

6. JAN. 2021 17:54

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 1

VOLKSGEZONDHEID
WELZIJN EN SPORT
07 JAN. 2021
SCANPLAZA

Eldermans | Geerts

Afd. Driebergseweg 16c, 3708 JB Zeist

AANTEKENEN

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Programma-directie Covid-19, 5.1.2e
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Tevens per fax: 5.1.2e

Zeist, 6 januari 2020

Advocaten: 5.1.2e
Inzake : NVO / Advies
Onze ref. : 26054
Tel. : 5.1.2e
Fax : 5.1.2e
E-mail : 5.1.2e@eldermans-geerts.nl, 5.1.2e@eldermans-geerts.nl

Betreft : Reminder oproep aan VWS vanwege het verbod op contactberoepen

Geachte heer 5.1.2e geachte medewerkers van Programma-directie Covid-19,

Op 28 december jl. hebben wij u namens de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (de NVO) een brief doen toekomen naar aanleiding van het verbod op contactberoepen tijdens de lockdown, waardoor osteopaten hun beroep niet kunnen uitoefenen met alle gevolgen voor patiënten van dien. De brief treft u volledigheidshalve nog eens als **bijlage** bij dit bericht aan.

In voornoemde brief hebben wij namens de NVO een nadrukkelijk beroep op VWS gedaan om, in de situaties dat (1) de lockdown en het verbod op contactberoepen moet worden verlengd tot na 19 januari 2021 óf (2) een derde of vierde lockdown later in 2021 inclusief verbod op contactberoepen zou moeten worden ingesteld, de osteopaten op te nemen in de voor die perioden toepasselijke Uitzonderingslijst op het verbod.

Tevens hebben wij VWS het aanbod gedaan hierover op korte termijn met de NVO het gesprek aan te gaan. De NVO wenst haar oproep aan VWS tijdens de in te plannen bespreking nader toe te lichten aan de hand van het belang voor patiënten en osteopaten bij een voortzetting van hun behandelingen. Ook kan de NVO dan met VWS nadenken over de wijze waarop zoveel mogelijk kan worden gedaan aan bestrijding van het virus, zonder de belangen van patiënten en osteopaten uit het oog te verliezen.

Tot op heden hebben wij geen reactie op onze brief van 28 december 2020 ontvangen.

6. JAN. 2021 17:54

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 2

Eldermans | Geerts

Vanwege het belang voor osteopaten en met name hun patiënten, vragen wij u zo spoedig mogelijk en liefst uiterlijk 8 januari a.s. te reageren, zodat de NVO en VWS hierover op zo kort mogelijke termijn om tafel kunnen. Uw spoedige reactie wordt met belangstelling tegemoet gezien.

5.1.2e

bijlage 1

Eldermans | Geerts

Afz.: Driebergseweg 16c, 3708 JB Zeist

AANTEKENEN

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
t.a.v. Programma-directie Covid-19, de heer [5.1.2e]
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG

Tevens per fax: [5.1.2e]

Zeist, 28 december 2020

Advocaten [5.1.2e]
Inzake : NVO / Advies
Onze ref. : 26054
Tel. : [5.1.2e]
Fax : [5.1.2e]
E-mail : [5.1.2e]@eldermans-geerts.nl, [5.1.2e]@eldermans-geerts.nl

Betreft : Oproep aan VWS vanwege het verbod op contactberoepen tijdens lockdown

Geachte heer: [5.1.2e] geachte medewerkers van Programma-directie Covid-19,

Tot ons wendde zich de vereniging met volledige rechtsbevoegdheid Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (hierna: de NVO) naar aanleiding van het verbod op contactberoepen tijdens de lockdown en uw brief van laatstelijk 18 december jl., waarin is aangegeven dat op de huidige lijst met uitzonderingen op het verbod van contactberoepen geen aanpassingen door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) worden gemaakt. De NVO heeft de uitleg wat betreft deze situatie aangehoord en heeft begrepen dat VWS keuzes moet maken. Zij wenst, vanwege de dringende gevolgen voor patiënten en osteopaten, echter het volgende onder uw aandacht te brengen.

Inleiding

Op verzoek van de NVO stellen wij voorop dat de NVO zich niet tot ons heeft gewend om met VWS of de Staat een juridisch conflict aan te gaan. De NVO wenst op constructieve wijze met VWS het overleg aan te gaan over het verbod op contactberoepen en de uitzonderingen daarop, en heeft ons verzocht haar daarin te begeleiden. De NVO begrijpt dat VWS continu een afweging dient te maken tussen de bestrijding van Covid-19 en het belang van bepaalde uitzonderingen op de maatregelen. Dit schrijven is bedoeld om meer context en invulling te geven voor wat betreft het belang van osteopathie voor Nederlandse patiënten. Wij zullen deze brief dan ook concluderen door u een concreet voorstel te doen voor overleg op korte termijn.

De NVO en osteopaten

Zoals u weet richt de behandeling door osteopaten zich op het verlichten of wegnemen van lichamelijke klachten, zoals hoofdpijn, nekpijn, buikklachten en rugpijn. Osteopaten zijn getraind om bewegingsverlies te bepalen en te beoordelen of daaruit klachten voortvloeien.

Driebergseweg 16c 3708 JB Zeist T: 030 233 22 18 F: 030 232 27 22
info@eldermans-geerts.nl www.eldermans-geerts.nl
KvK: 30.152.165 BTW: NL8067.43.682.B.01 Stichting Derdangelden: NL86 FVLB 0699909244

Eldermans | Geerts

Volledigheidshalve is het Beroepscompetentieprofiel osteopaat aangehecht als **bijlage 1**. Door de samenwerking met andere zorgdisciplines en de in veel gevallen succesvolle verlichting van klachten en pijn, is de gemiddelde patiënttevredenheid van osteopaten hoog. Een belangrijk deel van de osteopathie wordt door alle Nederlandse zorgverzekeraars vanuit de aanvullende verzekering vergoed.

Het beroep osteopathie wordt in Nederland uitgedragen door de NVO, waarbij de NVO niet alleen streeft naar nadere wetenschappelijke onderbouwing, maar zich bijvoorbeeld ook bezig houdt met het opstellen van richtlijnen en de ondersteuning van het Nederlands Register voor Osteopathie dat toeziet op de kwaliteit van de zorg, met onder meer een Registratiecommissie, Accreditatiecommissie en een Klachtencommissie.

Lockdown, contactverbod en uitzonderingen

Per 15 december 2020 geldt in heel Nederland helaas een tweede zogenaamde 'lockdown' in verband met de bestrijding van het COVID-19 virus. Eén van de maatregelen houdt in dat contactberoepen hun beroep tot in ieder geval 19 januari 2021, en mogelijk ook een periode daarna nog, niet meer mogen uitvoeren. Er is een aantal beroepen uitgezonderd van dit verbod, onder meer zorgverleners die zorg verlenen in het kader van een aantal zorgwetten. De uitgezonderde contactberoepen staan op de 'Lijst uitzonderingen op het verbod op contactberoepen tijdens de lockdown' (hierna: de **Uitzonderingenlijst**), zoals door de Rijksoverheid gepubliceerd.

Door de NVO is in een schrijven van 15 december jl. beargumenteerd dat osteopaten zouden moeten worden toegevoegd aan de Uitzonderingenlijst op het verbod zoals dat geldt tot en met 19 januari 2021. De betreffende brief van 15 december 2020 is aangehecht als **bijlage 2**. Bij brief van 18 december 2020, die volledigheidshalve als **bijlage 3** is aangehecht aan dit schrijven, heeft VWS medegedeeld dat VWS bij de huidige lijst blijft en daaraan geen aanpassingen meer doet. Daarbij heeft VWS aangegeven te hopen dat de situatie niet te lang zal duren.

Standpunt NVO

Zoals u weet is de NVO principieel van mening dat de osteopaten om meerdere redenen zouden moeten worden toegevoegd aan de Uitzonderingenlijst op het verbod dat geldt tot en met 19 januari 2021.

Los van de inhoudelijke argumenten, zoals deze in de brief van 15 december jl. (**bijlage 2**) zijn verwoord, vraagt de NVO zich ook sterk af of het verbod op contactberoepen tijdens de lockdown en de Uitzonderingenlijst juridisch stand zouden houden, indien deze ter toetsing aan de voorzieningenrechter zouden worden voorgelegd.

Zo bevatten het verbod - en meer specifiek de uitzonderingen daarop - elementen van willekeur, omdat geen enkel onderscheid wordt gemaakt naar inhoud, aard, kwaliteit en noodzaak van de zorg. Voorts lijkt niet of niet afdoende rekening gehouden met de gerechtvaardigde belangen van osteopaten, die geconfronteerd worden met omzetverlies waarvoor niet of nauwelijks compensatie bestaat, of met de belangen van hun patiënten, die zich nu wekenlang moeten behelpen zonder de voor hen noodzakelijke behandeling.

Eldermans | Geerts

Daarnaast zijn in de Uitzonderingenlijst contactberoepen opgenomen, waarvan niet duidelijk is op basis van welke grondslag zij op de lijst zijn terechtgekomen, terwijl osteopaten – die voor een belangrijk deel gefinancierd worden uit de aanvullende verzekering, aan hoge kwaliteitseisen voldoen en daadwerkelijke zorg verlenen – niet in de Uitzonderingenlijst zijn opgenomen.

Oproep aan VWS

Ondanks voornoemde juridische, beleidsmatige en inhoudelijke bezwaren tegen het tot en met 19 januari 2021 vigerende beleid en ondanks de ernstige inbreuk op de belangen van osteopaten en hun patiënten, heeft de NVO besloten op dit moment geen juridische procedure aanhangig te maken. Zij kan zich immers voorstellen dat het beleid van VWS voor wat betreft de huidige lockdown onder hoge druk tot stand heeft moeten komen en dat VWS keuzes heeft moeten maken en daar nog tijdens de lockdown niet zomaar van kan afwijken. In die zin heeft de NVO ook begrip voor de wens om te doen wat nodig is ten behoeve van de bestrijding van het Covid-19 virus.

Dat gezegd hebbende doet de NVO hierbij een nadrukkelijk beroep op VWS om, in de noodlottige situaties dat (1) de lockdown en het verbod op contactberoepen moet worden verlengd tot na 19 januari 2021 óf (2) een derde of vierde lockdown later in 2021 inclusief verbod op contactberoepen zou moeten worden ingesteld, de osteopaten op te nemen in de voor die perioden toepasselijke Uitzonderingenlijst op het verbod.

Los van de door de NVO reeds richting VWS aangedragen argumenten en de gerechtvaardigde belangen van de osteopaten zelf, nopen de belangen van patiënten van osteopaten daar ook dringend toe. De NVO en haar leden hebben de afgelopen periode talloze berichten van patiënten ontvangen, waarin deze patiënten niet alleen hun steun uitspreken voor de osteopaten, maar met name ook bezorgd zijn over het uitblijven van hun behandelingen en over hun toenemende klachten. Ter illustratie wijzen wij op een aantal illustrerende bijlagen:

- bijlage 4a betreft een viertal hulpoproepen van patiënten die niets begrijpen van het verbod en luid en duidelijk beschrijven dat zij de zorg door hun osteopaat nodig hebben;
- bijlage 4b betreft een brief van een osteopaat, waarin hij twee patiëntencasus uiteenzet en het onbegrip bij huisartsen en verpleeghuisartsen over het verbod voor osteopaten beschrijft.

De NVO heeft daarnaast alleen al de afgelopen dagen meer dan 200 berichten van patiënten ontvangen, die variëren van noodkreten als *"Mijn baby heeft dringend hulp nodig want ik trek dit niet langer. Ik heb zolang op deze afspraak gewacht. Is er geen alternatief wat wij kunnen doen. Dit is echt een nachtmerrie"* tot boze en gefrustreerde reacties als *"Wat ontzettend vervelend deze maatregel. De consequentie, dat heel veel mensen nu ineens de behandeling moeten onderbreken is wel heel drastisch. Er wordt geen rekening gehouden dat mensen hier baat bij hebben en zomaar ontnomen. Erg rigide."* De NVO kan deze berichten desgewenst met VWS delen, maar vanwege de omvang zijn deze voornamelijk niet met VWS gedeeld.

Patiënten die te lang niet behandeld worden, kunnen te maken krijgen met toenemende klachten. Ook kunnen behaalde resultaten door het tijdsverloop en uitblijven van een behandeling wegvallen en kunnen patiënten – vanwege het wegvallen van alle behaalde resultaten, terugvallen in hun pijnklachten. Let wel: door de specifieke aanpak van de osteopaat, waarvoor wij u graag naar het beroepscompetentieprofiel in bijlage 1 willen verwijzen, biedt osteopathie veelal een oplossing die andere zorgsoorten niet kunnen bieden.

Eldermans | Geerts

Voorts is u bekend dat op dit moment een groot deel van de planbare zorg wordt uitgesteld. Dat betekent dat patiënten die lijden aan pijnklachten vanwege hernia's, heupproblemen e.d., niet op korte termijn geopereerd worden. Osteopaten dienen juist deze patiënten nu te kunnen behandelen, zodat het leven voor deze patiënten – ondanks hun pijnklachten – draaglijk(er) is tot het moment waarop zij geopereerd kunnen worden. Op deze plaats volstaan wij verder door te verwijzen naar uitgevoerd onderzoek naar het type patiënten van de osteopaat en de aard van hun klachten.¹

Dergelijke risico's zijn er uiteraard ook in de periode tot en met 19 januari 2021, maar zullen – hoe langer het verbod zonder uitzondering voor osteopaten duurt – alleen maar meer en meer toenemen. De NVO en haar leden voorzien grote problemen en consequenties voor patiënten, indien de situatie na 19 januari a.s. ongewijzigd blijft.

Gesprek aangaan

De NVO wenst hierover graag op korte termijn het gesprek met VWS aan te gaan. De NVO heeft zich neergelegd bij de mededeling van VWS dat op de huidige Uitzonderingenlijst tot en met 19 januari 2021 geen aanpassingen zullen worden gedaan, maar acht het, nog afgezien van de juridische vraagtekens die zij heeft bij het huidige beleid, vanwege het voorgaande ronduit noodzakelijk dat – in het geval het verbod voortduurt of een derde of vierde lockdown wordt ingesteld – osteopaten deel zullen uitmaken van de Uitzonderingenlijst op het dan geldende verbod. De NVO wenst deze oproep aan VWS tijdens de in te plannen bespreking nader toe te lichten aan de hand van het belang voor patiënten en osteopaten bij een voortzetting van hun behandelingen. Daarbij stelt de NVO voorop dat zij steeds bereid is met VWS na te denken over de wijze waarop en maatregelen waardoor zoveel mogelijk kan worden gedaan aan bestrijding van het virus, zonder de belangen van patiënten en osteopaten uit het oog te verliezen. Ook daarover kan tijdens de te plannen bespreking worden gesproken.

De NVO acht het nodig en wenselijk dat op zo kort mogelijke termijn een bespreking wordt ingepland. Zij kan zich voorstellen dat een fysieke bespreking, hoewel een dergelijke bespreking haar voorkeur heeft, niet mogelijk is. Wat haar betreft is een digitale meeting (via Webex, Teams, Zoom e.d.) in ieder geval mogelijk op:

December 2020 : 31
 Januari 2021 : 4, 5 (middag), 6 (na 11:30 uur), 7, 8, 12, 13, 15 (na 10:30 uur) en 18

Uw reactie wordt met belangstelling tegemoet gezien, waarvoor alvast dank. Daarbij verzoeken wij u liefst op korte termijn te reageren, zodat spoedig een bespreking kan worden ingepland.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

¹ Zie bijvoorbeeld van Dun, P.L.S., Nicolaie, M.A. & Van Messem, A., 2016. State of affairs of Osteopathy in the Benelux: Benelux Osteosurvey 2013. International Journal of Osteopathic Medicine, 20, pp.3–17.

bijlage 1



OSTEOPATHIE, EEN GEZOND PERSPECTIEF



— Beroepscompetentieprofiel osteopaat —

NVO DOMEINOMSCHRIJVING

Inhoud

DEEL I: DOMEINOMSCHRIJVING	3
1. Inleiding	3
Geschiedenis van de osteopathie	3
2. Internationale organisaties en definities	4
Europa	4
Verenigde Staten	5
CEN-richtlijn	5
World Health Organisation	6
3. Visie op gezondheid	6
4. Domeinomschrijving Nederland	6
5. Definitie osteopathie in Nederland	7
6. Wetenschap	8
De rol van wetenschap binnen de osteopathische werkwijze	8
Osteopathie in de wetenschap	8
7. Werkerreinen/indicaties	9
8. Literatuur/bronnen	10
DEEL II: BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT	12
Inleiding	13
1. Kern van het beroep	13
2. Werkerrein	14
3. Kritische beroepssituatie	15
4. Vergelijking met andere, met de osteopathie vergelijkbare beroepen	15
5. Positie osteopaat binnen de gezondheidszorg, in relatie tot andere beroepsbeoefenaren	16
6. Maatschappelijke relevantie van de osteopathie	17
7. Wetgeving en regelgeving die op osteopathie van toepassing is	18
8. Tuchtrect binnen en buiten de beroepsgroep van osteopaten	20
9. Ontwikkelingen in het beroepenveld en de beroepspraktijk die van belang zijn	20
10. Samenwerking tussen de osteopaat en de patiënt	21
11. Competentieprofiel osteopaat	22

NVO DOMEINOMSCHRIJVING

Deel I: domeinomschrijving

1. Inleiding

Deze domeinomschrijving is voortgekomen vanuit de behoefte om een duidelijke beschrijving van het vak te hebben en een basis te bieden voor het beroepsprofiel, opleidingsprofiel en curriculum. Het is een samenwerking van de beroepsorganisatie Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO), het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) en de opleidingen voor osteopathie: College Sutherland (Amsterdam), het Flanders International College of Osteopathy (FICO) in Antwerpen en The International Academy of Osteopathy (IAO) in Gent. Nederland heeft één opleiding osteopathie, het College Sutherland. De twee genoemde Belgische opleidingen leiden echter veel Nederlandse osteopaten op. Zodoende zijn de hele beroepsgroep en de belangrijkste stakeholders vertegenwoordigd. De domeinomschrijving is aan de voltallige beroepsgroep van osteopaten in Nederland ter goedkeuring voorgelegd en op de algemene ledenvergadering (AVL) van de NVO ter stemming gebracht en goedgekeurd door de AVL op 29 november 2017.

Geschiedenis van de osteopathie

Grondlegger van de osteopathie is de Amerikaan A.T. Still (1828-1917), die in 1892 de eerste school voor osteopathie stichtte. Hij kwam tot zijn nieuwe medische filosofie na een intensieve zoektocht en werd vanuit diverse hoeken beïnvloed.

Het uitgangspunt van Still was dat alles wat nodig is voor een goede gezondheid al aanwezig is in het menselijk lichaam. Hij zocht naar niet-medicinale en niet-chirurgische methodes om het lichaam te stimuleren zichzelf te genezen. De focus van Still lag bij het oplossen van bewegingsbeperkingen om zo de circulatie van lichaamsvloeistoffen te verbeteren. De aanpak van Still bleek succesvol, niet alleen bij musculoskeletale klachten maar ook bij andere destijds bekende aandoeningen (Woodal 5e editie 2001). Op basis hiervan is de moderne definitie van osteopathie ontstaan.

John Martin Little John, een Engelse student van Still, importeerde de osteopathie naar Groot-Brittannië en stichtte in 1917 The British School of Osteopathy in Londen (AOA, 2014). Kort na de Tweede Wereldoorlog werd ook de eerste osteopathie-school op het vasteland van Europa opgericht, de École Française d'Ostéopathie in Parijs. Vanuit Frankrijk en Engeland verspreidde de osteopathie zich daarna verder over Europa. Tegenwoordig is osteopathie een beroep dat over de hele wereld wordt uitgeoefend. In Nederland werd in 1986 de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) opgericht.

NVO DOMEINOMSCHRIJVING

— 2. Internationale organisaties en definities —

Hoewel de omschrijving van het beroep osteopaat per land kan verschillen, is er internationaal consensus over de huidige definitie van het vakgebied of domein.

Europa

Op Europees vlak werken alle beroepsorganisaties samen in de European Federation and Forum of Osteopaths. Alle Europese landen waar osteopathie wordt beoefend, zijn vertegenwoordigd in deze organisaties.

EFO en FORE hebben in 2012 het document *The Scope of Osteopathic Practice in Europe* opgesteld, waarin het vak osteopathie in Europa gedefinieerd wordt (EFO & FORE, 2012). De verklaringsmodellen zijn opgesteld door de Educational Council on Osteopathic Principles (ECOP). Deze organisatie beschrijft hoe de effecten van manuele interventies kunnen worden verklaard middels vijf theoretische modellen. De volgende tekst dient hiervoor als basis

The practice of osteopathy uses current scientific knowledge to apply the principles of osteopathy to patient care. Scientific plausibility and evidence-based outcomes have a high priority in patient treatment and case management.

Osteopathy provides a broad range of approaches to the maintenance of health and the management of disease. It embraces the concept of the unity of the individual's structure (anatomy) and function (physiology); as such osteopathy is a patient-centered system of health care, rather than disease centered.

An essential component of osteopathy is its great attention to body mechanics and its manual methods in diagnosis and therapy. Osteopathy was developed as a means to facilitate normal self-regulating/self-healing mechanisms in the body by addressing areas of tissue strain, stress or dysfunction which may impede normal neural, vascular and biochemical mechanisms.

The practical application of the concepts and principles are described by several models of structure-function relationships that osteopathic clinicians use to influence the gathering of diagnostic information and the interpretation of the significance of neuro-musculoskeletal findings in the overall health of the patient.

As such it is not limited to the diagnosis and treatment of musculoskeletal problems, nor does osteopathy emphasize joint alignment and radiographic evidence of structural relationships. Rather, osteopathy is more concerned with the manner in which the biomechanics of the musculoskeletal system are integrated with and support the entire body physiology. Osteopathy acknowledges that each human body is constructed of the same components and their corresponding functions, but is also aware that each individual develops their own biomechanical adjustments as a response to any physical, chemical, emotional and psychological events that might be of influence. Typically a combination of models will be appropriate for an individual patient. The combination chosen is modified by the patient's differential diagnosis, co-morbidities, and other therapeutic regimens.

NVO DOMEINOMSCHRIJVING

The following five models of structure-function guide the osteopathic clinician's diagnosis and treatment of the patient. The models describe the effects of postural and biomechanical factors on the patient's ability to compensate for stressors or illness; the influence of the nervous system on physical, cognitive, and emotional health; the importance of the respiratory-circulatory system in maintaining proper cell and tissue function; the role of psychosocial factors in preventing and treating disease; and factors which influence bio-energetic needs such as oxygen and nutrient consumption

These models are:

- *Biomechanical Model*
- *Neurological Model*
- *Respiratory/Circulatory Model*
- *Bio-psychosocial Model*
- *Bio-energetic Model*

It is of course imperative for thorough knowledge of the physiological mechanisms of these models to be taught extensively in an osteopathic curriculum.

The Scope of Osteopathic Practice in Europe is de basis voor de beroepscompetentieprofielen (BCP's) die in de verschillende Europese landen zijn vastgelegd, waaronder België, Frankrijk, Duitsland en Nederland.

Verenigde Staten

In de ECOP, dat het document heeft opgesteld, hebben ook afgevaardigden van Amerikaanse osteopathie-universiteiten zitting. De organisatie is een onderdeel van de American Association of Colleges of Osteopathic Medicine (AACOM). Doel van dit expertpanel was om consensus te verkrijgen over het gebruik van de terminologie en modellen in de osteopathie. De hierboven genoemde osteopathische verklaringsmodellen werden voor het eerst in 1981 gepubliceerd en in 2009 voor het laatst herzien (AACOM, 2011; Chila, 2011). In 2006 erkende de World Health Organisation (WHO) het osteopathisch vijfmodellenconcept als een unieke osteopathische bijdrage aan de wereldgezondheidszorg (Chila, 2011).

CEN-richtlijn

Verder werd in 2015 de EN16686 ontwikkeld door het projectcomité Services for Osteopaths van het European Committee for Standardization (CEN/TC 414, CEN, 2015). Hierin staan de standaarden voor osteopathie beschreven. Deze werden door 33 Europese landen aanvaard en worden momenteel geïmplementeerd. De CEN-norm schrijft voor:

'Osteopaten beschikken over een reeks basiscompetenties die hen in staat stellen om een osteopathische diagnose te stellen, en om hun patiënten te begeleiden en te behandelen. Die competenties zijn het fundament van de osteopathische benadering van de gezondheidszorg.'

De Europese norm legt vast dat osteopaten kennis moeten hebben van de osteopathische modellen van gezondheid en ziekte, maar ook dat ze relevant onderzoek kritisch moeten kunnen beoordelen. De richtlijn beschrijft daarnaast de principes en praktijktoepassingen van relevante vormen van gezondheidszorg. Dit moet osteopaten in staat stellen om met andere gezondheidswerkers samen te werken en, indien nodig, patiënten door te verwijzen.

nvo DOMEINOMSCHRIJVING

World Health Organisation

Ook de WHO geeft een definitie van de osteopathie. Deze luidt als volgt:

"Osteopathy is a system of medicine that emphasizes the theory that the body can make its own remedies, given normal structural relationships, environmental conditions, and nutrition. It differs from allopathy primarily in its greater attention to body mechanics and manipulative methods in diagnosis and therapy." (WHO, 2010).

3. Visie op gezondheid

Volgens de osteopathie heeft elke structuur in het lichaam voor een optimale functie een bepaalde beweeglijkheid nodig. Deze beweeglijkheid kan echter verstoord raken en (pijn)klachten veroorzaken. Dit kan op de plek van de verstoring zelf zijn, maar ook op een locatie in het lichaam die daarmee een relatie heeft. Het beroepscompetentieprofiel in Nederland en in Vlaanderen beschrijft de vijf theoretische modellen van deze mogelijke relaties. (Van Dun, 2010; NVO & NRO, 2009). Deze zijn ook terug te vinden in *The Scope of Osteopathic Practice in Europe* (EFO & FORE, 2012).

Daar waar verstoring van beweeglijkheid de oorzaak is van pijnklachten of de gezondheid negatief beïnvloedt, kan de osteopaat deze optimaliseren. Onder andere d.m.v. manuele interventies zoals beschreven in het beroepsprofiel kan hij of zij bijdragen aan een betere gezondheid, of vermindering van de klachten.

Het osteopathisch klinisch redeneren baseert zich mede op de waargenomen fenomenen. Oorzakelijke disfuncties in het totale dynamisch functioneren die tot de klachten of ziekte hebben geleid, worden vastgesteld en behandeld. Voor het vaststellen van de oorzaken van een gezondheidsprobleem maakt de osteopaat gebruik van de gangbare medisch classificatiesystemen (RIVM, 2002).

4. Domeinomschrijving Nederland

De omschrijving van het domein van de osteopathie in Nederland sluit aan bij de internationale definities.

De belangrijkste rol van de osteopathie in de eerstelijnszorg is het optimaliseren van gezondheid. De osteopathie maakt gebruik van dezelfde variabelen als de reguliere medische wetenschap, zoals bijvoorbeeld pijn en bewegingsbeperking maar plaatst deze in een andere, bredere context. Vanuit deze context staat het symptoom niet op zich en wordt gezocht naar de verbanden met ander systemen die tot het symptoom geleid hebben. Door deze invalshoek kan osteopathie een belangrijke toegevoegde waarde zijn binnen de gezondheidszorg.

Door klinisch redeneren en methodisch handelen volgens de gangbare normen en door het uitvoeren van manuele interventies (gebaseerd op de vijf verklaringsmodellen), tracht de osteopaat de verstoorde beweeglijkheid te herstellen en voorwaarden te scheppen voor een herstel van functie (RIVM, 2002; AACOM, 2011; Chila, 2011).

Alle fysiologische processen zijn door ECOP (Foundations of Osteopathic Medicine, 2009) gecombineerd in vijf integratieve en gecoördineerde modellen (zie paragraaf 2). Een goed verloop

nvo DOMEINOMSCHRIJVING

van deze processen is noodzakelijk voor een goede gezondheid. De processen dienen zich ook te kunnen aanpassen aan allerlei levensomstandigheden. De vijf modellen zijn de expressie van de fysiologische functies die onze gezondheid handhaven, een belangrijke rol spelen bij de aanpassing aan stressoren en een rol spelen bij ziekte en aandoeningen.

De reguliere gezondheidszorg diagnosticeert een ziekte en behandelt deze vervolgens. Osteopathie richt zich op gezondheid. Binnen de osteopathie wordt een somatische disfunctie gezien als een bedreiging voor de gezondheid. Het scheppen van gunstige voorwaarden voor behoud en herstel van gezondheid is het uitgangspunt voor een osteopathische behandeling. Indien er sprake is van morfologische veranderingen, dan kan osteopathie ondersteunend werken binnen de reguliere gezondheidszorg.

— 5. Definitie osteopathie in Nederland —

De definitie van osteopathie in Nederland sluit aan bij de internationale definities.

De NVO en NRO formuleerden in 2009 de volgende definitie van osteopathie (beroepscompetentieprofiel 2009): Osteopathie is een vorm van geneeskunde die de nadruk legt op de theorie dat het lichaam een zelfherstellend vermogen heeft, gegeven normale structurele relaties, omgevingsomstandigheden en voeding.

‘Tot de basisprincipes van de osteopathie behoren: het benaderen van de mens als een biologische eenheid, het besef van het wederzijds afhankelijk zijn van structuur en functie, en de integratie in de therapie van het zelfherstellend vermogen van het lichaam. Waar de osteopathie zich onderscheidt van andere manuele behandelwijzen is dat deze principes worden doorgevoerd in theorie en praktijk. Hierbij kan het aangrijpingspunt in onderzoek en behandeling iedere structuur van het lichaam zijn. Dit betreft zowel pariëtale, craniale als viscerale structuren. Het klinisch redaneren heeft als vertrekpunt de ondeelbare biologische eenheid, het menselijk lichaam kan alleen als eenheid functioneren.

Binnen deze biologische eenheid zijn structuur en functie afhankelijk van elkaar. Iedere structuur in het lichaam is continu in beweging en kan alleen slechts optimaal functioneren in samenwerking met andere structuren; optimale functie kan slechts bestaan als de mobiliteit van de structuur het toelaat. Dysfuncties zijn positief beïnvloedbaar door herstel van de mobiliteit.

Met hulp van kennis van anatomie, fysiologie, neurologie, pathologie, embryologie, psychologie en biomechanica zal reeds bij het diagnostisch proces de klacht in een zo'n breed mogelijk perspectief worden geplaatst. Door deze kennis te combineren kan een geïntegreerd beeld ontstaan van het functioneren van het lichaam en de klachten die voorkomen. Niet het symptoom staat centraal maar de mogelijke causale verbanden. Deze kunnen zich bevinden op de plek van de klacht zelf maar ook elders in het lichaam. Vanuit dit perspectief kunnen regio's die ogenschijnlijk niets met de klacht te maken hebben toch gevonden worden in causaal verband met de klacht.

De theoretische kennis, geplaatst in het perspectief van de basisprincipes van de osteopathie, is het vertrekpunt van de osteopaat bij de diagnostiek en de behandeling. De patiënt wordt niet vanuit een algemeen schema beoordeeld maar iedere keer beoordeeld op de individuele aanpassingen op fysieke, biochemische, sociale of psychologische invloeden.’

NVO DOMEINOMSCHRIJVING

Ter illustratie van deze definitie kan de volgende kenmerkende situatie genoemd worden uit de beroepsbeoefening van de osteopaat (tussen haakjes staan de rollen van het CanMEDS-model die in dit voorbeeld geraakt worden).

Een veel voorkomende klacht in de osteopathische praktijk is de gastro-oesofageale reflux. Deze klacht kan zowel binnen het domein van de geneeskunde als binnen het domein van de osteopathie vallen. Indien er sprake is van pathologie, zoals bijvoorbeeld een ulcus of een carcinoom is het niet aan de osteopaat om deze te behandelen. Belangrijk is een goede uitsluitingsdiagnostiek (osteopathisch expert). Indien de patiënt direct bij de osteopaat komt met deze klachten, kan na anamnese en onderzoek alsnog de huisarts ingeschakeld worden (gezondheidswerker, communicator). Indien er geen sprake is van duidelijke pathologie of structurele afwijkingen maar van een functionele stoornis, dan valt dit binnen het domein osteopathie. De osteopaat kan deze klachten dan vaak goed behandelen middels het verbeteren van de beweeglijkheid van de betreffende structuren en weefsels (osteopathisch expert, gezondheidsbevorderaar, communicator, professional). Hierdoor is het vaak mogelijk dat de patiënt niet langdurig symptoombestrijdende medicatie hoeft te slikken. (Pizzolorusso 2011, Correa 2010, Lynen 2016).

6. Wetenschap

De rol van wetenschap binnen de osteopathische werkwijze

Medische vakken zoals anatomie, fysiologie, neurologie en pathologie vormen de basis voor het osteopathisch methodisch handelen en klinisch redeneren. Maar ook kennisdomeinen als de embryologie, algemene geneeskunde, gezondheidswetenschappen en neuro-endocrinologie, worden gebruikt door de osteopaat bij het kijken naar ziekte en gezondheid en het formuleren van een hypothese.

De osteopaat toetst zijn/haar handelen aan de meest recente wetenschappelijke inzichten. Bij behandelbeslissingen integreert de osteopaat het beste externe bewijsmateriaal met de individuele klinische expertise en in overleg met de patiënt. Osteopaten zijn voornamelijk werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg. Zij werken samen met collega-osteopaten en andere beroepsbeoefenaren uit de zorg.

Osteopathie in de wetenschap

In Nederland heeft er de afgelopen twintig jaar een verschuiving plaatsgevonden in de hiërarchie van het medisch onderzoek. Bovenaan staat het Randomized Controlled Trial (RCT), onderaan de Case Study. Ook is de nadruk verschoven van Evidence Based Medicine (EBM) naar Evidence Based Practice (EBP). Die laatste ontwikkeling komt mede doordat RCT vooral makkelijk bleek toe te passen bij onderzoek naar de werking van medicatie. Gaat men echter meer de richting op van de 'zachte' wetenschap (sociale wetenschappen, psychologie, manuele geneeskunde) dan neemt de subjectiviteit toe. Dat vraagt om een andere aanpak (Degenhardt & Standley, 2013).

Daar waar in de osteopathie gebruik gemaakt wordt van wetenschappelijke inzichten is dat gebaseerd op het EBP model. Bestaand bewijs (Case Studies, Cohort Studies, RCT's en Systematic Reviews) wordt verzameld (zie www.swoo.nl voor bestaande onderzoeken), beoordeeld, gerangschikt en gebruikt voor bijvoorbeeld richtlijnen die de osteopaat in zijn/haar dagelijkse praktijk ondersteunen. Op die manier zijn inmiddels richtlijnen gerealiseerd voor de behandeling van de nek/hals, de intieme zones en voor de verslaglegging.

NVO DOMEINOMSCHRIJVING

Op Europees niveau houden enkele instituten zich bezig met onderzoek binnen de osteopathie, zoals de National Council for Osteopathic Research (NCOR) en het Centre for Osteopathic Medicine (CO-ME-Collaboration). Ook zien we een toename van buitenlandse masters in de osteopathie. Men mag een buitenlandse mastertitel in Nederland voeren, maar het is geen Nederlandse master. In ons land is tot nu toe nog geen sprake van een door de overheid erkende opleiding osteopathie.

7. Werkterreinen/indicaties

Zoals eerder beschreven, is de belangrijkste rol van de osteopathie in de eerstelijns-zorg het optimaliseren van gezondheid. Gezondheid wordt door de WHO gedefinieerd als 'een toestand van volledig lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk welzijn en niet slechts de afwezigheid van ziekte of andere lichamelijke gebreken.' (WHO, 1946).

Recentelijk is door Huber bij wijze van kritiek op deze WHO-definitie een voorstel gedaan om deze aan te passen aan de behoeften van deze tijd. De aanpassing van Hubert luidt als volgt:

„Gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.“ (Huber, 2011)

Door klinisch redeneren en methodisch handelen en het uitvoeren van manuele interventies (gebaseerd op de vijf verklaringsmodellen) tracht de osteopaat de verstoorde beweeglijkheid te herstellen en voorwaarden te scheppen voor een herstel van functie. Het BCP beschrijft de vijf theoretische verklaringsmodellen (NVO & NRO, 2009).

De reguliere gezondheidszorg diagnosticeert ziektes en begint een behandeling voor de vastgestelde ziekte. Osteopathie richt zich op gezondheid en ziet een somatische disfunctie (bewegingsbeperking) als een bedreiging voor gezondheid. Het scheppen van gunstige voorwaarden voor herstel is het uitgangspunt voor een osteopathische behandeling. Osteopathie richt zich voornamelijk op functionele stoornissen.

Indien er sprake is van structurele veranderingen, dan kan osteopathie de reguliere gezondheidszorg ondersteunen. Deze domeinomschrijving volgt uit de definities zoals opgenomen in het BCP en de internationale consensus over osteopathie (NVO & NRO, 2009; WHO, 2010; CEN, 2015; EFO & FORE, 2012; e.a.).

NVO DOMEINOMSCHRJVING

8. Literatuur/bronnen

- American Association of Colleges of Osteopathic Medicine (AACOM)**, *Glossary of Osteopathic Terminology*, (2011).
- American Osteopathic Association (AOA)**, 'An ocean away: the story of how osteopathy crossed the Atlantic', (6 februari 2014).
- CEN**, *The European Standard on Osteopathic Healthcare Provision (EN16686)*, (2015).
- Chauvin, M.**, 'l'Observatoire Socio-Economique de l'Osteopathie', (2009).
- Chila, A.**, *Foundation of Osteopathic Medicine*, (Philadelphia, VS; Lippincott Williams & Wilkins, 2011).
- CIBG, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport**, 'BVG: Wet op de beroepen individuele gezondheidszorg', (z.j.).
- Correa, R. et al., 2010.** W1077 Prospective Study of Osteopathic Manipulative Technique Increasing the Lower Esophageal Sphincter Pressure. Comparative Study With Control Group. *Gastroenterology*, 138(5), pp.5-646-646.
- Degenhardt, B. F., & Standley, P. R.**, 'Strategic plan for research: a role for everyone in promoting research in the osteopathic medical profession' in: *The Journal of the American Osteopathic Association*, (2013, 113(9), 654-659).
- Die Konsensgruppe Osteopathie Deutschland**, *Berufsbild Osteopathie* (2015).
- Dun, P. L. S. van**, *Beroepscompetentieprofiel Osteopathie*, (2010).
- European Federation of Osteopaths (EFO) & Forum for Osteopathic Regulation in Europe (FORE)**, *The Scope of Osteopathic Practice in Europe*, (2012).
- Fischer, F. H.**, 'High prevalence but limited evidence in complementary and alternative medicine: guidelines for future research' in: *BMC Complementary and Alternative Medicine*, (2014, 14, 46-47).
- Forum for Osteopathic Practice in Europe (FORE)**, *Standards of Osteopathic Practice*, (2005).
- Forum for Osteopathic Practice in Europe**, *Standards of Osteopathic Education and Training*, (2005).
- General Osteopathic Council**, *Osteopathic Practice Standards*, (2012).
- General Osteopathic Council**, *Continuing Professional Development. Guidelines for Osteopaths*, (2014).
- Haute Autorité de la Santé (HAS)**, *Etude documentaire sur les professions d'ostéopathe en de chiropracteur en Europe*, (2006).
- Huber, M.** 'How should we define health?', (26 juli 2011).
- Lelievre, N.**, *Statut des Osteopathes* (2009).
- Lynen, A., 2016.** Osteopathic treatment in addition to usual care in patients with Gastroesophageal Reflux Disease (GERD). A randomized controlled trial.

nvo DOMEINOMSCHRIJVING

Morris, S., Booth, J., & Hegarty, J., 'Spine Tango registry data collection in a non-servative spinal service: a feasibility study' in: *European Spine Journal*, (2016, 25(9), 2984-2992).

Nederlandse Vereniging voor Osteopathie en Stichting het Nederlands Register voor Osteopathie, *BCP* (2009).

NEN, *NEN7510 Informatiebeveiliging voor de zorgsector in Nederland*, (2011).

NEN, *NEN-EN16686:2015 Osteopathische dienstverlening* (2015).

Osteopathic International Alliance (OIA), *A Global View of Practice, Patients, Education and the Contribution to Healthcare Delivery*, (2012).

Percy, H., *Osteopathy* (Montreal, Canada; Editions Spirales, 5e ed., 2001).

Gianfranco Pizzolorusso, Patrizia Turi, Gina Barlafante, Francesco Cerritelli, Cinzia Renzetti, Vincenzo Cozzolino, Marianna D'Orazio, Paola Fusilli, Fabrizio Carinci and Carmine D'Incecco, *Effect of osteopathic manipulative treatment on gastrointestinal function and length of stay of preterm infants: an exploratory study*, (2011)

Rijksoverheid, 'Wkkgz: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg', (2016).

Rijksoverheid, 'WBP: Wet bescherming persoonsgegevens', (z.j.).

Rijksoverheid, 'WGBO: Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst', (z.j.).

Rijksoverheid, 'Meldcode Huiselijk geweld en kindermishandeling', (2016).

RIVM, 'ICF', (2002).

Sanofi, *Good Clinical Practice*, (z.j.).

Sanofi, 'Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek', (z.j.).

The Quality Assurance Agency for Higher Education, *Subject Benchmark Statement Osteopathy*, (2007).

Vohra, S., 'N-of-1 trials to enhance patient outcomes: identifying effective therapies and reducing harms, one patient at a time' in: *Journal of Clinical Epidemiology* (2016, 76, 6-8).

Ward, R. C., *Foundations for Osteopathic Medicine*, (Philadelphia, VS, Lippincott Williams & Wilkins, 2e ed., 2003).

WHO, *Preamble of the Constitution*, (1946).

Woodall, P. H., *Osteopathy*, (Montreal, Canada; Editions Spirales, 5e ed., 2001).

World Health Organization, *Benchmarks for Training in Osteopathy*, (2010).

nvo BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

— **Deel II: Beroepsprofiel Osteopaat** —

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

Inleiding

Voor u ligt het beroepsprofiel osteopaat. Samen met de domeinomschrijving¹ osteopathie beschrijft deze het vak osteopathie en de uitoefening daarvan. De domeinomschrijving beschrijft de inhoud van het vakgebied osteopathie. Het beroepsprofiel is daarop gebaseerd en beschrijft de eisen die aan de beroepsbeoefenaar in de osteopathie gesteld moeten worden.

Beide documenten komen voort uit het beroepscompetentieprofiel osteopathie. Doel van het beschrijven is een helderder en leesbaarder geheel te maken. Daarnaast biedt het inhoud en duidelijke handvatten voor een opleidingsprofiel ten behoeve van de opleiding osteopathie.

Het beroepsprofiel is tot stand gekomen door een samenwerking tussen de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) en het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) in overleg met de opleidingen osteopathie (CS, IAO, FICO). Daarnaast is bureau Vercouteren als externe professional op het gebied van onderwijs en organisatie geconsulteerd.

1. Kern van het beroep

Osteopaten beschikken over competenties die hen in staat stellen om een osteopathische diagnose te stellen en om hun patiënten te begeleiden en te behandelen voor een betere gezondheid en kwaliteit van leven. Deze beroepsomschrijving sluit aan op de domeinomschrijving osteopathie.

De benadering van de osteopaat is gebaseerd op drie basisprincipes:
 het menselijk lichaam is een dynamische biologische eenheid;
 er is een wisselwerking tussen structuur (anatomie) en functie (fysiologie);
 de mens heeft bij het streven naar gezondheid een zelfherstellend vermogen.

Essentieel voor de osteopaat is de manuele benadering in diagnostiek en therapie. Gebieden met een disfunctie² worden opgespoord. De gevonden parameters kunnen in het licht van de basisprincipes leiden tot de osteopathische diagnose. De osteopaat legt verbanden tussen de verschillende systemen die de mens tot een functionele eenheid maken en die het functioneren op lokaal, regionaal en systemisch niveau kunnen verklaren. Deze systemen stemmen overeen met vijf verklaringsmodellen waarop de osteopaat zijn of haar diagnose en behandeling baseert.

De modellen beschrijven de effecten van posturele en biomechanische factoren op de mogelijkheden van de patiënt om te compenseren op stressoren en ziekte; de invloed van het neurologisch systeem op de fysieke, cognitieve en emotionele conditie; het belang van het respiratoire-circulatoire systeem in het onderhouden van een optimale cel- en weefselfunctie; de rol van psychosociale factoren in de preventie en het behandelen bij ziekte; en factoren die het bio-energetische proces voor zuurstof- en voedingsstoffenconsumptie beïnvloeden.

¹ Domeinomschrijving osteopathie, Nederlandse Vereniging voor Osteopathie, 2017

² Disfunctie is een verandering of gestoorde functie van gerelateerde componenten van het lichaam. Hieronder vallen skeletale, artrogene en myofasciale structuren en hun gerelateerde vasculaire, lymfatische en neurologische elementen. (A. Chilla)

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

Kennis, inzichten en vaardigheden uit de medische basisvakken zijn hierbij van groot belang.

De osteopaat faciliteert het zelfherstellend vermogen van het lichaam. Hierbij beperkt de osteopaat zich niet tot een deelgebied. Aangrijpingspunt kunnen alle bindweefselstructuren van het lichaam zijn. Gebieden met een disfunctie die een normaal neurogeen, vasculair en biomechanisch functioneren in de weg staan, kunnen worden behandeld. De osteopaat is ervan doordrongen dat elk menselijk lichaam bestaat uit dezelfde componenten met hun corresponderende functies, maar ook dat elk individu zijn/haar eigen aanpassingen ontwikkelt als antwoord op elke fysieke, chemische, emotionele en psychologische gebeurtenis die van invloed kan zijn op het ontstaan van klachten. Het klinisch redeneren wordt aldus bepaald door het verbinden van de drie basisprincipes met de verschillende systemen die bekeken worden op lokaal, regionaal en systemisch niveau. Het is het combineren van de verschillende systemen dat bepaalt wat de geschikte aanpak is voor een probleem.

De osteopaat werkt hierbij volgens de gangbare cyclus van anamnese, onderzoek, diagnose, behandeling en evaluatie. De osteopaat maakt in deze verschillende fasen van diagnostiek en behandeling gebruik van de meest recente inzichten uit de medische wetenschap. Door middel van het hierboven beschreven klinisch redeneren komt de osteopaat tot een osteopathische diagnose en vervolgens tot een behandelplan en de behandeling zelf. Daartoe zet de osteopaat manuele technieken in. De osteopaat oefent invloed uit op verschillende systemen en structuren die verantwoordelijk kunnen zijn voor de klacht van de patiënt.

De osteopaat bedient zich daarbij niet alleen van directe manuele interventies maar ook fasciatechnieken en adviezen behoren tot het arsenaal van de osteopaat. De adviezen kunnen betrekking hebben op preventieve maatregelen, aanpassing van levensstijl, voedingsstijl en gewoonten en het gebruik maken van andere gezondheidsdisciplines. Wanneer de osteopaat tijdens de diagnose of behandeling vaststelt dat de klachten van de patiënt de grenzen van de osteopathie overschrijden, zal de osteopaat de patiënt steeds verwijzen naar een beroepsbeoefenaar binnen de gezondheidszorg die voor de behandeling van deze klachten bevoegd is. De osteopaat doet dit in overleg met de patiënt. In alle overwegingen en handelingen zal de osteopaat wetgeving, maatschappelijke normen en ethische overwegingen laten meewegen. Ook zal de osteopaat zorgen voor een goede uitrusting van de praktijk en voor een goede administratieve organisatie, gewaarborgd door de Algemene verordening gegevensbescherming.

2. Werkterrein

Osteopaten zijn werkzaam in de eerstelijnsgezondheidszorg en werken voornamelijk extramuraal. Daarnaast zijn er osteopaten werkzaam in de sport, als docent in het osteopathie-onderwijs, als wetenschappelijk- of praktijkgericht onderzoeker of als beleidsmedewerker binnen de eigen beroepsorganisaties. Er zijn, voor zo ver op dit moment bekend, zeer weinig osteopaten werkzaam in ziekenhuizen, verpleeghuizen en revalidatiecentra.

nivo BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

De belangrijkste rol van de osteopathie in de eerstelijnszorg is het optimaliseren van gezondheid. Osteopathie maakt gebruik van de medische wetenschap maar plaatst deze in een andere context en beoordeelt de gevonden grootheden op lokaal, regionaal en systemisch niveau. Kortom, de mens wordt benaderd als eenheid.

— 3. Kritische beroepssituatie —

Een voorbeeld van een klacht in de osteopathische praktijk is de gastro-oesofageale reflux. Deze klacht kan zowel binnen het domein van de geneeskunde als binnen het domein van de osteopathie vallen. Wanneer er sprake is van een structurele afwijking op lokaal niveau, zoals een ulcus of een carcinoom, is het niet aan de osteopaat om deze te behandelen. Belangrijk is een goede uitsluitingsdiagnostiek. Wanneer de patiënt direct bij de osteopaat komt met deze klachten wordt vaak alsnog de huisarts ingeschakeld.

Veelal blijkt er geen sprake van pathologie of duidelijke oorzaak. De osteopaat kan deze klachten dan vaak goed behandelen door middel van het verbeteren van de functie van de betrokken structuren en weefsels. Hierdoor is het mogelijk dat de patiënt niet langdurig symptoombestrijdende medicatie hoeft te gebruiken. Uit dit voorbeeld valt op te maken dat de osteopaat diverse rollen heeft en competenties moet bezitten om complexe vraagstukken op te lossen. Deze rollen en competenties worden verderop in dit document uitgebreid beschreven. De diverse beroepssituaties worden in het opleidingsprofiel nader uitgewerkt.

— 4. Vergelijking met andere, met de osteopathie vergelijkbare beroepen —

Beroepen die gelijkenissen vertonen met osteopathie zijn: fysiotherapie, manuele therapie en chiropraxie. De gelijkenissen gaan vooral op bij het gebruik van manuele technieken en de grondslag voor hun handelen in de medische basisvakken en het biomechanische kennisdomein. In de verschillende beroepsprofielen kunnen we lezen:

Fysiotherapie zorgt voor behoud, herstel en ontwikkeling van het optimale bewegen. Fysiotherapeuten werken vooral lokaal en regionaal binnen het biomechanische model.

Manuele therapie is een verbijzondering binnen de fysiotherapie. In algemene zin gaat het om hulp aan mensen met klachten en vragen over de kwaliteit van hun bewegen.

Chiropraxie is een beroep in de complementaire beweegzorg dat zich bezighoudt met de diagnose, behandeling en preventie van stoornissen en de effecten hiervan op het functioneren van het zenuwstelsel en de algehele gezondheid.

Manueeltherapeuten en **chiropractoren** werken voornamelijk lokaal en regionaal binnen het biomechanische en neurologische model.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

De osteopaat baseert zijn of haar handelen op de vijf modellen en werkt lokaal, regionaal en systemisch, dit in tegenstelling tot de eerdergenoemde beroepen

Het navolgende voorbeeld kan de verschillende benaderingen wellicht illustreren. Bij een patiënt met een schouderklacht richt de fysiotherapeut zich voornamelijk op de schouder, de manuele therapeut en de chiropractor richten zich op de schouder (lokaal) en eventueel het bijbehorende wervelkolomniveau (regionaal). De osteopaat richt zich op het geheel van structuren (lokaal, regionaal en systemisch) die invloed kunnen hebben op de schouder. Daar waar een fysiotherapeut zich bij de aanpak van een schouderprobleem richt op de betrokken schouder, kan een osteopaat zich richten op een structuur die buiten de betrokken schouder ligt maar wel een relatie heeft met die schouder. Hierbij kan het aangrijpingspunt in onderzoek en behandeling iedere benaderbare (bindweefsel)structuur van het lichaam zijn. Hierdoor verschilt het klinisch redeneren wezenlijk van dat van een fysiotherapeut, manueeltherapeut en chiropractor. Door deze invalshoek kan de osteopathie een belangrijke toegevoegde waarde hebben in de gezondheidszorg.

Osteopaten houden zich niet bezig met revalidatie of trainingstherapie.

5. Positie osteopaat binnen de gezondheidszorg, in relatie tot andere beroepsbeoefenaren

Osteopaten werken samen met andere beroepsbeoefenaren in de eerstelijnsgezondheidszorg, op wijkniveau bijvoorbeeld in een netwerk van collega's of met (gespecialiseerde) fysiotherapeuten en/of andere disciplines.

De osteopaat is direct toegankelijk voor patiënten maar kan ook op verwijzing van de huisarts of medisch specialist werken. De meeste artsen zijn op de hoogte van het bestaan van de osteopathie. De patiënt meldt zich direct of op aanbeveling. Als blijkt dat het gezondheidsprobleem niet past binnen het domein van de osteopathie, volgt verwijzing naar de huisarts en/of behandelend arts of specialist. De aanbeveling voor het bezoeken van een osteopaat kan overigens komen van de huisarts en/of specialist. Steeds vaker is er overleg tussen (huis)artsen en osteopaten over gezondheidsvraagstukken waarbij de osteopathie mogelijk een oplossing kan bieden. De osteopaat werkt altijd op het niveau van mobiliteit van weefsel. Als er sprake is van structurele veranderingen, kan osteopathie ondersteunend werken aan de reguliere gezondheidszorg. Hierbij kan gedacht worden aan situaties waarbij niet het probleem opgelost kan worden maar wel de kwaliteit van leven van de patiënt verbeterd. De communicatie met medische beroepsbeoefenaren als huisartsen, medisch specialisten en bedrijfsartsen verloopt via de gebruikelijke wegen.

Samenwerking met medisch specialisten als neurologen, maag-, lever- en darmartsen, revalidatieartsen, consultatiebureau-artsen en kinderartsen doet zich minder vaak voor dan samenwerking met huisartsen. Het gaat hierbij vooral om patiënten met recidiverende functionele aandoeningen.

nvo BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

Regelmatige samenwerking is er met fysiotherapeuten, manueeltherapeuten, podotherapeuten en specialisten als kinderfysiotherapeuten en bekkenfysiotherapeuten. Dit gebeurt vooral wanneer therapeuten vaststellen dat functionele klachten hun domein overschrijden. De toenemende samenwerking met andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en het als gevolg daarvan opgenomen worden van osteopaten in de keten van de gezondheidszorg kan worden beschouwd als een bewijs van groeiende maatschappelijke relevantie.

Versillende taken behoren niet tot het functiegebied van de osteopaat, zoals het pligen van aan artsen voorbehouden handelingen (wet-BIG) en het behandelen van levensbedreigende aandoeningen. De behandeling van reeds manifeste ernstige aandoeningen kan bestaan uit het op een osteopathische manier begeleiden en ondersteunen van de symptomen die de aandoening met zich meebrengt. Een en ander zal altijd plaatsvinden in overleg met de behandelend arts of specialist. Het beroep van osteopaat is niet opgenomen in het BIG-register.

— 6. Maatschappelijke relevantie van de osteopathie —

Van 2010 tot 2012 gaven bijna 1 miljoen mensen aan dat zij in het voorafgaande jaar onder behandeling waren geweest van een alternatieve genezer, blijkt uit de Gezondheidsenquête van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Dat is bijna 6 procent van de bevolking. Bijna een kwart van deze mensen (24 procent) had een acupuncturist bezocht, 22 procent een homeopaat; 17 procent bezocht een chiropractor of osteopaat. Bijna twee op de drie bezoekers van een alternatieve genezer (63 procent) had een langdurige aandoening, ruim de helft bezocht naast de genezer ook een specialist. Sinds bovenstaand onderzoek is het aantal osteopaten in Nederland met ongeveer 15 procent gegroeid naar 700. Het overgrote deel daarvan, ongeveer 95 procent, is aangesloten bij de beroepsvereniging NVO.

Door de directe toegankelijkheid in de eerstelijnsgezondheidszorg hebben osteopaten de verantwoordelijkheid om een diagnose te stellen waarbij ze onderscheiden wat wel en niet binnen de bekwaamheid en de bevoegdheid valt van de osteopaat, en waarbij ze indicaties en contra-indicaties vaststellen.

De verwachting is dat er een verschuiving in de zorgvraag zal optreden doordat mensen, ondanks ziekte of ouderdom, willen blijven participeren in maatschappelijk- en werkverband. De osteopaat zal moeten anticiperen op die veranderende zorgvraag. Osteopaten zijn op de hoogte van de meest actuele wetenschappelijke inzichten en zijn goed in staat om mensen te helpen bij het zoeken naar een antwoord op hun zorgvraag. De osteopaat functioneert complementair aan de reguliere zorg en neemt hiermee een belangrijke plaats in binnen de eerstelijnsgezondheidszorg.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

— 7. Wetgeving en regelgeving die op osteopathie — van toepassing is

De osteopaat heeft kennis van de wettelijke kaders en regelgeving van de overheid en van de beroepsgroep die van belang zijn voor de dagelijkse praktijk en de relatie patiënt-osteopaat. Te denken valt aan de hieronder genoemde wetten en richtlijnen:

WET BIG, WET OP DE BEROEPEN INDIVIDUELE GEZONDHEIDSZORG

De wet regelt het handelen van beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg en de titelbescherming van de beroepen. Osteopaten zijn niet opgenomen in het BIG-register (www.bigregister.nl).

WGBO, WET OP DE GENES- KUNDIGE BEHANDELINGS- OVEREENKOMST

Hierin zijn de rechten en plichten beschreven tussen zorgverlener en patiënt of zijn/haar juridische vertegenwoordiger (www.rijksoverheid.nl).

WKKGZ, WET KWALITEIT, KLACHTEN EN GESCHILLEN ZORG

De wet regelt een betere en snelle aanpak van klachten. Onderdelen van de wet zijn onder meer:

- Aangesloten zijn bij een door de overheid erkende Geschillen Commissie (GC). De NVO en het NRO hebben voorzien in zowel een verplichte klachten- en geschillenregeling als een VIM-platform voor alle leden. Het VIM-platform koppelt informatie terug aan de branche zodat collectief geleerd kan worden van gemelde incidenten.
- Veilig melden van incidenten (VIM)
- Recht van de patiënt/cliënt op goede informatie als er in de zorgverlening iets niet goed is gegaan. De patiënt/cliënt heeft recht op informatie over de kwaliteit van de zorg wanneer hij/zij daar om vraagt.
- Uitbreiding meldplicht zorgaanbieders. Voortaan moeten zorgaanbieders alle vormen van geweld in de zorgrelatie melden aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg, net als ontslag van een zorgverlener wegens ernstig disfunctioneren.

Bron: www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/wetkwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg

WET MEDISCH WETENSCHAPPELIJK ONDERZOEK EN GOOD CLINICAL PRACTICE

Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, www.onderzoekenpraktijk.nl.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

**ALGEMENE VERORDENING
GEGEVENSBESCHERMING**

Beschreven in deze wet zijn de voorwaarden waar het verzamelen en verwerken van persoonsgegevens aan moet voldoen. Het CBP (het College Bescherming Persoonsgegevens) houdt toezicht op naleving van deze wet. De grondslagen voor deze wet zijn terug te vinden in de richtlijn verlaglegging NVO/NRO (www.autoriteitpersoonsgegevens.nl).

**MELDCODE HUISELIJK
GEWELD EN
KINDERMISHANDELING**

Een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling helpt professionals goed te reageren bij signalen van dit soort geweld. Sinds 1 juli 2013 zijn professionals verplicht de meldcode te gebruiken bij vermoedens van geweld in huiselijke kring (www.rijksoverheid.nl). De NVO heeft de meldcode voor osteopathie vastgesteld.

NEN 7510

De norm NEN 7510 is een door het Nederlands Normalisatie-instituut ontwikkelde norm voor informatiebeveiliging voor de zorgsector in Nederland (www.nen.nl).

NEN-EN 16686:2015

Osteopathische dienstverlening. Engelse titel: Osteopathic healthcare provision. NEN-EN 16686 specifies the requirements and recommendations regarding the healthcare provision, facilities and equipment, education, and ethical framework for the good practice of osteopathy (www.nen.nl).

Osteopaat is geen beschermde titel. De titelbescherming is niet bij wet geregeld. Osteopathie is een individuele gezondheidszorgdiscipline. In Nederland is osteopathie niet door de overheid gereguleerd. De osteopaat is niet BIG-geregistreerd. De regulering en het toezicht op kwaliteit zijn in handen van het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO). Het NRO is door de beroepsvereniging (NVO) aangewezen als kwaliteitsregister voor de osteopathie in Nederland, maar heeft een onafhankelijke positie. Het beroep osteopaat wordt in Nederland uitgedragen door de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO). Voor een aantal aandachtsgebieden implementeren de organisaties (vakinhoudelijke) richtlijnen. Ongeveer 90 procent van de in Nederland werkzame osteopaten valt onder het toezicht van het beroepsregister NRO. Het beroepsregister ziet toe op naleving van de regels zoals opgesteld door de beroepsgroep en kent onder meer een registratiecommissie, een accreditatiecommissie, klachtenfunctionarissen, een College van Toezicht en een College van Beroep. De regels zijn vastgelegd in diverse documenten, zoals het registratiereglement, het (her)registratiereglement en het accreditatie-reglement. Geregistreeerde osteopaten zijn verplicht zich bij te scholen. De accreditatiecommissie van het beroepsregister ziet toe op naleving.

nvo BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

Op de diensten die de in het NRO geregistreerde osteopaat levert zijn Algemene Voorwaarden Osteopathie van toepassing. Deze voorwaarden zijn tot stand gekomen in overleg met de Consumentenbond, de Patiëntenfederatie Nederland, het Nederlands Register voor Osteopathie en de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie in het kader van de SER Coördinatiegroep Zelfreguleringsoverleg en zijn per 1 januari 2017 in werking getreden. Alle in het NRO geregistreerde osteopaten voldoen daarnaast aan de volgende normen:

- De osteopaat heeft een diploma van een NRO-erkende opleiding osteopathie
- De osteopaat voldoet aan de normen voor medische basiskennis
- De osteopaat werkt in een NRO-goedgekeurde praktijk
- De osteopaat praktiseert gemiddeld minstens tien uur per week als osteopaat
- De osteopaat werkt volgens de normen van de beroepsgroep. Deze normen komen onder meer tot uiting in de beroepscode, het beroepscompetentieprofiel en (vakinhoudelijke) richtlijnen
- De osteopaat neemt deel aan de Klachten- en Geschillenregeling Osteopathie
- De osteopaat valt onder toezicht van het College van Toezicht (tuchtrecht)
- De osteopaat doet actief aan deskundigheidsbevordering (160 uur per vijf jaar).

— 8. Tuchtrecht binnen en buiten de beroepsgroep van osteopaten —

Osteopaten vallen onder de Klachten- en Geschillenregeling Osteopathie vallen osteopaten en niet onder het tuchtrecht. Voor tuchtzaken heeft het NRO het College voor toezicht ingesteld. De uitvoering van het tuchtrecht is in handen van het College van Toezicht (behandelt tuchtzaken) en het College van Beroep (behandelt een eventueel beroep bij tuchtzaken). Het register heeft een tuchtcommissie (CVT) ingesteld. Zaken die niet kunnen worden behandeld door de klachtencommissie, vanwege bijvoorbeeld de ernst van de klacht, worden verwezen naar de tuchtcommissie.

— 9. Ontwikkelingen in het beroepenveld en de beroepspraktijk die van belang zijn —

De verwachting is dat er een verschuiving in de zorgvraag zal optreden. Gezondheid is essentieel, het maatschappelijk belang van de gezondheidszorg groot. Er staat veel druk op het zorgsysteem en de uitdagingen zijn aanzienlijk: de veranderende samenstelling van de bevolking; meer ouderen met een complexe/meervoudige zorgvraag; een stijgend aantal chronisch zieken; de behoefte bij de patiënt om zelf regie te voeren, en een steeds snellere ontwikkeling van nieuwe technologieën. De eerstelijnszorg, zoals de huisarts, de tandarts en de fysiotherapeut, kan de meeste gezondheidsproblemen oplossen. Dat is goedkoper dan ziekenhuiszorg. Daarom stimuleert de rijksoverheid dat de eerste lijn zoveel mogelijk mensen helpt.

Opgaven voor deze maatschappelijke opgaven moeten worden gezocht in het stimuleren van lan-

nvo BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

ger leven in gezondheid. Het is van belang te investeren in stimulering van gezond leven, het voorkomen van achteruitgang en complicaties en het leren omgaan met beperkingen. Omdat osteopaten zich primair richten op gezondheid zijn zij als geen ander in staat om te voldoen aan de veranderende zorgvraag.

Osteopaten handelen volgens de richtlijnen van evidence-based practice, bestaande uit externe evindentie, het patiëntperspectief en de klinische expertise van de therapeut. De International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) dient als uitgangspunt voor het klinisch redeneren, handelen en het ontwikkelen van richtlijnen.

Op Europees niveau zijn er enkele instituten die zich bezighouden met onderzoek binnen de osteopathie, zoals de National Council for Osteopathic Research (NCOR), het Centre for Osteopathic Medicine Collaboration (COM-Coll) en de Stichting Wetenschappelijk Osteopathisch Onderzoek (SWOO) in Nederland.

Bestaand bewijs wordt verzameld, beoordeeld, gerangschikt en gebruikt voor bijvoorbeeld richtlijnen waarmee de osteopaat in zijn of haar dagelijkse praktijk ondersteund wordt. De op deze manier verworven vakinhoudelijke kennis ligt ten grondslag aan het klinisch redeneren van de osteopaat en de toepassing hiervan in concrete klinische situaties.

— 10. Samenwerking tussen de osteopaat en de patiënt

Osteopaten werken met Algemene Voorwaarden die overeengekomen zijn met de Consumentenbond en de Patiëntenfederatie Nederland.

De osteopaat neemt voldoende tijd om met de patiënt de zorgvraag te bespreken en te komen tot een bevredigende oplossing. Dit maakt onderdeel uit van het onderzoek en draagt bij aan het komen tot een gedegen osteopathische diagnose en een dito behandelplan in samenspraak met de patiënt en wordt vastgelegd. Een belangrijke schakel tussen osteopaat en patiënt vormen de ontwikkelingen op het gebied van gezondheidsinformatie- en communicatietechnologieën. Dit zijn technologieën binnen de gezondheidszorg die helpen bij het opstaan, verwerken en delen van informatie op een elektronische manier. Voorbeelden zijn elektronische medische dossiers (EMD), databanken op internet, videoconferenties, op het web gebaseerde afspraaksystemen, medische beslissingsondersteunende systemen en communicatiesystemen. De osteopaat is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen en past deze waar mogelijk toe.

De osteopaat heeft kennisgenomen van de inhoud van de Beroepscode Osteopathie en handelt hier bewust en verantwoord naar.

11. Competentieprofiel osteopaat

Bij de beschrijving van het competentieprofiel is uitgegaan van de zeven beroepsrollen die osteopaten in hun werk vervullen. In de praktijk voeren osteopaten deze beroepsrollen geïntegreerd uit; ze lopen in elkaar over. De uitwerking van de competenties van de osteopaat is geheel gebaseerd op de CanMeds-structuur, die ontwikkeld is voor de beschrijving van de competenties van beroepen in de gezondheidszorg.

We gaan in dit document uit van de volgende benamingen:

1. Osteopathisch expert
2. Communicator
3. Gezondheidswerker
4. Innovator
5. Gezondheidsbevorderaar
6. Ondernemer
7. Beroepsbeoefenaar

Dit onderdeel is als volgt opgebouwd. Gekozen is voor een format waarin per rol de competenties en deelcompetenties beschreven zijn.

1. OSTEOPATHISCH EXPERT

De osteopaat is in staat om op basis van kritisch redeneren, kennis van het vakgebied en begrip omtrent de problematiek van de patiënt professionele hulp te bieden. Hij of zij zet zijn of haar kennis van de medische basisvakken en andere kennisdomeinen in en past ook zijn of haar kennis uit deze vakken en domeinen toe. De osteopaat zet daarnaast inzichten in die hij of zij op grond van de vijf verklaringsmodellen heeft verworven. Daarbij hanteert de osteopaat het beeld van het menselijk lichaam als een biologische eenheid.

Competenties

Screening	De osteopaat tracht bij het eerste contact te achterhalen wat de zorgvraag van de patiënt is en vraagt zich daarbij af of osteopathische zorg geïndiceerd is.
Anamnese	De osteopaat (onder)zoekt op een gerichte methodische manier en met respect voor de patiënt de reden van het bezoek, de aard van de klacht, de symptomen, het ontstaan van de klacht, reeds doorlopen onderzoeken en behandelingen en de huidige status van de klacht. De osteopaat probeert door middel van gerichte bevraging potentieel ernstige aandoeningen uit te sluiten en het differentiaal diagnostisch landschap uit te diepen (rode en gele vlaggen). Daarbij hanteert hij of zij het beeld van de mens als biologische eenheid en zet hij of zij zijn of haar kennis van de medische basisvakken en andere kennisdomeinen in en past ook zijn of haar kennis uit deze vakken en domeinen toe. Indien van toepassing maakt de osteopaat gebruik van recente wetenschappelijke ontwikkelingen in deze vakken.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

Onderzoek	De osteopaat voert een lichamelijk onderzoek bij de patiënt uit en gebruikt daarbij beproefde, valide en, gezien de aard van de klachten, relevante onderzoekstechnieken. Het doel van het onderzoek is de aard en de ernst van de klacht nader te bepalen. De osteopaat zet daarnaast de inzichten in die hij of zij op grond van de vijf verklaringsmodellen heeft verworven om een passende diagnose te stellen. Hierbij heeft de osteopaat speciale aandacht voor rode vlaggen en contra-indicaties voor osteopathische interventies.
Klinisch redeneren	De osteopaat legt verbanden tussen de structuren beschreven in de vijf verklaringsmodellen om te komen tot een onderbouwd oorzakelijk verband, dat verantwoordelijk is of kan zijn voor de gepresenteerde klacht/aandoening. De osteopaat maakt bij het klinisch redeneren gebruik van zijn of haar kennis van de vijf verklaringsmodellen en kan op basis van anamnese en onderzoek besluiten of het gezondheidsprobleem binnen of buiten het domein osteopathie valt.
Diagnose stellen	De osteopaat weegt beschikbare relevante gegevens verkregen uit anamnese en onderzoek tegen elkaar af om tot een onderbouwde beoordeling te komen. De osteopaat beschrijft het gezondheidsprobleem in concrete bewoordingen volgens de ICF en komt, rekening houdend met differentiaaldiagnostiek, tot een osteopathische werkdiagnose.
Behandelplan opstellen	De osteopaat stelt in overleg met de patiënt een behandelplan op met doelstellingen op korte en lange termijn en informeert de patiënt over de te volgen stappen en behandeltechnieken die toegepast worden. Ook spreekt de osteopaat uit wat van hem of haar verwacht mag worden en wat niet. De osteopaat informeert de patiënt over mogelijke risico's en nevenverschijnselen en zal bij handelingen van ingrijpende aard toestemming vragen via een informeel consent.
Behandelen	De osteopaat past in samenspraak met de patiënt de reeds opgestelde behandelstrategie toe en voert de behandeling uit. De osteopaat informeert gedurende de behandeling regelmatig naar het welbevinden van de patiënt en past waar nodig de behandelstrategie en/of intensiteit van de behandeling aan.
Evalueren/verslaglegging	De osteopaat evalueert elke behandeling in samenspraak met de patiënt en legt zowel de behandeling (stechnieken) als het effect vast in het patiëntendossier conform de NVO-richtlijn osteopathische verslaglegging.
Adviseren	De osteopaat biedt, indien van toepassing, de patiënt adviezen aan teneinde het resultaat van de osteopathische interventie zo succesvol mogelijk te laten zijn en recidief te voorkomen en te streven naar zelfredzaamheid van de patiënt.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT**2. COMMUNICATOR**

De osteopaat communiceert zowel mondeling, schriftelijk als non-verbaal effectief met patiënten, collegae en andere beroepsbeoefenaren binnen de gezondheidszorg. Daarbij wordt rekening gehouden met leeftijd, geslacht, seksuele geaardheid, culturele achtergrond en persoonlijkheid. Hij of zij is in staat om feiten, ideeën en meningen aan anderen duidelijk te maken.

Competenties

Relatie opbouwen	De osteopaat bouwt een professionele, kwalitatieve en effectieve behandelrelatie op met de patiënt en andere betrokkenen.
Gesprek voeren	De osteopaat voert een doeltreffend en adequaat gesprek en geeft de gesprekspartner ruimte en een gevoel van veiligheid.
Rapporteren	De osteopaat schrijft een accuraat verslag van de behandeling van de patiënt voor eigen documentatie, voor de patiënt en/of voor andere beroepsbeoefenaren en/of medebehandelaars in de gezondheidszorg.

3. GEZONDHEIDSWERKER

De osteopaat werkt samen met collegae en andere zorgverleners binnen de gezondheidszorg voor het verkrijgen van een optimaal behandelresultaat. Dit betreft zowel disciplines uit de algemene als uit de paramedische gezondheidszorg en geneeskunde. Ook is er samenwerking met zorgverzekeraars, overheidsinstanties, patiëntenbelangenorganisaties, wetenschappelijke instituten en beroepsopleidingen. De osteopaat is daarbij in staat de osteopathische filosofie en principes uit te dragen en kan informatie van andere disciplines over de patiënt interpreteren in de richting van een osteopathische behandeling.

Competenties

Intercollegiaal samenwerken	De osteopaat streeft een actieve en effectieve samenwerking met collegae na en zet zijn/haar expertise in om anderen te adviseren, te coachen en te consulteren. Ook is hij of zij in staat om stagiairs te begeleiden. Daarbij respecteert de osteopaat het beroepsgeheim.
Multidisciplinair samenwerken	De osteopaat kan in multidisciplinair teamverband functioneren en zijn of haar werkzaamheden afstemmen op andere betrokken disciplines. Hij/zij is in staat om onderzoeksvraagstukken in samenwerkingsverbanden op te lossen en is bereid om te leren van andere disciplines binnen de gezondheidszorg.
Vakinhoudelijk overstijgend samenwerken	De osteopaat onderhoudt effectieve relaties met andere spelers in het zorgveld, zoals zorgverzekeraars, patiëntenbelangenorganisaties en overheidsinstanties.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT**4. INNOVATOR**

De osteopaat levert een bijdrage aan wetenschappelijke ontwikkelingen, vernieuwing en legitimering van het beroep. Hij of zij handelt volgens de principes van Good Clinical Practice en beschouwt kritisch de ontwikkelingen in de gezondheidszorg in het algemeen en in het vakgebied osteopathie in het bijzonder. Dit impliceert dat de osteopaat bijdraagt aan het realiseren van bij- en nascholing voor zichzelf en voor anderen in het beroepsveld.

Competenties

Bijhouden van kennis en vaardigheden	De osteopaat herkent en erkent zijn/haar eigen leerbehoeften en leervragen en zal volgens de regels van de beroepsgroep zich permanent bij- en nascholen. Daarnaast bevordert hij of zij intercollegiale toetsing en maakt effectief gebruik van intercollegiale consultatie. De osteopaat registreert systematisch behandelgegevens.
Evidence-based handelen	De osteopaat kan bijdragen aan praktijkgericht onderzoek, wetenschappelijke artikelen lezen en op hun waarde beoordelen, is in staat wetenschappelijke inzichten naar de praktijk te vertalen, is op de hoogte van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen binnen het eigen vakgebied en past wetenschappelijke informatie kritisch toe.
Kennis verspreiden	De osteopaat identificeert de noodzaak van kennis rond zijn/haar beroep, gebruikt effectieve media om kennis omtrent zijn/haar vak over te dragen en evalueert zijn/haar overdracht en kennis.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

5. GEZONDHEIDSBEVORDERAAR

De osteopaat vervult behalve de rol van zorgprofessional ook die van behartiger van het belang van de algemene volksgezondheid. Hij of zij oefent zijn/haar beroep uit op maatschappelijk verantwoorde wijze, bevordert gezondheid op het niveau van de patiënt en de beroepspraktijk en handelt volgens de wet- en regelgeving.

Competenties

Maatschappelijk handelen	De osteopaat blijft op de hoogte van de maatschappelijke ontwikkelingen in de gezondheidszorg en werkt in het algemeen belang van de volksgezondheid. Daarnaast handelt hij of zij adequaat inzake risico's op ziekte of aandoeningen en betreft dit in zijn of haar handelen. De osteopaat is bekend met de actuele situatie rondom zorgverzekeringen. Ook handelt hij of zij naar de normen die voortkomen uit geldende wet- en regelgeving, de beroepscode en het publieke domein.
Coachen	De osteopaat onderneemt actie gericht op preventie, gezondheidsvoorlichting en het coachen van patiënten naar zelfredzaamheid.
Zorgvuldig omgaan met belangen	De osteopaat onderneemt actie bij het signaleren van incidenten, reageert adequaat op klachten en informeert de patiënt over klachtenprocedures en de daarvoor geldende instanties. Ook is de osteopaat alert op incidenten in en buiten de gezondheidszorg en maakt hij/zij hier melding van op de juiste manier en via de juiste kanalen.

6. ONDERNEMER

De osteopaat handelt doelmatig en effectief in zijn of haar praktijkvoering en beheerst administratieve en logistieke vaardigheden die nodig zijn om in de dagelijkse praktijk te functioneren. Daarnaast stuurt hij/zij anderen aan en zorgt hij/zij voor een veilige en kwalitatief hoogstaande werkomgeving.

Competenties

Organiseren	De osteopaat plant en organiseert zijn/haar eigen werkzaamheden als zelfstandige of in dienstverband, werkt doeltreffend en doelmatig en is actief betrokken bij een correcte bedrijfsvoering in alle aspecten van de osteopathische praktijk.
Bedrijf voeren	De osteopaat als ondernemer positioneert zijn/haar praktijk en onderhoudt contacten met collega's en andere relevante partijen om de praktijk op een positieve manier onder de aandacht te brengen en te houden. Hierbij spelen onder meer bedrijfsvoering, acquisitie, personeelsbeleid, veiligheid en hygiëne een rol.

NVO BEROEPSPROFIEL OSTEOPAAT

7. BEROEPSBEOEFENAAR

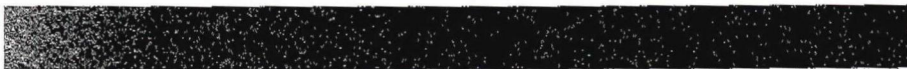
De osteopaat heeft een eigen unieke zelfstandige rol in de gezondheidszorg en handelt conform de osteopathische filosofie en principes. De osteopaat is erop gericht de gezondheid en het welzijn van anderen te verbeteren. De osteopaat neemt verantwoordelijkheid voor zijn of haar handelen en streeft de hoogst mogelijke kwaliteitsnormen na en gedraagt zich conform de daartoe vastgestelde ethische gedragscode. De osteopaat kan zich inleven in de vragen, cultuur en levensomstandigheden van de patiënt. In alle overwegingen zal de osteopaat maatschappelijke normen, juridische voorschriften en ethische overwegingen laten meewegen in zijn of haar handelen. De osteopaat toont zich bewust van de eigen competenties en professionaliteit.

Competenties

Werken binnen de grenzen van de osteopathie en/of binnen de grenzen die de beroepsgroep heeft gesteld	De osteopaat levert hoogstaande kwalitatieve en effectieve patiëntenzorg op integere en betrokken wijze en handelt hierbij als toegewijd professional. De osteopaat stuurt actief aan op kwaliteit, vraagt om feedback, analyseert de eigen kwaliteit en onderneemt stappen om deze te verbeteren.
Verantwoordelijkheid nemen	De osteopaat kan omgaan met verantwoordelijkheden ten opzichte van patiënten, collega's en de beroepsgroep.
Ethisch handelen	De osteopaat zal maatschappelijke normen, juridische voorschriften en ethische overwegingen laten meewegen in zijn of haar handelen.

nvo
NEDERLANDSE VERENIGING
VOOR OSTEOPATHIE

CONTACT NVO
Janssoniuslaan 32
3528 AJ Utrecht
Tel.: 030 - 30 40 063
nvo@osteopathie.nl



De Nederlandse Vereniging voor Osteopathie NVO

De Nederlandse Vereniging voor Osteopathie behartigt sinds 1986 de belangen van de osteopathie in Nederland. De organisatie maakt zich onder andere sterk voor wetenschappelijke onderbouwing van de behandelmethodes.

bijlage 2

Utrecht, 15-12-2020

Geachte

De ondergetekende representeren respectievelijk 300 chiropractoren (Nederlandse Chiropractoren Associatie, NCA) en 900 osteopaten (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie, NVO).

We hebben, wederom, begrip voor het feit dat we in een ernstige pandemie verkeren.

De prioriteit is helder: de besmettingen moeten omlaag door minder contactmomenten te hebben. De lijst van uitgezonderde zorgverleners en contactberoepen is op 14 december jl. bekend gemaakt.

We vinden dat VWS hierin een bijzonder onderscheid zonder objectieve rechtvaardiging maakt. Graag lichten wij dat hieronder puntsgewijs toe.

A. De beslissing om naar Wet BIG-registratie te kijken is niet genomen vanuit de patiënten en hun zorgbehoefte. Dat klemt eens te meer na 9 maanden thuiswerken: het is overduidelijk dat mensen meer rug-en nekklachten hebben dan voorheen. Daarover hebben we ook in de media gesproken en wij kunnen daarbij rekenen op breed maatschappelijk draagvlak en steun vanuit andere, aanpalende beroepsgroepen zoals onder meer de fysiotherapeuten (zie hier hun nieuwsbericht), die wel op de lijst van uitgezonderde zorgverleners en contactberoepen zijn opgenomen.

B. De beslissing is niet genomen vanuit een inschatting van de kwaliteit van zorg of zelfs type zorg: De osteopaten en chiropractoren voeren gelijkwaardige zorg uit als de fysiotherapeuten. Dat is breed erkend, ook in ons rechtsbestel waarin dit onderscheid, dat louter op formele gronden wordt gemaakt, op andere vlakken is losgelaten omwille van een gelijke- en daarmee rechtvaardige – behandeling.

Zo mogen volgens vaste jurisprudentie chiropractoren voor de omzetbelasting niet anders worden behandeld dan fysiotherapeuten en andere paramedici die zich bezighouden met de gezondheidskundige verzorging van de mens. De relevantie van deze rechtspraak beperkt zich niet tot het fiscale domein. Om dat inzichtelijk te maken volgt hieronder de dragende overweging voor het oordeel dat sprake was van verboden onderscheid tussen osteopaten cq. chiropractoren en fysiotherapeuten:

"Belanghebbende heeft gemotiveerd en onvoldoende weersproken aangevoerd dat 80% van het werkdomein van fysiotherapeuten en chiropractors hetzelfde is. Belanghebbende heeft voorts onvoldoende weersproken aangevoerd dat patiënten naar hem worden verwezen door huisartsen en fysiotherapeuten en dat de kosten (deels) worden vergoed via de aanvullende verzekering door zorgverzekeraars. Gelet op deze omstandigheden dient naar het oordeel van de rechtbank de kwaliteit van chiropraxie-behandelingen door belanghebbende als gelijkwaardig te worden aangemerkt als die van fysiotherapie-behandelingen (vgl. Hoge Raad 27 maart 2015, 15/02667, ECLI:NL:HR:2015:744). De door de inspecteur gestelde omstandigheid dat fysiotherapie deels wel en chiropraxie niet uit de basisverzekering wordt vergoed, kan daaraan niet afdoen, nog ervan afgezien dat fysiotherapie slechts in bijzondere gevallen onder de basisverzekering valt. Het gaat er immers om dat chiropraxie in elk geval wel via de aanvullende verzekering vergoed wordt, hetgeen een aanwijzing is voor het kwaliteitsniveau van de behandelingen. Ook de door de inspecteur aangevoerde omstandigheid dat de behandeltechnieken verschillen, leidt niet tot een ander oordeel. Dat sprake is van een verschil in behandeltechniek staat er immers niet aan in de weg dat beziens vanuit de zorgontvanger sprake is van een gelijkwaardig kwaliteitsniveau (vgl. Hoge Raad 27 maart

2015, 13/02667, ECLI:NL:HR:2015:744, waarin (onder meer) magnetiseren aan de orde was). Een en ander brengt de rechtbank tot het oordeel dat chiropraxie en fysiotherapie zich in die mate tot elkaar verhouden dat het onthouden van de vrijstelling voor chiropraxie een schending oplevert van meergenoemd neutraliteitsbeginsel" (ECLI:NL:RBZWB:2015:3315).

C. De beslissing is niet genomen vanuit een besmettings-veiligheidsperspectief, want NVO- en NCA-leden zijn verplicht zich aan alle maatregelen en hygiëneprotocollen te houden.

D. Toenmalig Minister Bruins heeft in een kamerbrief van 5 februari jl. uitgesproken dat niet-Wet BIG geregistreerde beroepen zorg mogen verlenen (vraag 10) en dat het hem inziens naar tevredenheid ging met privaat kwaliteitsregisters zoals bv. Stichting Chiropractie Nederland (vraag 12). Waarom voldoet dat nu niet?

E. De Nederlandse overheid wordt verwacht de CEN/NEN-norm te respecteren. Voor zowel de osteopaten en de chiropractoren is er via Stichting Koninklijk Nederlands Normalisatie Instituut een CEN/NEN-norm vastgelegd.

F. Opticiens en audiciens vallen niet onder de wet BIG en mogen wél doorwerken. Kennelijk is in dit geval de dekking door de zorgverzekering leidend.

Samenvattend willen wij met deze brandbrief de door uw Ministerie gehanteerde voorwaarden voor plaatsing op de lijst van uitgezonderde zorgverleners en contactberoepen ter discussie stellen, waaronder het gebruik van een Wet BIG-registratie als eis in het kader van waarborging van kwaliteit en noodzaak van geleverde zorg.

Ons inziens moet de 'knip' bij contactberoepen consequent gezet worden bij (het antwoord op) de vraag of de behandeling wel of niet vergoed wordt door een zorgverzekering. Contactberoepen waarvan de behandeling wordt vergoed verdienen een plek op deze lijst.

Wij vragen u om een gelijke behandeling door onze beroepen aan de lijst toe te voegen. Graag vernemen we spoedig van u.

Gitte Tønner

Voorzitter van de Nederlandse Chiropractoren Associatie

Telefoon: 5.1.2e

E-mail: 5.1.2e@nca.nl



5.1.2e

Voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie

Telefoon: 5.1.2e

E-mail: 5.1.2e@osteopathie-nvo.nl

n:o

bijlage 3

6. JAN. 2021 18:15

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 41

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

T.a.v. G. Tønner
Nederlandse Chiropractoren AssociatieM. Blokland
Nederlandse Vereniging voor OsteopathieMinisterie van
Volksgezondheid Welzijn en
Sport (VWS)Bezoekadres:
Parissavoorplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
Postbus 20350
2500 EJ Den Haag
www.rijksverheid.nl

Inlichtingen bij

Kenmerk

Uw brief

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*Datum 18 december 2020
Betreft Lijst Uitzonderingen op verbod op contactberoepen
tijdens lockdown

Geachte mevrouw Tønner en meneer Blokland,

Dank voor uw brief. Hierin stelt u dat chiropractors en osteopaten zouden moeten worden toegevoegd aan de lijst uitzonderingen op het verbod op contactberoepen tijdens de lockdown. Hier draagt u een aantal argumenten voor aan. Hierbij deel ik u mede dat we bij de huidige lijst blijven en hierin geen aanpassingen gaan maken.

De uitoefening van alle contactberoepen m.u.v. (para-)medische contactberoepen en dierenartsen is van 15 december 2020 t/m 19 januari 2021 verboden. De gedachte hierachter is het zoveel mogelijk beperken van contactmomenten en reisbewegingen t.b.v. de bestrijding van het Covid-19 virus zonder daarbij de doorgang van medische zorg te hinderen. Chiropractors en osteopaten vallen niet onder de (para)medische contactberoepen.

Op de huidige lijst worden geen aanpassingen gemaakt. Het beroep acupuncturist staat niet op de lijst en uitoefening van uw beroep mag dus ook geen doorgang vinden. Ik begrijp dat deze boodschap niet is waarop u hoopt. Ik hoop met u dat deze situatie niet al te lang zal duren en vertrouw erop u hierbij voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

bijlage 4a

6. JAN. 2021 18:18

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 43

Van: [REDACTED]
Aan: Secretariaat NVO
Onderwerp: Help!!!!!!!
Datum: dinsdag 15 december 2020 20:57:34

Waarom mag de osteopaat zijn werk nu niet doen? Is voor mij een eerste levensbehoefte omdat de fysio NIET helpt. Pijnstillers werken niet. Het enige waar ik baat bij heb is bij de osteopaat. Een keer daar naar toe en ik kan weer voor lange tijd vooruit.

Het kabinet maakt een onderscheid tussen medische en niet-medische diensten. Open blijven, fysio, verloskundes en tandartsen. Waarom valt een osteopaat daar niet onder? een osteopaat is van levensbelang. Ik verga van de pijn en zou vandaag bij de osteopaat terecht kunnen. Maar is afgezegd.

Ik heb een essentieel beroep waardoor ik gewoon moet werken in de autoschadeherstel branche. Hierdoor is mijn rug van essentieel belang. Ik kan niet thuis zitten en wachten tot 19 januari.....


Verzoek om de osteopaat zijn werk gewoon te kunnen laten doen. Is echt voor veel mensen van levensbelang omdat de fysio bij veel mensen niet effectief is.

Groet, dhr. [REDACTED]

6. JAN. 2021 18:18

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 44

Van: 
Aan: Secretariaat NVO
Onderwerp: mijn therapeut
Datum: dinsdag 15 december 2020 10:25:46

Wat laten jullie de patiënten in de kou staan.
Hebben jullie wel adequaat gereageerd?

Wat is een vaktherapeut, die staat wel op een lijst van toegelaten hulpverleners.

Waar zijn de lobbyisten in jullie vak?

Ik heb nood aan mijn therapeut

Zwaar teleurgesteld in jullie organisatie.

6. JAN. 2021 18:19

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 45

Naam

E-mailadres

Telefoonnummer

Uw bericht

[REDACTED]@zeelandnet.nl

Beste osteopathiemedewerker, Dit is nu al de tweede keer, dat de osteopathiepraktijken dicht moeten. Ik snap er echt niets van. Is het niet mogelijk om via de praktijken de cliënten te vragen om een mail te sturen aan de instantie, die voor de sluiting verantwoordelijk is. U kunt als NVO een standaard mail maken en die laten ondertekenen door de cliënten met hun e-mailadres. Ik ben daar zelf niet bekwaam in, maar ik doe dat wel eens bijvoorbeeld bij diereacties naar de overheid. In de toekomst gaat het sluiten misschien nog wel eens vaker gebeuren. Bij mij is er toch weer een extra behandeling nodig geweest om mijn lijf weer op het niveau te brengen als voor de lockdown en ook tijdens de lockdown had ik er last van. Er is echt geen verschil qua maatregelen of ik nu door een fysiotherapeut wordt behandeld of door een osteopaat. Bij ons is het trouwens ook nog in dezelfde ruimte/gebouw. Dit is echt niet uit te leggen aan een leek zoals ik. Ik hoop, dat u niet stopt met beroep te doen op de instanties, die voor de lockdown van de osteopathiepraktijken verantwoordelijk zijn.

6. JAN. 2021 18:19

ELDERMANS & GEERTS

NR. 412 P. 46

Van: [REDACTED]
Aan: Secretariaat NVO
Onderwerp: Osteopathie
Datum: dinsdag 15 december 2020 12:45:13

Mijnne heren en dames,

Heel teleurstellend dat de osteopaat niet mag werken, bij deze een klacht aan rrvm, de osteopaat behandeld mij voor maagklachten en dat is het enige dat helpt, stress werkt op mijn maag en dat gebeurt onbewust mede veroorzaakt door operatie aan borstkanker. Nu moet ik 5 weken wachten voor dat ik behandeld kan worden ik vind het niet normaal de regering propageert toch dat de reguliere zorg juist door moet gaan. Dank je rrvm dat ik met maagklachten de feestdagen in gaat. Ik hoop dat deze mail nut heeft en ze open staan voor mensen die de osteopaat nodig hebben en we toch behandeld kunnen worden.

[REDACTED]

Verstuurd vanaf mijn iPad

bijlage 4b

Op vrijdag 18 december gebeld door twee verschillende huisartsen i.v.m. een verwijzing van een patiënt naar mijn osteopathiepraktijk.

Casus 1 betreft een vrouw van 35 jaar, verpleegkundige met als verwijsdiagnose invaliderende hoofdpijn na doorgemaakte covid-19 infectie.

Deze mevrouw heeft al meerdere reguliere trajecten doorlopen, waaronder fysiotherapie en manuele therapie. Ze is ook bij de longarts en neuroloog geweest. Hier is geen adequate diagnose gesteld en deze disciplines hebben de klachten niet kunnen verhelpen. Mevrouw is nog steeds niet in staat haar werk te hervatten.

De huisarts verwijst door naar de osteopaat door zijn positieve ervaringen met osteopathie. Hij is uitermate verbaasd dat de osteopathiepraktijken gesloten zijn door de lockdown. Het is niet uit te leggen aan deze huisarts gezien zijn beeld van osteopathie als gedegen medische discipline, de professionaliteit en de gedegen medische scholing. In de loop van het gesprek maakt de verbazing plaats voor onbegrip voor dit besluit van de overheid.

Casus 2 betreft een jongen van 14 jaar met als verwijsdiagnose functionele buikklachten na het door maken van een allergische reactie. De vader van deze jongen is zelf huisarts, de moeder is geriatrisch verpleeghuisarts. In het verleden heeft deze jongeman goed op osteopathische behandeling gereageerd ten aanzien van deze diagnose. Daarnaast heeft osteopathie ook goed geholpen bij diverse sportblessures. Hij en zijn ouders hebben groot vertrouwen in osteopathie.

Ook deze huisarts en verpleeghuisarts spreken hun verbazing uit over de lockdown voor osteopathiepraktijken. "Wie moet onze zoon dan helpen, we weten dat jij hem snel en effectief kunt helpen!". Ook hier is sprake van onbegrip aangaande de maatregelen.