



een vrije  
zorgkeuze

# JAARVERSLAG 2024

Auteur: Annemieke Boelsma, secretaris RBCZ

© 2024 RBCZ Zeist

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de stichting RBCZ.*

**Het kwaliteitsregister voor vakbekwame therapeuten in de complementaire zorg**

Sparrenheuvel 10, Gebouw A, 3708 JE Zeist | +31 (0) 30 - 4100649

www.rbcz.nu | IBAN NL66 RABO 0325 2210 49 | BIC RABONL2U | BTW 818435227 B01 | KvK 2013 36 98



een vrije  
zorgkeuze

## Inhoud

|  |   |
|--|---|
| <b>Voorwoord</b> .....                 | 3 |
| <b>Bestuur</b> .....                   | 4 |
| <b>Personeel en kantoor</b> .....      | 5 |
| <b>Sectoren en coördinatoren</b> ..... | 5 |
| <b>Groei RBCZ</b> .....                | 6 |
| <b>Werkgroepen</b> .....               | 6 |
| <b>Ontwikkelingen werkveld</b> .....   | 7 |
| <b>Wat hebben we gedaan</b> .....      | 7 |
| <b>Onderzoek</b> .....                 | 7 |
| <b>Financiële positie</b> .....        | 8 |
| <b>EUROCAM</b> .....                   | 9 |
| <b>ÁNME</b> .....                      | 9 |



een vrije  
zorgkeuze

## Voorwoord

U leest in dit jaarverslag alles over de uitdagingen waar de Stichting RBCZ in 2024 mee te maken kreeg.

Het jaar 2024 kenmerkt zich door het continueren van het meerjarenbeleidsplan, waarin de stappen worden omschreven waarmee we RBCZ verder willen professionaliseren, profileren en positioneren. Wat we het afgelopen jaar hebben gemerkt, is dat RBCZ dankzij de geleverde inspanningen op het gebied van onze positionering meer en meer wordt gezien, ook door onze collega's uit de reguliere zorg. In zorgvuldige afstemming met de bij ons aangesloten beroepsorganisaties wordt steeds verkend welke stappen we kunnen zetten om de RBCZ-therapeut nog beter op de kaart te zetten. In de loop van 2024 is gestart met een pilot om huisartsen in Nederland te gaan benaderen om hen te informeren over de mogelijkheden van aanvullende behandelingen door RBCZ-therapeuten. Daarvoor is een speciale tool ontwikkeld zodat de huisartsen middels het scannen van een QR-code snel en eenvoudig toegang krijgen tot mogelijke oplossingen voor hun cliënten. Dit is de zogeheten “Keuzehulp Complementaire Zorg”, die heel goed ontvangen wordt door zowel (huis)artsen als RBCZ-behandelaars.

We onderhielden in 2024 vruchtbare contacten met het Ministerie van VWS, en er werd ingezet op uitbreiding van onze contacten met andere belangrijke stakeholders, zoals Vektis, zorgverzekeraars en andere koepelorganisaties. Dit uitbreiden van en versterken van het relatienetwerk zal in 2025 worden voortgezet. Het is met name onze voorzitter, Boudewijn Gelaudie, die zich hiervoor inspant.

Op social media zijn wij zichtbaarder geworden dankzij de inzet van contentmanager Sarah Ruigrok, die onze Facebook- en LinkedInpagina's regelmatig van content voorziet.

Mede door de jaarlijkse ISO-audit garanderen wij een continue kwaliteitscontrole van alle processen binnen RBCZ. De binnen RBCZ gehanteerde kwaliteitsdocumenten worden steeds in consensus binnen de twee sectoren vastgesteld.



een vrije  
zorgkeuze

## Bestuur

Het bestuur bestond dit jaar uit:

|                    |                    |
|--------------------|--------------------|
| Voorzitter:        | Boudewijn Gelaudie |
| Secretaris:        | Annemieke Boelsma  |
| Penningmeester     | Hans Versteeg      |
| PR & Communicatie: | Jeroen Roozendaal  |
| Onderzoek:         | Armelle Demmers    |

Het Dagelijks Bestuur (DB), bestaande uit de voorzitter, secretaris en penningmeester heeft de beleidsmatige leiding over RBCZ. Er is wekelijks overleg tussen de directeur, voorzitter en secretaris over alle lopende zaken die aandacht vragen.

Het bestuur van RBCZ stelt het algemeen beleid vast van de stichting. Het DB-coördinatorenoverleg bestaat uit de sectorcoördinatoren, de voorzitter, de secretaris en de directeur. Zij zijn verantwoordelijk voor de beleidsontwikkeling op het gebied van de kwaliteitsborging van de geregistreerde therapeuten. De directeur is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken, de aansturing van het kantoor en de uitvoering van het vastgestelde beleid. Zij doet dit nadrukkelijk in samenwerking met de voorzitter en de coördinatoren.

Een en ander is vastgelegd in de beleidsdocumenten Huishoudelijk Regelement, "Organisatiestructuur RBCZ" en het directiestatuut.

Sinds 2022 hanteert het bestuur een meerjarenbeleidsplan. Het eerste plan liep van 2022 – 2024. Dit plan wordt per kwartaal geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Het meerjarenbeleid en de onderliggende meerjarenbegroting zijn voorbereid op wendbaarheid. We volgen onze koers en visie, maar zijn niet blind voor wat er om ons heen gebeurt. Waar nodig kunnen we anticiperen en bijsturen, maar zonder ons hoogste doel uit het oog te verliezen: complementaire gezondheidszorg met een holistische visie op de mens binnen het Nederlandse zorglandschap de plek geven die het verdient.



een vrije  
zorgkeuze

## Personeel en kantoor

Begin dit jaar is Hélène Smits met pensioen gegaan. Zij is vanaf het allereerste begin betrokken geweest bij het reilen en zeilen van RBCZ (toen nog TBNG) en ze wordt uiteraard gemist.

Dione Bouman en Patricia van Kuijk hebben haar werkzaamheden overgenomen. Samen met Miranda Ruchtie en Willemieke van Kooten vormen zij nu het hart van de organisatie.

## Sectoren en coördinatoren

De bij RBCZ aangesloten beroepsorganisaties zijn verdeeld over twee sectoren: de sector psychosociaal en de sector medisch-sociaal. Begin dit jaar is voor de sector Medisch sociaal Lucas Klooster als sectorcoördinator begonnen. Rob Moeke kon daardoor meer in zijn rol als buitengewoon coördinator stappen. Hij ondersteunt directie en bestuur bij het beantwoorden van de meest uiteenlopende vragen en het projectmatig uitzoeken van allerlei zaken. In de sector psychosociaal heeft Marije Delfsma al vrij snel nadat zij begonnen was afscheid moeten nemen wegens privé omstandigheden en heeft Joyce van Moorsel haar rol overgenomen. De coördinatoren hebben vijf keer met het dagelijks bestuur vergaderd over de in te zetten beleidslijnen en hoe deze te vertalen naar de sectoren.

De sectoren zijn in 2024 zeven keer bijeengekomen voor sectoroverleg, waarvan twee keer gezamenlijk. In dit overleg wordt door de coördinatoren aan de afgevaardigden van de beroepsorganisaties gevraagd om input voor en uitleg gegeven over het beleid van RBCZ. In principe woont de directeur het sectoroverleg bij. Bij afwezigheid van de directeur neemt een bestuurslid deze taak over. Door het delen van kennis met onze sectoren worden de banden verstevigd, de communicatie tussen het bestuur en de beroepsorganisaties en tussen de beroepsorganisaties onderling verbeterd en de communicatielijnen korter. Tijdens het sectoroverleg waarin alle beroepsorganisaties zijn vertegenwoordigd, worden zaken besproken met betrekking tot voorgenomen beleid inzake kwalitatieve criteria in relatie tot de therapeut en het register. De sectorcoördinatoren streven ernaar tot een eensluidend besluit te komen met de andere sector, zodat het beleid effectief kan worden uitgevoerd. Als de meningen uiteenlopen, kan het “dagelijks bestuur-coördinatoren”-overleg zelfstandig een besluit nemen dat zoveel mogelijk overeenkomt met de mening van de sectoren.

Er is in 2024 twee keer een gezamenlijk sectoroverleg geweest. Besloten is dit in principe te blijven doen om op het eerste overleg (voorjaar) het voorgenomen beleid te presenteren en op de tweede dag (najaar) het beleid te evalueren, nieuwe input op te halen en dit gezamenlijk te bespreken voor het nieuwe beleid voor het volgende jaar.





een vrije  
zorgkeuze

## Groei RBCZ

Eind 2024 bedraagt het aantal bij RBCZ aangesloten beroepsorganisaties 26 en het aantal therapeuten ongeveer 7500. Er heeft een aantal fusies plaatsgevonden tussen beroepsorganisaties en één beroepsorganisatie is naar een andere koepelorganisatie gegaan, waardoor het totaal aantal ingeschreven zorgverleners is verminderd.

## Werkgroepen

- De werkgroep Therapeutendag heeft in 2024 het digitale drieluik 'Integrale Geneeskunde: In het midden tussen regulier en complementair' georganiseerd voor de ingeschreven therapeuten. We hadden geweldige sprekers: Herman van Wietmarschen, Nicolien de Clercq en Rogier Hoenders. Allen zijn werkzaam in reguliere sector en hebben banden met complementaire zorg.
- De werkgroep Kwalificatie- en Prestatiecodes heeft een concept plan opgeleverd voor een nieuwe, logische indeling van kwalificatie- en prestatiecodes. Vektis en VGZ hebben al een eerste positieve reactie gegeven. Komend jaar willen we een start maken met de implementatie.
- De werkgroep Externe Communicatie is een aantal keer bij elkaar gekomen. Het marktonderzoek onder consumenten en RBCZ-zorgverleners is dit jaar voor de 2<sup>e</sup> keer gehouden. Door jaarlijks een marktonderzoek te doen kunnen trends worden ontdekt waar RBCZ en de beroepsorganisaties, maar ook de zorgverleners op in kunnen spelen. Er is tevens een pilot gehouden met ZorgDomein in de gemeente Utrecht om zo de verspreiding van de Keuzehulp Complementaire Zorg te testen en te onderzoeken of ZorgDomein kan bijdragen aan meer doorverwijzingen vanuit reguliere zorgprofessionals (m.n. huisartsen) en de complementaire zorgprofessionals. De pilot liep van september tot en met december en de conclusie was dat er geen optimaal resultaat is behaald. Het bleek dat de verwachtingen van beide partijen uiteen liepen. Besloten is daarom om contact te houden met ZorgDomein, en in 2026 een nieuwe pilot te starten, waarbij rekening zal worden gehouden met de nu geconstateerde misverstanden. Tot slot is hard gewerkt aan de 'De dag van de Complementaire Zorg', die in maart 2025 voor de eerste keer zal worden gehouden. Het is een live kennisevenement voor therapeuten, beroepsorganisaties en belangrijke stakeholders.
- De werkgroep Onderzoek heeft eind 2024 een onderzoek gedaan onder de aangesloten beroepsorganisaties om te peilen wat de wensen t.a.v. onderzoek zijn.
- De expertgroep Toelatingseisen en Scholing schreef een plan van aanpak om te komen tot een aangescherpte en duidelijke versie van de toelatingseisen tot het hbo-kwaliteitsregister van RBCZ. Dit plan nadert zijn einde en we willen volgend jaar starten met de implementatie.



een vrije  
zorgkeuze

## Ontwikkelingen werkveld

Ook in 2024 waren er de nodige bestuurlijke activiteiten in het werkveld.

Bestuurslid Armelle Demmers is nauw betrokken bij de ontwikkeling en uitrol van de “Nieuwe GZZ”, waarbinnen het gedachtengoed van psychiater Prof. Dr. Jim van Os<sup>1</sup> concreet vorm krijgt in zogeheten “proeftuinen” ofwel GEM’s. Hij streeft naar veranderingen in het zorglandschap door ecosystemen op te zetten die de client/patiënt ondersteunen in zelfregie en herstel. Hierbij worden cliënten aangemoedigd om keuzes te maken die bij hen passen. Hier hoort een aanbod van complementaire therapieën in thuis, aldus Jim van Os. We hebben hierover al eerder een blog geschreven zie <https://rbcz.nu/open-science/>. De samenwerking met Professor Van Os zal naar verwachting in 2025 worden gecontinueerd.

## Wat hebben we gedaan?

- Zoals ieder jaar heeft in juli de ISO-audit plaatsgevonden en ook dit jaar is RBCZ hiervoor met vlag en wimpel geslaagd.
- KIWA heeft inmiddels alle aangesloten beroepsorganisaties gevisiteerd en positief beoordeeld. Daarmee zijn nu alle beroepsorganisaties RBCZ gecertificeerd.
- Zoals reeds eerder in dit verslag genoemd hebben wij een aantal bijzonder succesvolle webinars georganiseerd.

## Onderzoek

Onze werkgroep onderzoek staat onder leiding van algemeen bestuurslid en klinisch epidemioloog Armelle Demmers. Herman van Wietmarschen (onderzoeker integratieve geneeswijzen bij het Louis Bolk Instituut) maakt ook in 2024 deel uit van deze groep. In 2024 heeft de werkgroep Onderzoek RBCZ twee nieuwe leden gekregen. Als eerste dr. Sylvie van Osch, cognitief gedragstherapeut, en gepromoveerd aan het Leids Universitair Medisch Centrum op een onderzoek naar het waarden van kwaliteit van leven. Als tweede dr. Nienke van der Heide, cultureel antropoloog en lichaamsgericht therapeut. Zij heeft jarenlang studenten begeleid bij kwalitatief onderzoek naar alternatieve geneeswijzen. De resultaten van de het COCOZ- project zijn opgeleverd aan de aangesloten beroepsorganisaties. In Utrecht heeft een pilot gedraaid samen met ZorgDomein waarbij de Keuzehulp Complementaire Zorg (een COCOZ-tool) is opgestuurd naar ongeveer 80 huisartsen. Deze huisartsen zijn gevraagd om de Keuzehulp te evalueren. Door de lage respons van de

---

<sup>1</sup> “Johannes Jacobus (Jim) van Os (Utrecht, 1960) is een Nederlandse hoogleraar in de psychiatrie (Psychiatrische Epidemiologie en Publieke GGZ) en voorzitter van de Divisie Hersenen van het Universitair Medisch Centrum Utrecht. Van Os kreeg onder meer bekendheid door zijn voorstel in Lancet en Nature om schizo-labels in de psychiatrie (schizofrenie, schizo-affectief, schizofreniform, etc.) te vervangen door een, volgens hem, wetenschappelijker en patiëntvriendelijker brede syndromale diagnose.” Bron: [https://nl.wikipedia.org/wiki/Jim\\_van\\_Os](https://nl.wikipedia.org/wiki/Jim_van_Os).



een vrije  
zorgkeuze

huisartsen is besloten om de Keuzehulp niet meer direct naar de huisartsen te gaan versturen, zoals het plan was voor een grotere pilot. De werkgroep externe communicatie zal zich in 2025 gaan bezig houden met de verspreiding en implementatie van de Keuzehulp. Het COCOZ-project wordt verder uitgebreid voor nog negen therapievormen. De resultaten zullen in het eerste kwartaal van 2025 opgeleverd worden.

Met het budget uit de lezing van Jim van Os, hoogleraar Psychiatrie, is de werkgroep onderzoek een samenwerking aangegaan met de Hogeschool van Amsterdam. Daar loopt een promotietraject loopt complementaire zorg vanuit het sociale domein. Samen met PHD student, docent en onderzoeker Soemitro Poerbodipoero zijn focusgroepen georganiseerd met huisartsen en POH-ers (praktijkondersteuners huisartsenzorg) over de vraag wat hun perceptie is van complementaire zorg bij mentale klachten in Amsterdam Zuidoost. De resultaten van de focusgroepen zullen in 2025 worden gepresenteerd. Aan het eind van 2024 is een nieuwe behoeftepeiling op het gebied van onderzoek uitgezet onder alle beroepsorganisaties. Met de resultaten daarvan gaat de werkgroep verder in 2025.

## Financiële positie

De Stichting RBCZ heeft ook in 2024 veel geïnvesteerd in automatiseringsprocessen wat uiteindelijk geleid heeft tot een overgang van TRIS naar Teamleader. De marketingactiviteiten zijn ook verder uitgebreid en er heeft een eerste marktonderzoek plaats gevonden. De werkgroep Onderzoek heeft het COCOZ onderzoeksproject wat als doel heeft een betere communicatie en doorverwijzing tussen reguliere en complementaire zorgverleners te bewerkstelligen verder uitgerold. De werkgroep GEM/GGZ is in 2024 verder gegaan op de ingeslagen weg. Vanzelfsprekend gaat uitbreiding van activiteiten gepaard met toenemende uitgaven. Daarnaast zijn een aantal geplande Webinars niet doorgedaan. Desniettemin zijn we ondanks het negatieve financiële resultaat een gezonde en solvabele stichting.

## EUROCAM

Dit jaar waren er een aantal online bijeenkomsten van Eurocam, waar Annemieke Boelsma RBCZ vertegenwoordigt. Het belangrijkste doel van EUROCAM is een betekenisvolle politieke aanwezigheid binnen de EU te bereiken. Van daaruit trachten we de besluitvorming te beïnvloeden van de Europese Commissie, het Europees Parlement en de lidstaten om te voorzien in de middelen en ondersteuning voor de integratie van CAM in Europese gezondheidszorg en het financieren van onderzoek naar de voordelen en kosteneffectiviteit van CAM.

Het kwaliteitsregister voor vakbekwame therapeuten in de complementaire zorg

Sparrenheuvel 10, Gebouw A, 3708 JE Zeist | +31 (0) 30 - 4100649

www.rbcz.nu | IBAN NL66 RABO 0325 2210 49 | BIC RABONL2U | BTW 818435227 B01 | KvK 2013 36 98



een vrije  
zorgkeuze

EUROCAM heeft de positie van “Non State Actor” binnen de WHO. Dit houdt in dat wij kunnen deelnemen aan WHO-bijeenkomsten in Europa, en ook input kunnen leveren op beleid en documenten.

## Association for Natural Medicine Europe (ANME)

De focus van Eurocam op het “integreren” met reguliere geneeswijzen heeft zijn beperkingen. Immers, er zijn natuurgeneeskundige behandelmethoden die al veel langer bestaan dan reguliere geneeskunde, en volledig op zichzelf staan. Bovendien zijn we voor de toegang tot integratieve medicine erg afhankelijk van regulier. Men wil doorgaans uitsluitend gebruik maken van bepaalde CAM-(be)handelingen wanneer deze “Evidenced Based” zijn. Dit heeft tot gevolg dat bijvoorbeeld in ziekenhuizen gebruik mag worden gemaakt van aromatherapie of voet/handmassage. Verder dan dat gaat het niet, althans niet in Europa.

Wij willen ons tevens focussen op het behouden en beschermen van bestaande systemen.

Tijdens de UNESCO Conventie van 2003 is vastgesteld dat *respect* voor Complementaire en Alternatieve Geneeswijzen deel uitmaakt van ons culturele erfgoed. Denk daarbij aan volwaardige geneeskundige systemen zoals Ayurveda, Traditionele Chinese Geneeswijzen, Natuurgeneeskunde, Homeopathie, Fytotherapie etc.

Sinds enkele tientallen jaren wordt het gebruik van traditionele (kruiden)geneesmiddelen die hierbij gebruikt worden, steeds moeilijker gemaakt. Zo werd de indicatie op homeopathische zelfzorgmiddelen jaren geleden al verboden, en wordt het gebruik van enkelvoudig fytotherapeutica bemoeilijkt. Ook wordt het voor fabrikanten hiervan en voor apothekers steeds kostbaarder om deze producten geregistreerd te houden of krijgen.

Op dit moment liggen voedingssupplementen (waaronder de stoffen: foliumzuur, ijzer, mangaan, selenium, vitamine A and  $\beta$ -caroteen, vitamine B6, vitamine D, vitamine E) onder het vergrootglas. De maximaal toegestane hoeveelheden vitaminen, mineralen e.d. worden telkens naar beneden bijgesteld. Ook probeert men deze stoffen synthetisch na te maken zodat ze gepatenteerd kunnen worden, om vervolgens de natuurlijke producten te (laten) verbieden.

Dit laatste beïnvloedt de praktijkvoering van alle therapeuten die orthomoleculair werken of dit als aanvulling op hun specialisatie gebruiken.

Via Miranda Ruchtie zijn wij in contact gekomen met ANME, de Association for Natural Medicine in Europe e.V. Kijk eens op de website: [www.anme-ngo/en](http://www.anme-ngo/en). Er staat onder meer een mooi artikel op over de toepassing van kunstzinnige therapie zoals zang en muziek maken bij niet-overdraagbare aandoeningen.

Inmiddels zijn wij aangesloten bij ANME. Recent hebben wij ook input kunnen leveren op het WHO-document “Draft WHO traditional medicine strategy 2025-2034”. Het is uiteraard lastig te zeggen hoeveel impact we hebben, maar niet geschoten is altijd mis.

Het kwaliteitsregister voor vakbekwame therapeuten in de complementaire zorg

Sparrenheuvel 10, Gebouw A, 3708 JE Zeist | +31 (0) 30 - 4100649

[www.rbcz.nu](http://www.rbcz.nu) | IBAN NL66 RABO 0325 2210 49 | BIC RABONL2U | BTW 818435227 B01 | KvK 2013 36 98



een vrije  
zorgkeuze

Er is op 10 en 11 juli jl. in Duitsland een tweedaags overleg geweest met het bestuur van ANME, waarin Annemieke Boelsma heeft toegelicht wat RBCZ is en doet. Men is vooral heel geïnteresseerd in het kwaliteitsregister, en zou graag zien dat dit ook in andere Europese landen wordt uitgerold. Om de aangesloten organisaties te overtuigen van het belang van een kwaliteitsregister, is RBCZ uitgenodigd om op de komende ledenvergadering van ANME in april 2025 hierover een presentatie te geven. Vanuit ANME hecht men ook groot belang aan het accrediteren van alle CAM-opleidingen volgens het EQF (European Quality Framework, in Nederland NLQF genaamd) niveau zes. Op die manier kunnen we in het ideale geval het opleidingsniveau van alle aangesloten therapeuten binnen Europa op hetzelfde niveau krijgen.

Inmiddels heeft Annemieke Boelsma zich aangemeld als lid van het EU Health Policy Platform. Doel hiervan is er eens rond te kijken en in overleg met ANME mogelijk een thema voor te stellen. Dat zou leiden tot meer zichtbaarheid door vermelding in nieuwsbrieven van dit platform.

Vanuit de psychosociale sector is er ook vertegenwoordiging in Europese koepelorganisaties. Zo is de NVECP aangesloten bij de European Association for Psychotherapy, en de NVAGT is aangesloten bij de European Association For Gestalt Therapy.

Annemieke Boelsma  
Secretaris RBCZ