

Wegleitung zur Erstellung eines Gesuchs um Anerkennung als Methode der KomplementärTherapie OdA KT

Vorstand der OdA KT, 1.12.2016



Inhaltsverzeichnis

1	Formular „Antrag um Anerkennung als Methode der KomplementärTherapie OdA KT“	3
2	Dokumentation zur Trägerschaft der Methode	3
3	Methodenidentifikation METID	4
4	Formular „Erklärung zur Haftung“	8

1 Formular „Antrag um Anerkennung als Methode der KomplementärTherapie OdA KT“

Das Formular „Antrag um Anerkennung als Methode der KomplementärTherapie OdA KT“ kann auf der Webseite der OdA KT heruntergeladen werden.

Wenn mehrere Verbände eine Methode tragen, sind Angaben zu jedem der Verbände erforderlich.

2 Dokumentation zur Trägerschaft der Methode

Die Dokumentation zur Trägerschaft der Methode ist gemäss dem Inhaltsverzeichnis des Mitgliedschaftsreglements der OdA KT zu gliedern:

1. Name, Adresse, Kontaktperson, Telefon, E-Mail, Webseite
2. Statuten
3. Ethik-Richtlinien und Leitbild
4. Organigramm
5. Verbandsorganisation (Geschäftsordnung, Pflichtenhefte, Spesen-, Entschädigungs- und Unterschriftenregelungen, weitere Reglemente)
6. Beschwerderegulungen und -instanzen
7. Qualitätssicherungsinstrumente
8. Mitgliedschaftsbedingungen (mit Ausschlussverfahren)
9. Aktueller Mitgliederstand nach Mitgliedkategorien
10. Fortbildungsrichtlinien
11. Publikationsorgane für Mitglieder
12. Publikationen für die Öffentlichkeit
13. Förderung der Mitglieder bei der Weiterentwicklung der beruflichen Kompetenzen
14. Beschreibung Ausbildungs- und Schulenlandschaft
15. Beziehungen zwischen Verband und Schulen/Ausbildnern
16. Regelungen zur Anerkennung von Ausbildungen
17. Gleichwertigkeitsverfahren für die Methodenausbildung
(Wurde bisher kein Gleichwertigkeitsverfahren entwickelt, können die bestehenden Anforderungen an einen Verbandseintritt samt den zugrunde liegenden Kriterien und allenfalls existierenden Indikatoren eingereicht werden.)
18. Internationale Beziehungen (Kooperationen, Abhängigkeiten)

Die Dokumentation zur Trägerschaft der Methode ist digital mittels einer beschrifteten CD/einem USB-Stick einzureichen. Sie ist in folgende Ordnerstruktur zu gliedern:

- ▶ 1 Name, Adresse etc.
- ▶ 2 Statuten
- ▶ 3 Ethikrichtlinien und Leitbild
- ▶ 4 Organigramm

etc.

Die einzelnen Ordner enthalten die pdf.-Dateien, die für das jeweilige Kapitel relevant sind.

3 Methodenidentifikation METID

Die Trägerschaft der Methode formuliert eine Methodenidentifikation anhand des vorgegebenen Inhaltsverzeichnisses. Innerhalb der einzelnen Kapitel können Zwischentitel eingefügt werden. Die ganze METID ist abschnittsweise zu nummerieren z.B.:

- 3.
- 3.0.1
- 3.0.2
- 3.0.3
- 3.1
- 3.1.1
- 3.1.1.1
- 3.1.2
- 3.2

Beim Verfassen dieses Dokuments ist sich die Trägerschaft der Methode über die beiden verschiedenen Funktionen der METID bewusst: Einerseits beschreibt die Trägerschaft die Methode, damit die OdA KT prüfen kann, ob es sich um eine Methode der KomplementärTherapie OdA KT handelt. Andererseits definiert sie mit der METID im Hinblick auf die Akkreditierung von KT-Ausbildungen auch Mindestanforderungen an die Schulung der Methode.

Beim Verfassen der METID bilden das Berufsbild KT, die Grundlagen KT und die im Anhang 2 des Reglements zur Anerkennung von Methoden formulierten Kriterien einen Rahmen der Orientierung. Diese wichtigen Grundlagen werden in dieser Wegleitung nicht wiederholt.

Bei den im Anhang 2 des Reglements zur Anerkennung von Methoden aufgeführten Aufzählungen a), b), c) und d) handelt es sich lediglich um die von der OdA KT bei der Prüfung der METID angewendeten Kriterien. Diese Aufteilung muss nicht übernommen werden.

Im Folgenden einige zusätzliche Hilfestellungen zum Verfassen der einzelnen Kapitel der METID:

1. Methodenbezeichnung

2. Kurzbeschreibung der Methode

Auf einer halben bis ganzen Seite wird die Methode allgemein verständlich, einen Überblick vermittelnd, beschrieben. Das Charakteristische der Methode wird herausgearbeitet.

3. Geschichte, Philosophie und Verbreitung

Betreffend Verbreitung gilt es, einen gesamthaften Blick auf verschiedene Indikatoren für eine breite gesellschaftliche Anerkennung zu werfen. Dabei sind u.a. die Bekanntheit einer Methode, deren Berücksichtigung im Rahmen der Zusatzversicherungen, die Anzahl der Praktizierenden, die Anzahl der Ausbildungsinstitute und Lehrenden, das Vorliegen von Literatur und/oder Lehrbüchern zu berücksichtigen.

4. Grundlegendes theoretisches Modell

Hier ist eine profunde Beschreibung in Textform angezeigt. Eine Aufteilung in Menschenbild, Gesundheitsverständnis und therapeutisches Verständnis ist nicht nötig.

5. Formen der Befunderhebung

6. Therapiekonzept

Im Gegensatz zu den Voll- und Teilmethoden erfordern Ergänzungsmethoden keine Prozesszentrierung.

7. Grenzen der Methodenausübung / Kontraindikationen

8. Methodenspezifische Differenzierung der Handlungskompetenzen (optional)

Wenn alle Handlungskompetenzen der Methode stimmig unter die Handlungskompetenzen des Berufsbildes KT subsumiert werden können, kann das Kapitel 8 übersprungen werden.

Decken die Handlungskompetenzen des Berufsbildes KT (S. 14-23) nicht alle Handlungskompetenzen der Methode ab, kann die Trägerschaft zusätzliche methodenspezifische Handlungskompetenzen formulieren.

Diese sind auf der Ebene der IPREs zu beschreiben.

Der folgende Auszug aus dem Berufsbild zeigt die IPRE-Ebene auf (farblich hervorgehoben):

<p>A 1 Begegnen – leitet den therapeutischen Prozess ein</p> <p>KomplementärTherapeutinnen und -Therapeuten begegnen ihren Klientinnen und Klienten in einer empathischen und erkundenden Haltung. Sie bauen zu ihnen eine vertrauensvolle Beziehung auf und respektieren deren Interessen, Werte und Rechte. Sie gestalten eine methodenbasierte Befundaufnahme. Sie entwickeln die Therapieziele und den Therapieplan körper- und prozesszentriert gemeinsam mit ihren Klientinnen und Klienten. Sie verstehen ihre Klientinnen und Klienten von Beginn an als Mitgestaltende des Prozessgeschehens. Sie erkennen ihre Zuständigkeit und die damit verbundenen fachlichen Grenzen</p> <p>Die KomplementärTherapeutin / der KomplementärTherapeut</p> <p>I: vertieft sich in das bei der Anmeldung genannte Beschwerde-/Belastungsbild und weitere vorliegende Informationen; sichtet gegebenenfalls Berichte zuweisender Fachstellen; nimmt während der Befundaufnahme die Klientin und den Klienten bewusst und auf allen Ebenen wahr</p> <p>P: legt den Informationsbedarf und das Vorgehen der Befunderhebung mit dem Ziel fest, die körperliche, emotionale, geistige und soziale Situation der Klientin und des Klienten in Bezug auf die aktuellen Möglichkeiten und Grenzen des Therapieprozesses und den eigenen Kompetenzbereich zu klären; plant die Interaktionsweise von Beginn an zur Initiierung von Selbstwahrnehmung und Selbstreflexion</p> <p>R: informiert die Klientin und den Klienten über die komplementärtherapeutische Methode, deren Möglichkeiten und Grenzen; realisiert die methodenbasierte Befunderhebung körper- und prozesszentriert mit den Mitteln von einführender Beobachtung, Berührung, Bewegung und Befragung; nimmt die nonverbalen und verbalen Informationen der Klientin und des Klienten achtsam und empathisch wahr; erfasst die Beschwerden, Befürchtungen, Ängste der Klientin und des Klienten wie auch ihre Erfahrungen von stärkenden Ressourcen und positiven Handlungs- und Bewältigungsstrategien; lenkt die Wahrnehmung der Klientin und des Klienten auf das Verstehen ihrer Situation und die Würdigung ihres bisherigen Weges; legt mit der Klientin und dem Klienten Therapieziele und die Vorgehensweise fest; berücksichtigt vorliegende medizinische und psychologische Abklärungen bzw. fordert gegebenenfalls solche ein; bestimmt zusammen mit der Klientin und dem Klienten, woran sich der Therapieerfolg erkennen lässt; weist die Klientin und den Klienten an andere Fachstellen weiter, falls die vorliegende Situation der KomplementärTherapie nicht zugänglich ist; erkennt psychische und physische Notfälle und handelt empathisch und professionell korrekt</p> <p>E: überprüft, ob die Befundaufnahme und die Zielformulierung eine ausreichende Basis für die Behandlung legen; dokumentiert Falleroöffnung, Befunderhebung und Therapieplanung und reflektiert den sich entwickelnden Prozessverlauf.</p>

Beispiel:

	IPRE KT, A 1	IPRE Kinesiologie
R:	informiert die Klientin und den Klienten über die komplementärtherapeutische Methode, deren Möglichkeiten und Grenzen; realisiert die methodenbasierte Befunderhebung körper- und prozesszentriert mit den Mitteln von einführender Beobachtung, Berührung, Bewegung und Befragung; nimmt die nonverbalen und verbalen Informationen der Klientin und des Klienten achtsam und empathisch wahr; erfasst die Beschwerden, Befürchtungen, Ängste der Klientin und des Klienten wie auch ihre Erfahrungen von stärkenden Ressourcen und positiven Handlungs- und Bewältigungsstrategien; lenkt die Wahrnehmung der Klientin und des Klienten auf das Verstehen ihrer Situation und die Würdigung ihres bisherigen Weges; legt mit der Klientin und dem Klienten Therapieziele und die Vorgehensweise fest; berücksichtigt vorliegende medizinische und psychologische Abklärungen bzw. fordert gegebenenfalls solche ein; bestimmt zusammen mit der Klientin und dem Klienten, woran sich der Therapieerfolg erkennen lässt; weist die Klientin und den Klienten an andere Fachstellen weiter, falls die vorliegende Situation der KomplementärTherapie nicht zugänglich ist; erkennt psychische und physische Notfälle und handelt empathisch und professionell korrekt	<ul style="list-style-type: none"> • führt zum geeigneten Zeitpunkt den Muskeltest als Indikator für die Relevanz von Informationen ein • fördert das Bewusstsein des Klienten, indem dieser über das veränderte Muskeltestresultat das Ergebnis der kinesiologischen Intervention erfahren kann • aktiviert das prioritäre Thema der Befunderhebung und überprüft ggf. mit dem Muskeltest

Der Bezug zu den im Berufsbild formulierten IPREs soll mittels einer tabellarischen Darstellung sichtbar werden. Die methodenspezifischen Ergänzungen sollen lediglich Aspekte aufführen, die für die Methode eine hohe Relevanz haben. Wiederholungen sind zu vermeiden.

9. Methodenspezifische Ressourcen

Als Vorgabe der Trägerschaft im Hinblick auf die Akkreditierung von KT-Ausbildungen definiert die Trägerschaft für den methodenspezifischen Teil der KT-Ausbildung Ressourcen in Form von

- Wissen (Theorie- und /oder Faktenwissen, Kenntnisse, Erkenntnisse, Abläufe kennen)
- Fertigkeiten (motorische, sensorische, technische, kognitive, methodische Fertigkeiten; Abläufe, Prozeduren und Verhaltensweisen die eingeübt werden können)
- Haltungen (Einstellungen, Werte, Gefühle, Überzeugungen).

Diese Ressourcen spiegeln wider, was aufgrund der METID zu unterrichten ist. In anderen Worten: Die METID wird in diesem Kapitel auf einzelne Ressourcen heruntergebrochen.

Beispiel Kinesiologie:

Kenntnisse

- *anatomische und physiologische Grundlagen als Erklärungsgrundlage für kinesiologische Vorgehensweisen (z.B. Muskeltest, Hirnintegrationen, Propriozeption, Kampf-Flucht-Reaktion)*
- *Gehirnanatomie, Gehirnfunktionen und neurophysiologische Grundlagen im Zusammenhang mit kinesiologischen Techniken*
- ...

Fertigkeiten

- *verschiedene kinesiologische Balancen (z.B. 14-/42-Muskel-, Tageszeit-, Ziel-, X-Span- 5 Elemente-, Meridianrad-, Emotionsbalancen, Zentrierung, Zungenbein, Stellreflexe, Schrittkoordination, Schrittreflexpunkte, Pitch/Roll/Yaw, Tibetische Achten)*
- *grundlegende kinesiologische Ausgleichsmethoden an (z.B. Ursprung/Ansatz-Technik am Muskel, Neurolymphatische und Neurovaskuläre Punkte, Wirbelsäulenreflexe, Meridianstreichen)*
- ...

Haltungen

Die Kinesiologin

- *verwendet den Muskeltest nur mit dem Einverständnis der Klientin.*
- *testet so, dass die Klientin das Resultat physisch und inhaltlich nachvollziehen und einen Bezug zu ihrer Lebenswelt herstellen kann.*
- ...

Die Ressourcen müssen nach Wissen, Fertigkeiten und Haltungen gegliedert werden.

10. Positionierung

Bezug der Methode zur Alternativ- und Schulmedizin

Abgrenzung der Methode zu anderen Methoden und Berufen

Es sind Abgrenzungen nur zu jenen Methoden zu beschreiben, welche für die spezifische Methode relevant sind. Dies inkludiert jedenfalls die Abgrenzung der Methode zu ähnlichen Methoden und verwandten Berufen.

Die Abgrenzung ist gegebenenfalls vor der Einreichung mit den entsprechenden Verbänden zu



besprechen und zu klären. Die OdA KT behält sich vor, die betreffenden Institutionen zu kontaktieren.

11. Gliederung und Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung

Im Hinblick auf die Akkreditierung von Ausbildungen deklariert die Trägerschaft der Methode in diesem Kapitel den Umfang des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung.

Die Stundenangaben der verschiedenen Methodenkategorien (Voll- Teil- und Ergänzungsmethode) gemäss Reglement sind als Minimalanforderungen der OdA KT zu verstehen. Die Trägerschaft kann die Anforderungen höher setzen.

Ebenfalls in diesem Kapitel sind allfällige Vorgaben betreffend Gliederung des methodenspezifischen Teils der KT-Ausbildung zu definieren:

- Vorgaben betreffend Gliederung der Kontaktstunden (unter Angabe der Minimalstundenzahl): z.B. Grundlagen der Methode, Vertiefung in der Methode, Hintergrundwissen, fachspezifisches med. Wissen, Supervision etc. oder Pflicht- und Wahlbereiche
- Vorgaben betreffend Gliederung der Lernstunden: z.B. schriftliche Arbeiten /Hausaufgaben, Studium Fachliteratur, Selbststudium, Intervention
- Etwaige Anforderungen an den methodenspezifischen Eigenprozess

Tutorien, Feedbackbehandlungen, Behandlungsprotokolle und Falldarstellungen sind hier nicht aufzuführen, da sie Teil des Praktikums sind.

4 Formular „Erklärung zur Haftung“

Das Formular „Erklärung zur Haftung“ kann auf der Webseite der OdA KT heruntergeladen werden.

Wenn mehrere Verbände eine Methode tragen, ist diese Erklärung von jedem der Verbände zu unterzeichnen.

Falls zusätzlich eine schriftliche Einverständniserklärung des Markeninhabers einer Trademark notwendig ist, ist diese dem Antrag in Papierform beizulegen.

Neerach, 01.12.2016

Andrea Bürki
Präsidentin