



SAMEN als burenen in de Kinesiologie

Tekst: Lydia Bose
Bedrijfsvoering DGAK

Samen op dezelfde plaats afstevenen (zie infoblok) - dat kun je wel 'relatie' noemen! Laten we als buurlanden eerst maar eens beginnen om kinesiologie zonder grenzen nog bekender te laten worden. We zijn inmiddels begonnen met het uitwisselen van onze inzichten via conferenties. Onze verdere opdracht zou het definiëren van de kinesiologie en van onze toekomstvisie kunnen zijn. Zo kan kinesiologie daadwerkelijk grenzeloos worden.

Infoblok:

SAMEN =
mdh. Tesamen,
adh. Saman, tesamen, eigenlijk „naar dezelfde plaats gaan”

RELATIES =
verhouding waarin mensen of organisaties tot elkaar staan (Wikipedia)
Heen en weer dragen van berichten) -
(Ethymologisch woordenboek, misschien beter "wederzijds")

Kinesiologie actueel

We zeggen dat kinesiologie een internationale methode is. Maar is zij echt overal gelijk? Door beperkingen vanuit de overheid of vanuit beroepsregels hebben kinesiologieorganisaties in enkele landen op dit moment te maken met grote veranderingen met uiteenlopende aspecten. Het is urgent om de kinesiologie zoals die individueel in elk land wordt uitgevoerd en het werken ermee, zelf te definiëren zodat dit niet door een andere instantie wordt gedefinieerd.

Een actueel voorbeeld uit Nederland:

Kinesiologie wordt sinds ongeveer 10 jaar als CAM-therapie (complementaire alternatieve gezondheidszorg) door de zorgverzekeraars vergoed. De zorgverzekeraars eisen sinds 2008 dat de CAM-organisaties een opleidingsniveau vaststellen waaraan opleidingsinstituten en beroepsorganisaties, die met de zorgverzekeraars samenwerken, zich te houden hebben. De termijn voor een voorstel hierover vanuit de CAM-organisaties loopt eind van dit jaar (2016) af. Bij deze samenwerking is de Beroepsvereniging voor Kinesiologie (BvK) betrokken en participeert binnen een werkveld van belangenverenigingen, overkoepelende organisaties, zorgverzekeraars, erkende accreditatieinstellingen en verdere beroepsverbanden waarbij kinesiology een rol kunnen spelen.

In april 2016 heeft de Nederlandse overheid vastgesteld dat een complementaire therapieopleiding 240 ECTS-punten moet hebben (ECTS= European Credit Transcription System) om vrijgesteld te zijn van omzetbelasting (BTW).

Hoeveel kinesiology steekt er in één ECTS-punt? Is dit enkel tijd of ook inhoud? En wie mag dat toetsen?

De actuele 500 opleidingsuren kinesiology bedragen naar Nederlandse berekening slechts 17,9 ECTS-punten (1 ECTS-punt = 28 opleidingsuren).

De berekening van ECTS-punten berust in Duitsland op dit moment op tijdsomrekening en inhoud en is afhankelijk van de erkenning door de betrokken universiteit.

Alleen al in dit voorbeeld Nederland-Duitsland is te zien dat er geen vergelijkingsmogelijkheid bestaat.

Pas als competenties of eindkwalificaties door vastgelegde toetsmatrijzen worden geverifieerd en in ECTS worden uitgedrukt, zeggen deze wat over de inhoud en de werkelijke kwaliteit van een opleiding. Accreditatieinstellingen zijn afhankelijk van documenten van bevoegde instanties, zoals hier een kinesiologyse beroepsvereniging, die competenties en kwaliteitsmeting beschrijven. Alleen met dit bewijs van kwaliteit kan een inhoudelijk relevante uitspraak afgegeven worden over de kwalitatieve toestand van een opleiding.

Midden juni 2016 legde de kleine beroepsorganisatie BvK met haar 107 leden het concept ter professionalisering van het beroep voor aan vier grote multidisciplinaire beroepsorganisaties (ong. 170 kinesiologyen zijn daarbij aangesloten), met de intentie dat de grote organisaties de beroepsstandaard van de BvK overnemen. Het doel is om een gemeenschappelijk voorstel te doen aan de zorgverzekeraars, waaraan tot aan eind 2016 nog wordt gewerkt, omtrent kwaliteitsbepaling van een kinesiologyse opleiding. Grote tijdsdruk voor een belangrijk en op de toekomst gericht proces, waarbij ondersteuning van de burens belangrijk is.

Veranderingen kunnen uitstekend zijn en tegelijkertijd ook zeer beperkend werken. Vaak is een dwingende tijdfactor contra-productief bij het werken aan een volledig nieuw werkgebied. De tijd ontbreekt om zich uitvoerig te laten adviseren door vaklieden en daardoor ontstaat er "aanpassing" aan systemen die ver af staan van het kinesiologyse gedachtengoed. Wanneer de organisaties of beroepsvere-

nigingen van het betreffende land niet in staat zijn om resultaten te leveren, dan worden kwalificaties of definities door een universiteit of door overheidsinstanties vastgesteld.

Kinesiologie alleen onder brengen bij geneeskunde, zou niet terecht zijn.

Toch is dat in veel landen het streven van de overheid of van de zorgverzekeraars. De Applied Kinesiologie was van oorsprong zonder twijfel medisch en therapeutisch. Aan de andere kant: De NIET-geneeskundige versie van de methode, die door Dr. John Thie als **zelfhulp-maatregelen ter preventie** in de wereld werd gezet, was de basis voor een coachende en impuls gevende Kinesiologie. Wat gebeurt er wanneer landen kinesiology onder geneeskunde onderbrengen en deze landen er als referentie ter beoordeling in andere landen bij worden betrokken?

Preventie is belangrijker dan ooit en verschaft een werkveld waarin kinesiology een belangrijke bijdrage kan leveren op het gebied van voorzorg en zelfhulp!

Een goed contact met de burens is belangrijk

In hoeverre stemmen beschrijvingen van kinesiology alleen op Europees gebied overeen? En hoe is dat met het vaststellen van opleidingen? En vragen als „Wie is vanaf wanneer kinesiology?”

Het zou ons in Europa goed doen, wanneer we in dit Europees/internationale professionaliseringsproces definities, beschrijvingen en beoordeling van de inhoud, met elkaar af zouden stemmen. Misschien zou het resultaat voor ons allemaal een verlichting van het vele werk zijn, maar nog veel belangrijker is dat wij uit één mond spreken. Hier wordt een beroep gedaan op de samenwerking van de kinesiologygeorganisaties, bijvoorbeeld door een

platform aan te leggen ter uitwisseling van relevante data dat door iedereen kan worden gevoed en geraadpleegd.

De IASK (International Association for Specialized Kinesiologists) houdt tot aan de zomer een enquête bij de internationale organisaties die helderheid moet geven over vragen en kennis. Zo kunnen we bijvoorbeeld door vergelijking zien hoe erkend de methode is, of zorgverzekeraars het erkennen, of het een opleidingsberoep is, hoe de overheidsinspanningen zijn, wat de specifieke bijzonderheden van het land zijn en nog veel meer.

DGAK Deutsche Gesellschaft für angewandte Kinesiologie

Om elkaar als burens beter te leren kennen, hierbij wat korte informatie:

Wie is de DGAK?

De DGAK werd in 1987 opgericht. Volgend jaar viert wij onze 30e verjaardag!

De intentie voor een beroepsvereniging was en is een netwerk van kinesiologen te vormen. De toen nog tamelijk jonge methode kinesiologie moest zich eerst geleidelijk aan een plaats in de samenleving veroveren. En dat is precies de opgave van een beroepsvereniging: het vestigen van een methode en het aantonen van het nut voor de samenleving, rechtszekerheid in alle opzichten en dus ook voor bestaanszekerheid van professionele kinesiologen.

De DGAK bestaat uit 800 leden, het bestuur (Anita Berres, Ludwig Thöle, Doris Zoberbier), de bedrijfsvoering (Lydia Bose) en in het secretariaat (Carmen Iber) komen alle lijntjes samen.

Sommige leden werken in competentieteamen aan projecten en dragen rechtstreeks bij aan de actuele gang van zaken. Zo wordt de opleiding herzien, een samenwerking met de zorgverzekeraars nagestreefd, definities bewerkt – alles als vrijwilligerswerk!

Wij vatten onze beroepsvereniging op als een vereniging van kinesiologen en tegelijkertijd als een koepel voor alle systemen. Wij werken voor de kinesiologen en bewaren neutraliteit ten opzichte van de systemen.

Beroepsbeleid bedrijven we door te netwerken met overige internationale kinesiologieverenigingen en –organisaties. Bovendien zijn we vertegenwoordigd in de DVWO (Dachverband der Weiterbildungsorganisationen = koepel van nascholingsorganisaties) en de FWW (Forum Wertee-

rientierung in der Weiterbildung = forum van waarde-bepaling in de nascholing).

De ca. 3-jarige opleiding „Begeleidende Kinesiologie“ en de voortgezette opleiding „Medisch-Therapeutische Kinesiologie“ zijn onze opleidingsproducten waarmee wij de differentiatie van de kinesiologie in Duitsland benadrukken. In Duitsland wordt de tweedeling van de kinesiologie op grond van de wet en beroepsrechten al meer dan 15 jaar in het dagelijks leven toegepast.

Met deze beide wegen hebben we kwaliteit in de kinesiologische opleiding in Duitsland omgezet.

De DGAK mag vanaf eind 2014 het DVWO kwaliteitszegel verstrekken. Onze vereniging en alle opleidingsproducten en overige webinars voor leden zijn getoetst en gecertificeerd.

Onze focus ligt op dit moment op de voor kinesiologen zinvolle uitbreiding van kwaliteitsmanagement, het instellen van de ECTS-puntenverstrekking voor degenen die seminars geven, het onderzoeken van de studieloopbaan Bachelor/Master, de internationale samenwerking en de voortdurende uitbreiding van de service aan onze leden.

Wat kunnen wij als buurlanden gemeenschappelijk bereiken?

„Van binnen naar buiten“ zou de titel van deze tijdgeest kunnen zijn. Veel verenigingen zijn uitsluitend in eigen land gevestigd en hebben het meest basale bereikt. Nu is het tijd om te netwerken en uit te wisselen: in plaats van apart ieders eigen soep te koken – land- of methodensoep – **samen (naar dezelfde plaats)** op een zinvolle manier met elkaar te gaan uitwisselen.

Tesamen - juist daar waar Europese en internationale richtlijnen samenvloeien en de gemeenschappelijke kracht kan worden ingezet.

Gescheiden - daar waar nationale gegevenheden van rechtswege moeten worden gerespecteerd en beroepsrechten moeten worden geaccepteerd.

Coöperaties buiten de grenzen zijn het meest eenvoudig met de burens. Daartoe draagt ieder lid bij aan zijn grensoverschrijdende uitwisseling.

De beroepsverenigingen wisselen via koepelorganisaties al uit, zoals bijvoorbeeld via **IKC** (International Kinesiology College) of **EDU-K Foundation** voor methoden of **IASK** (International Association for Specialized Kinesiologists) voor kinesiologie en organisaties.



Voorbeelden op werkgebied zijn vereenvoudiging van het werk door bv. te komen tot een gemeenschappelijke internationale formulering van de kinesiologie of door een studieloopbaan op Europees/internationaal niveau.

Gemeenschappelijke verantwoording

Hans Barth, een goede collega uit Zwitserland heeft eens gesproken van „verschillende ethische verantwoordingsvelden in het beroep“.

Misschien zouden we ons allemaal zelf eens af moeten vragen:

Wat is **mijn** bijdrage aan de kinesiologie? Wanneer ik daartoe mijn VERANTWOORDELIJKHEID beschouw

- tegenover mij zelf?
- tegenover de collega's?
- tegenover het beroep?
- tegenover de maatschappij?

Misschien hebben de antwoorden invloed op ons toekomstig engagement met onze methode kinesiologie. Want door onze geleefde verantwoordelijkheid zorgen wij voor ons bestaansrecht.

Tesamen streven om naar dezelfde plaats te gaan en ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid kunnen we de kinesiologie in de toekomst nog beter koesteren en verder ontwikkelen.



Lydia Bose

Bedrijfsvoering
DGAK
(Deutsche
Gesellschaft
für Angewandte
Kinesiologie e.V.)

Service bureau DGAK:
Dietenbacher Str. 22
D - 79199 Kirchzarten
Telefoon: +49 (0)7661 - 980756
Mail: info@dgak.de
www.dgak.de