cliënt niet kan behandelen, dient hij de cliënt te adviseren bij doorverwijzing naar andere hulpverleners uit de eerste lijn, of andere lijnen. De *practitioner* onderhoudt daarbij, indien noodzakelijk, contact met de cliënt en, indien gewenst, met de hulpverlener naar wie is doorverwezen. Indien naar inzicht van de *practitioner* noodzakelijk, kan hij de cliënt adviseren een diagnose te laten stellen door een regulier opgeleide hulpverlener, of een Ayurvedisch arts. De *practitioner* kan niet (mede)verantwoordelijkheid dragen voor behandeling en bemoeienis van andere hulpverleners.

- De practitioner dient niet meer hulp aan te bieden dan welke hij op verantwoorde wijze met aandacht en zorg kan behandelen.
- Zorg te dragen voor directe en permanente hulp.

4.5.2. Taken met betrekking tot anamnese en diagnose

Onder taken met betrekking tot anamnese en diagnose worden alle taken verstaan die zorgen voor de verheldering van het totaalbeeld van symptomen van de cliënt volgens de Ayurvedische leer.

Het is de taak van de practitioner:

- Zorg te dragen voor verduidelijking van de hulpvraag, namelijk voor datgene waarvoor de cliënt in eerste instantie komt, zijn klachten of problemen.
- Waarde te hechten aan de relatie cliënt -practitioner. Hierin zal de practitioner aandacht dienen te schenken aan communicatieve processen, projectiemechanismen, gelijkwaardigheid, vertrouwensrelatie, respect en openheid en het beroepsgeheim.
- Technieken te beheersen voor een goede Ayurvedische anamnese en diagnose.
- Op basis van de 8 or 10 fold examination
- De cliënt ondervragen met betrekking tot zijn huidige klachten of problemen.
- Anamnese van de ziektegeschiedenis van de cliënt en de tot dan toe gevolgde therapieën en behandelingen, zowel op fysiek als op psychosociaal gebied.
- Observatie van fysieke symptomen en non-verbale signalen.
- Biografische anamnese (voorgeschiedenis van de cliënt en diens familie).
- Heteroanamnese (informatie over de cliënt verkregen via derden, bijvoorbeeld familieleden, behandelend arts) na toestemming van de cliënt te hebben verkregen.
- Aspecten van algemeen en specifiek fysiek diagnostisch onderzoek conform, zoals polsdiagnose en tongdiagnose, die voor de behandeling van belang zijn te beheersen, het basis protocol; van de ANVAG en het 8 or 10 fold examination.
- Bij de behandeling is het niet altijd noodzakelijk fysiek diagnostisch onderzoek te verrichten om fysieke symptomen vast te stellen. Ten behoeve van de indicatiestelling voor een behandeling dient de practitioner in staat te zijn fysieke diagnostiek uit te voeren en te kunnen interpreteren. De keuze van de juiste behandeling hangt af van zowel de fysieke als de emotionele symptomen
- Uitzonderingen bij lichamelijk onderzoek vormen handelingen, die aan bepaalde beroepsgroepen in de hulpverlening zijn voorbehouden (voorstel wet BIG).
- Een acuut symptoombeeld kunnen herkennen in verband met de hieruit voortvloeiende behandeling.
- Aandacht schenken aan externe pathogene factoren, waaraan de cliënt bloot staat.
- Zicht te krijgen op en bepalen van eventuele herstelmogelijkheden van de cliënt.

- Behoeften en wensen van de cliënt te bepalen met betrekking tot diens gezondheid en de therapie.
- Zicht te krijgen op en bepalen van de te verwachten inzet van de cliënt.
- Gegevens van de cliënt duidelijk te registreren in verband met waarneming en doorverwijzing.
- In verband met eventueel fysisch diagnostisch onderzoek te beschikken over deugdelijk instrumentarium zoals een bloeddrukmeter.
- Diagnostiseren van de klachten en problemen van de cliënt blijft gedurende de gehele Ayurvedisch geneeskundige behandeling een terugkerend aandachtspunt en toetsingsmoment.

4.5.3. Taken van de Ayurvedic Practitioner

Het is de taak van de practitioner:

- De therapeutische taken te laten aansluiten bij de taken met betrekking tot anamnese en diagnose.
- Behandelingsdoelen te kunnen opstellen.
- Behandelingsdoelen worden opgesteld met de bevindingen van de anamnese en de gestelde diagnose. Behandelingsdoelen dienen te worden geformuleerd in termen van verandering en wel zodanig, dat zij te toetsen zijn door zowel de practitioner als de cliënt.
- Een behandelingsplan te kunnen opstellen.
- In het behandelingsplan dienen de behandelingsdoelen, die zijn opgesteld in overleg met de cliënt, verwerkt te zijn.
- Het behandelingsplan bevat een reeks keuzen met betrekking tot behandeldoelen, de werkmethode, de klachten of problemen van de cliënt en de werksituatie waarbinnen gewerkt gaat worden.
- Gebruik te maken van die behandeling, die het beste aansluit bij de klachten of problemen van de cliënt.
- De cliënt tijdens het behandelingsproces steeds voor behandeling relevante informatie te blijven geven. Hij zal ook proberen inzicht te verruimen of te verschaffen in de principes van ziekte en gezondheid vanuit de Ayurvedische leer, toegespitst op de klachten of problemen van de cliënt en diens reacties op de therapie.
- De cliënt te stimuleren een actieve inbreng te hebben in de behandeling en hem stimuleren tot het nemen van een zo optimaal mogelijke verantwoordelijkheid voor zijn eigen gezondheid.
- De cliënt kan zelf meewerken aan de behandeling door de aangeboden Ayurvedische middelen aan te wenden en/of door oefeningen te doen, die hem in het kader van de behandeling kunnen worden voorgeschreven. De cliënt kan ook meewerken door keuzes te maken in aan hem geadviseerde gezonde leefwijze. Hiervan kan in de toekomst tevens een preventieve werking uitgaan voor de gezondheid van de cliënt.

- Tevens aandacht te besteden aan non-verbale signalen, die de cliënt uitzendt en de waarde hiervan voor de behandeling. Deze signalen kunnen ook indirect zijn zoals: angst, pijn, zich terugtrekken.
- De cliënt gedurende de behandeling te begeleiden:
 - door het totale genezingsproces te begeleiden
 - door de cliënt inzicht te verschaffen in de voor de behandeling belangrijke aspecten, zoals de therapie zelf, de gebruiksaanwijzing van aan te wenden (Ayurvedische) preparaten, mogelijke reacties en prognose
 - door de cliënt erop te wijzen, dat hij de practitioner op de hoogte houdt van reacties op de behandeling en van eventuele veranderingen in omstandigheden, die van invloed kunnen zijn op de behandeling
 - door de cliënt inzicht te verschaffen in zijn genezingsproces
 - door de cliënt de noodzakelijke begeleiding te geven
- Kennis te hebben van de grenzen van de behandelmogelijkheden en hierdoor adequaat te kunnen doorverwijzen naar andere hulpverleners.
- Aan de hand van reacties op de behandeling het behandeling plan (of de behandeling) zo nodig bij te stellen.
- Inzicht te hebben in de medicatie van een behandelend arts in verband met de relatie tot de behandeling en eventuele risico's voor de cliënt.

4.5.4. Evaluatietaken

Het is de taak van de practitioner:

- Reacties op de behandeling te kunnen beoordelen, door erop toe te zien dat het genezingsproces zich in de goede richting ontwikkelt.
- Door middel van herhaalde diagnostiek en eventueel verder anamnestic onderzoek zicht te houden op het totaalbeeld van symptomen van de cliënt.
- Het behandelingsplan steeds aan de hand van het verloop van de symptomen kritisch te bezien en zo nodig bij te stellen.
- Zo nodig tussentijds overleg te voeren met een eventuele verwijzer

4.5.5. Ondersteunende taken

Het is de taak van de practitioner:

- Zijn vakbekwaamheid op peil te houden door te voldoen aan het gestelde in 4.4.4
- Een kritische instelling ten opzichte van het eigen handelen onderhouden, met name door zelftoetsing en/of intercollegiale toetsing (intervisie).
- Intercollegiaal overleg.
- Te streven naar integratie en openheid naar de reguliere zorgverlening door bereidheid tot rapportage en overleg.

- Op de hoogte te zijn van een netwerk van collega's, hulpverleners en andere noodzakelijke instanties, die eventueel begeleidende verrichtingen of therapieën kunnen verzorgen.
- Te voldoen aan de kwaliteitseisen zoals gesteld in het visitatie reglement. [7]

4.5.6. Overige taken

Het is de taak van de practitioner:

- Te participeren in de ANVAG beroepsorganisatie.
- Zo nodig en indien mogelijk te participeren in opleidingen ten behoeve van de practitioner.
- Zo nodig en indien mogelijk actief te participeren in opleidingen ten behoeve van de gezondheidszorg.
- Zo nodig en indien mogelijk te participeren in de organisatie van de gezondheidszorg.
- Zo nodig en indien mogelijk te participeren in activiteiten op het gebied van onderzoek met betrekking tot de Ayurvedische behandelingen.
- Zo nodig en indien mogelijk voorlichting te geven aan publiek, overheid, zorgverzekeraars en andere organisaties.