higher education & training

Department:
Higher Education and Training
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

NASIENRIGLYN

NASIONALE SERTIFIKAAT (BEROEPSGERIG)

DIE SUID-AFRIKAANSE GESONDHEIDSORGSTELSEL
NKR VLAK 3

8 November 2022

Hierdie nasienriglyn bestaan uit 9 bladsye.

Kopiereg voorbehou

VRAAG 1

1.1 1.1.1 Waarsêer
1.1.2 Vroedvrou
1.1.3 Kruiegeneser
1.1.4 Profeet

(4 × 1) (4)

1.2 1.2.1 Voorkoloniale (fase)

1.2.2 Koloniale (fase)

1.2.3 Moderne (fase)

1.2.4 Gedurende die voorkoloniale fase is tradisionele medisyne algemeen beoefen.

1.2.5 Gedurende die koloniale fase is tradisionele medisyne ✓ ingevolge die Wet op die Onderdrukking van Toorkuns van 1957 verban.✓

1.2.6 Gedurende die modern fase kan tradisionele medisyne weer beoefen word✓ maar dit word gereguleer ingevolge wetgewing soos die Wet op Tradisionele Gesondheidspraktisyns 22 van 2007.✓

(Enige 6 × 1) (6)

1.3 Verskeie gesondheidspraktyke, -benaderings, -kennis en -oortuigings✓ wat plant-, dier-, of mineraalgebaseerde✓ medisyne, geestesterapieë, handtegnieke en oefeninge insluit✓ en alleen of in kombinasie toegepas word✓ om welsyn te handhaaf asook om siekte te behandel, diagnoseer of voorkom.✓– WHO

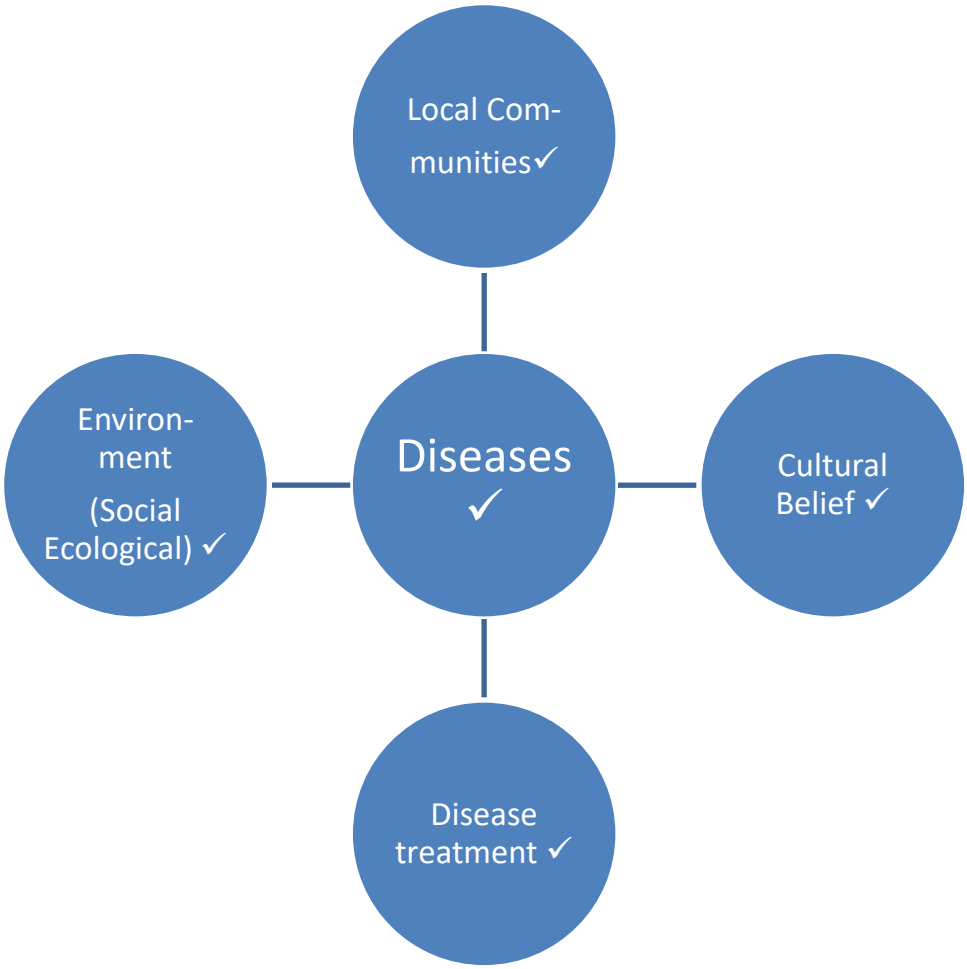
OF

Die somtotaal van die kennis, vaardighede en gebruike✓ gegrond op teorieë, oortuigings en ervarings✓ wat inheems aan die verskillende kulture is,✓ hetsy verstaanbaar of nie,✓ wat gebruik word in die instandhouding/handhawing van gesondheid asook in die voorkoming. Diagnose, verbetering of behandeling van fisiese en geestesiektes.✓

OF

Die somtotaal van die kennis, vaardighede en gebruike✓ hetsy verstaanbaar of nie,✓ in die diagnose, voorkoming en uitskakeling,✓ van fisiese, geestes- of samelewingswanbalans,✓ en die uitsluitlike steun op praktiese ervaring en waarneming✓ wat van geslag tot geslag oorgelewer word✓ hetsy mondeling of skriftelik ✓ (Enige relevante 5 × 1) (5)

1.4



(5)

1.5 Tradisionele genesers word in hul dienslewering deur beginsels gelei. Hierdie beginsels sluit die volgende in:

- Pasiënt word as geheel bestudeer. ✓
- Pasiënt word as belangrike deel van die familie✓ en gemeenskap beskou.✓
- Pasiënt se tevredenheid met versorging en behandeling word ernstig opgeneem.✓
- Gesprek met pasiënte geniet voorrang om ruimte aan die pasiënt te bied om hul gevoelens en vrese te deel.✓ (5)

1.6 Ja✓

- Dit is alombekend in die gemeenskap.✓
- Gesondheidsorg is holisties/kliëntgesentreerd/persoonlik.✓
- Ingrypings/Intervensies is kultuurgepas/voldoen aan die pasiënte se vereistes.✓
- Dit is beskikbaar/toeganklik.✓
- Kultuurgebonde sindrome kan behandel word.
- Verbruikers hou van die kombinasie van geestelike en sielkundige behandeling.

OF

Nee✓

- Moeilik om tradisionele-medisynekennis in westerse medisyne te integreer ✓
- Moeilik om aan medikasie se veiligheids- en doeltreffendheidstandaarde te voldoen ✓
- Oor-oesting van medisinale plante ✓
- Groter gebruik van bedreigde dierspesies se liggaamsdele, wat die volhoubaarheid van natuurlike hulpbronne bedreig ✓
- Verskille tussen die beoefening van tradisionele en westerse medisyne
- Nie altyd deur mediese skemas aanvaar nie (Enige relevante 4 × 1 + 1) (5)

[30]

VRAAG 2

2.1	2.1.1	C
	2.1.2	A
	2.1.3	F
	2.1.4	D
	2.1.5	I
	2.1.6	G
	2.1.7	K
	2.1.8	B
	2.1.9	J
	2.1.10	H

(10 × 1) (10)

2.2

TRADISIONELE MEDISYNE	MODERNE MEDISYNE
• Fokus op die persoon se gesondheid en genesing. • Op die gemeenskap gerig. • Vind in bekende omgewing plaas. • Beklemtoon humanistiese sorg. • Sorg is holisties. • Siektes het nie 'n enkele verklaring nie. • Behandeling het nie altyd meetbare uitkomstes nie. • Probeer die vrae beantwoord: Wat kan hierdie siekte vir die pasiënt leer? Is daar 'n boodskap of storie in die siekte? • Gesondheidsgeskiedenis sluit die omgewing in. • Instelling is primêr, genesing is op geesteswaarhede gegrond • Kyk na die groter prent: die emosionele, omgewings-, maatskaplike en geestelike elemente. • Geneser is 'n gesondheidsberader en -adviseur.	• Fokus op patologie en om die siekte te genees. • Op die individu gerig. • Vind in onbekende omgewing plaas. • Beklemtoon onpersoonlike sorg. • Voorsien gefragmenteerde sorg. • Beskou siektes as biologies. • Behandeling moet meetbare uitkomste hê. • Soek na metodes om die siekte te vernietig. • Gesondheidsgeskiedenis fokus op pasiënt en familie. • Intellek is primêr. • Gebruik 'n verdeel-en-oorwinbenadering om siekte te ondersoek. • Dokter is 'n outoriteit.

(Enige 5 × 2) (10)

2.3

- Gedurende koloniale fase in die geskiedenis verban.
- Moeilik om tradisionele-medisynekennis in westerse medisyne te integreer ✓
- Moeilik om aan medikasie se veiligheids- en doeltreffendheidstandaarde te voldoen ✓
- Oor-oesting van medisinale plante ✓
- Groter gebruik van bedreigde dierspesies se liggaamsdele, wat die volhoubaarheid van natuurlike hulpbronne bedreig ✓
- Verskille tussen die beoefening van tradisionele en westerse medisyne
- Nie altyd deur mediese skemas aanvaar nie (Enige 5 × 1) (5)

2.4 Mense kan weens die volgende redes dit oorweeg om aanvullende medisyne te gebruik:

- Vermeende voordele van aanvullende medisyne
  – Bied alternatiewe metode vir behandeling van siektes wat nie op konvensionele behandeling reageer nie.✓
  – Maak voorsiening vir pasiënte se aktiewe betrokkenheid by hul versorging en behandeling.✓
  – Is vir hulle beskikbaar en geskik.✓
  – Is veilig.✓

OF

Mense kan weens die volgende redes dit nie oorweeg om aanvullende medisyne te gebruik nie:

- Risiko's wat met aanvullende medisyne gepaardgaan
  – Veiligheid en effektiwiteit daarvan is onseker ✓
  – Basiese negatiewe uitwerkings wat verwag word ✓
  – Negatiewe reaksies wat onvoorspelbaar is ✓
  – Handelingsrisiko's – bv., foutiewe voorskrif ✓
  – Nie-handelings/versuimrisiko's– bv., verkeerde voorskrif
  – Praktyksrisiko's is laag in Suid-Afrika omdat die Wet op Verwante Gesondheidsdiensberoepe ook aanvullende medisyne reguleer. (Enige relevante 4 × 1 + 1) (5)

[30]

VRAAG 3

3.1
3.1.1 Onwaar✓ – Aanvullende medisyne ✓
3.1.2 Waar✓
3.1.3 Onwaar✓– beheer✓
3.1.4 Onwaar✓ – etiese beginsel✓
3.1.5 Onwaar✓ – sleutelwaarde✓
3.1.6 Waar✓ (10)

3.2 3.2.1
- Voedingsaanvullings
- Aromaterapie
- Kruiegenesing
- Homeopatie
- Detoksifiseringsterapie (5)

3.2.2
- Joga
- Meditasie
- Hipnoterapie
- Antroposofiese medisyne (Enige 3 × 1) (3)

3.2.3
- Spinale manipulering
- Akupunktuur
- Masseerterapie (3)

3.3
- Kies 'n praktisyn met oorleg. (4)

- Vind uit oor die praktisyn se opleiding en ervaring
- Wees versigtig wanneer jy dieetaanvullings gebruik, aangesien sommige daarvan met medikasie of ander aanvullings kan reageer.
- Bespreek die gebruik van aanvullende medisyne met jou mediese dokter.

3.4 Ja✓
TWEE relevante redes
- Dikwels met westerse medisyne gebruik ✓✓
- Is veilig✓✓
- Deur 'n raad gereguleer

OF

Nee✓
TWEE relevante redes
- Gebrek aan kennis en begrip oor die tipe medisyne✓✓
- Betalingsuiteensetting is ingewikkeld.✓✓
- Beperkte befondsing vergeleke met westerse medisyne (Enige relevante 5 × 1) (5)

[30]

VRAAG 4

4.1
4.1.1 Maatskappywet
4.1.2 Bestuurskontrak
4.1.3 Nosokomiese infeksies
4.1.4 Gehalte in hospitale
4.1.5 Kwaternêre gesondheidsorg
(5 × 1) (5)

4.2 Die Suid-Afrikaanse gesondheidsorgstelsel met winsoogmerk val nie onder die regering nie✓. Dit is 'n stelsel wat bestaan uit individue of organisasies ✓ wat in hul privaat hoedanigheid✓ gesondheidsorgdienste op 'n winsbasis voorsien.✓ (Enige 3 × 1) (3)

4.3
- Netcare
- Life Health Care
- Mediclinic (3)

4.4
4.4.1 Wet op Myngesondheid en Veiligheid ✓ 29✓ van 1996✓
4.4.2 Wet op Mediese Skemas✓ 131✓ van 1998✓
4.4.3 Wet op Nasionale Gesondheid✓ 61✓ van 2003✓ (3 × 3) (9)

4.5
- Daarop gerig om die distriksgemeenskapstelsel te versterk.
- Plaas groter klem om gemeenskapsgebaseerde dienste.
- Skenk meer aandag aan maatskaplike faktore wat positief of negatief op gesondheid inwerk.
- 'n Primêregesondheid-uitreikingspan is nodig vir hierdie model om te slaag.
- Bring die gesondheidsdienste na die gemeenskap, in teenstelling daarmee dat die gemeenskap na die gesondheidsdienste toe moet gaan
- (Enige relevante 5 × 2) (10)

[30]

VRAAG 5

5.1 5.1.1 dividende
5.1.2 King III
5.1.3 gratis
5.1.4 toeriste
5.1.5 uit eie sak

(5 × 1) (5)

5.2 5.2.1 Werkplekgebaseerd verwys na gesondheidsinisiatiewe ✓ wat deur 'n werkplek of werkgewer aangebied word✓ om werknemers geestelik en liggaamlik gesond te hou.✓ Die gesondheidsorg bestaan meestal uit primêre gesondheidsorg✓ en beroepsgesondheidsklinieke wat op die werkperseel geleë is.✓ (5)

5.2.2
- Algemene welsyn soos gewigsverlies en voeding
- Bestuur van chroniese siektes soos MIV/Vigs en hoë bloeddruk
- Bestuur van gedragsgesondheidstoestande soos depressie en stres
- Voorkomende sorg in die vorm van bewustheid van en opvoeding oor gesondheidsverwante kwessies en welsyn (4)

5.2.3 (a) Wet op Beroepsgesondheid en Veiligheid 85 van 1993: Verseker dat werkgewers hul werknemers van 'n gesonde en veilige werksomgewing voorsien.

(b) Wet op Arbeidsverhoudinge 66 van 1995: Maak voorsiening vir die instelling van bedingingsrade wat die reg het om pensioen-, voorsienings- en siektebetalingfondse in te stel en administreer.

(c) Wet op Vergoeding vir Beroepsbeserings en Siektes 130 van 1993: Maak voorsiening vir mediese dekking en vergoeding vir beroepsbeserings of siekte voortspruitend uit werkplekblootstelling.

(3 × 2) (6)

5.2.4
- Dit voorsien gesondheidsorgdienste op die werksperseel.
- Werknemers sal nie verlof hoef te neem om gesondheidsdienste te besoek nie.
- Dit het ten doel om werknemers se gesondheid en welsyn te handhaaf en bestuur.
- Werknemers sal gesonder wees (voorkomende sorg).
- Werknemers sal minder siekverlofdae weens siekte hoef te neem.
- Minder afwesigheid en gesonder werknemers kan 'n positiewe uitwerking op produktiwiteit in die werkplek hê. (Enige 5 × 2) (10)

[30]

VRAAG 6

6.1 6.1.1 Burgerlikesamelewing-organisasie ('Civil Society Organisation')
6.1.2 Nie-regeringsorganisasie ('Non-government(al) Organisation')
6.1.3 Geloofsgebaseerde organisasie ('Faith-based Organisation')
6.1.4 Gemeenskapsgebaseerde Organisasie ('Community-based Organisation')
6.1.5 Openbareweldaadsorganisasie ('Public Benefit Organisation')
(5 × 1) (5)

6.2 6.2.1
- Skep 'n omgewing waarin NRO's kan floreer.
- Skep 'n administratiewe en regulerende raamwerk waarbinne NRO's hul bedrywighede kan uitvoer.
- Moedig NRO's aan om toereikende beheer-, deursigtigheid- en toerekenbaarheidstandaarde te handhaaf en om standaarde te verbeter.
- Skep 'n omgewing waarin die publiek toegang kan hê tot inligting rakende geregistreerde NRO's.
- Bevorder 'n gees van samewerking en gedeelde verantwoordelikheid met die regering, skenkers en ander belangstellende persone in hul interaksie met NRO's. (5)

6.2.2
- Minder skenkings van mense
- Minder beleggers/skenkers
- COVID-19-fondsinsamelingsbeperkings
- Beperkte befondsing (maks. 75%) van staatsubsidies
- Dienste word dikwels gratis in lae-inkomstegemeenskappe gelewer – geen wins. (5 × 2) (10)

6.3

OPENBARE SEKTOR	PRIVAAT SEKTOR
• Gratis • Word deur die regering betaal (belasting) • Bestuur/beheer deur regering • Duidelike verwysing tussen verskillende sorgvlakke • Sonder winsoogmerk • Kan verskillende tipes gesondheidswerkers in diens hê • Dek die meerderheid van die bevolking	• Nie gratis nie • Word uit die sak of deur mediese skemas betaal • Privaat eienaars • Verwysing kan binne die gesondheidsorgfasiliteit gebeur • Met winsoogmerk • Het verpleegsters in diens en bied aansporingsmaatreëls aan ander gesondheidswerkers • Dek minderheid van die bevolking

(Enige relevante 5 × 2) (10)
[30]

TOTAAL: 180

Kopiereg voorbehou