

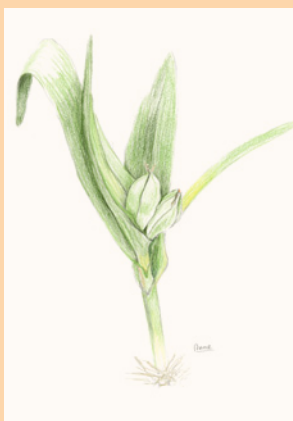
In dit nummer onder andere:

Bouwstenen voor een toekomstige gezondheidszorg

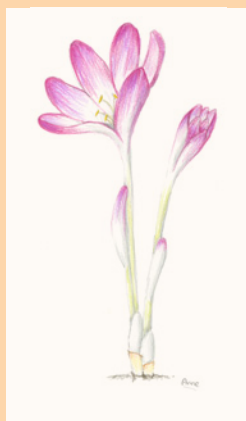
Slapen en waken, harmonie en verstoring

Een glaasje meer of minder...

bij het omslag



lente



herfst

Herfsttijloos (Colchicum autumnale)

Dit plantje bloeit pas wanneer de paddestoelen verschijnen. Zijn stervormige purperroze bloemen vallen op tussen het najaarsgroen. Ze ogen kwetsbaar, waterig doorzichtig bijna. De bleke stengels van de bloemen hebben ook wel iets van paddestoelstelen. Zien er even week uit. En dan ontdek je dat er geen bladeren te vinden zijn. De bloemstengeltjes komen linea recta uit het bolletje.

De bladeren die Colchicum in het voorjaar maakte, zijn gaandeweg de zomer verwelkt en afgestorven. De plant overzomert op de bol en houdt zijn bloei in. De bol en de bloem zitten met elkaar opgescheept, zonder tussenkomst van bladgroen. Wanneer de bloemen eenmaal uitkomen, biedt dat altijd weer een prachtig merkwaardige aanblik. Vooral in zwarte aarde. Dan zijn het net grote sterren aan een helder donkere hemel.

Ik stel me zo voor dat Colchicum, gebruikt als geneeskruid, op het menselijk fysieke lichaam inwerkt, zoals de sterren op aarde inwerken. Verlichtend en ordescheppend. Of dat juist is en hoe dat er medisch precies aan toegaat, weet ik niet. Maar als tuinman mag ik mij gelukkig beperken tot enkel de aanblik en wat ik daarbij voel. En tijdens een nat en woelig najaar als dit, ervaar ik de bloemen van de Herfsttijloos als een zeer welkom signaal van de sterren.

Jan Graafland

illustraties: Anne Müller

in dit nummer

<i>Denken over bouwstenen voor gezondheidszorg</i>	3
<i>Slapen en waken, harmonie en verstoring</i>	6
<i>Geraakt door haar licht</i>	9
<i>Een glaasje meer of minder...</i>	10
<i>Recensie Kopstoot</i>	12
<i>Column: Zo simpel</i>	13
<i>Ingezonden brieven</i>	14
<i>Antroposana en de Antroposanapolis</i>	15
<i>Van bestuur en directeur</i>	17

colofon

6e jaargang, nr. 4, oktober 2010

Hoofdredactie Petra Essink en Michel Gastkemper.

Redactie Corrian Hukema, Thom Kloes (bestuurslid), Mieke Linders, Aad Meijer en Diederick Sprangers.

Redactiesecretariaat Stationsstraat 79G, 3811MH Amersfoort, redactie@antroposana.nl

Omslag foto Jan Graafland, Weleda Nederland.

Logo Wilfried Nauta.

Vormgeving en druk Zijlstra Drukkerij, Rijswijk.

Oplage 8.000 exemplaren.

ISSN 1574-8723.

Kopijsluiting 10 december 2010

Advertenties (06) 4862 3741, adverteren@antroposana.nl.

Antroposana wordt verzonden in afbreekbaar biofolie, mede gefinancierd door Zijlstra Drukkerij.

© 2010, Antroposana, Amersfoort, alle rechten voorbehouden.

Het tijdschrift Antroposana is het ledenblad van Antroposana – landelijke patiëntenvereniging antroposofische gezondheidszorg

Secretariaat: Stationsstraat 79G, 3811 MH Amersfoort, (033) 42 26 542

(ma t/m do 9-13u), leden@antroposana.nl, www.antroposana.nl

Het lidmaatschap van de vereniging kost € 25,00 per jaar en wordt steeds stilzwijgend met een periode van een jaar verlengd.

Opzegging schriftelijk aan bovenstaand adres, vóór 1 december.

Denken over bouwstenen voor de gezondheidszorg

Tekst: Thom Kloes

Conferenties over de gezondheidszorg zijn er voldoende. Aan ideeën over vernieuwing en innovatie in de zorg ontbreekt het evenmin. Maar vaak dragen zij (de conferenties en de ideeën) nauwelijks bij aan het oplossen van de vele problemen waarmee de gezondheidszorg kampt. Des te interessanter was de 'invitation conference' op 10 september in Zeist. Een gezelschap van zo'n honderd mensen stond stil bij 'bouwstenen voor een toekomstige gezondheidszorg'. Wat was de oogst?

Na afloop legden we antroposofisch arts en onderzoeker Guus van der Bie enkele vragen voor die de conferentie had opgeroepen. Hij benoemde onder meer als problemen: 'De gemiddelde antroposofisch arts is praktisch ingesteld en is meestal geen onderzoeker in hart en nieren'. En: 'In de eerste drie jaar van je studie moet je kennismaken met meerdere wetenschappelijke stromingen, anders is het te laat.'

Het initiatief tot de conferentie 'bouwstenen voor een toekomstige gezondheidszorg' is genomen door het Bernard Lievegoed Fonds, de Iona Stichting en Weleda Nederland. De conferentie vond plaats ten huize van Triodos Bank in Zeist.

Sprekers waren: Bert Vroon, Bert van Barneveld, Pim Blomaard, Erik Baars, Jan Huisman, Peter Kooreman, Jaap Sijmons, Jan van der Greef, Arie Bos en Louis Overgoor. Aan het afsluitende panel nam, naast de twee laatstgenoemde sprekers, ook Guus van der Bie deel. De voorzitter van de raad van bestuur van zorgverzekeraar De Friesland, Diana Monissen, verzorgde een slotwoord in reactie op hetgeen in de conferentie naar voren was gekomen.

De bijdragen van de sprekers en de opbrengst van de discussies worden uitgewerkt in een bundel die in de loop van 2011 het licht zal zien.

Dat tussen drie uur en half negen maar liefst twaalf sprekers hun impulsen en gezichtspunten voor het voetlicht brachten, zal bij de ervaren congresganger zorgrimpels teweeg brengen. In dit geval: ten onrechte! De bijeenkomst bleef van begin tot eind informatief, interactief en inspirerend. Dat is zeker te danken aan de goed bewaakte spreektijd van tien minuten per spreker en door de, op juiste momenten ingelaste, levendige communicatie met het publiek. Verwacht hier geen verslag van de conferentie. Neem voor dit moment

genoegen met enkele losse aantekeningen.

De zorg mechaniseert, technologiseert en protocolliseert. Het is opmerkelijk, maar wel realistisch, dat dit als een gegeven feit werd geaccepteerd. Niet acceptabel is één van de gevolgen, namelijk dat de nieuwsgierigheid die artsen van nature hebben, wordt gebureaucratiseerd. De klinische blik wordt weggedrukt door de protocollaire behandeling. De 'moderne' gezondheidszorg roept vragen op. Zijn er grenzen, als alles kan mag dan ook alles? Wie bepaalt en wie betaalt dat? En wat is het menskundig perspectief?

Patiënt als partner

Hoe het ook zij, gezondheidszorg vraagt integriteit van de professional. Deze wil handelen in overeenstemming met de waarden die in hem leven. Het debat tussen zorgvrager en zorgaanbieder zal zich meer en meer richten op die waarden-oriëntatie. Dat is een voorwaarde om 'de patiënt als partner' te kunnen zien. De patiënt als partner betekent dat patiënt en behandelaar gelijkwaardig zijn en in hun relatie overeenkomstige belangen zien. Van behandelaars, artsen, vraagt dat een omvorming. Maar niet minder bij patiënten, die het nog steeds wel fijn vinden als de dokter zegt hoe het moet.

Managers van eigen gezondheid

Is zo'n omvorming reëel? Ja, de patiënt als partner werkt. Dat is aangetoond in het Masco longrevalidatieprogramma, een niet-medicinale therapie voor patiënten met COPD, een chronische bronchitis met longemfyseem. Door dit programma gedroegen zij zich uiteindelijk als managers van hun eigen

De nieuwsgierigheid die artsen van nature hebben, wordt gebureaucratiseerd

gezondheidszorg. De kwaliteit van hun leven steeg en hun aanspraak op medische voorzieningen halveerde. Interessant is dat voor het bevorderen van zelfmanagement van patiënten een multidisciplinaire samenwerking tussen de diverse behandelaars nodig is, die zich inzetten vanuit een gezamenlijk gedragen idee. Iets dat in de antroposofisch georiënteerde therapeutica vanaf het begin een krachtig streven is.

Gezond door slikken?

Preventie van ziekte moet worden ingehaald door promotie van gezondheid. Wie zou willen beweren dat je gezond blijft door het slikken van medicijnen? Een van de belangrijkste redenen om medicijnen voor te schrijven, is het aanpakken van gezondheidsrisico's op grond van afwijkende labwaarden. Maar mensen, aldus een van de sprekers, die bij labonderzoek aan alle streefwaarden voldoen blijken minder lang te leven. We worden door protocollen gedwongen voortdurend medicijnen voor te schrijven die niet nodig zijn, stelde een arts. Inderdaad, met medicijnen is iets vreemds aan de hand. Zij worden volgens protocol voorgeschreven om risico's uit te sluiten. Hun werkzaamheid wordt op grond van epidemiologisch onderzoek en 'clinical trials' bepaald. Als een middel in 60% van de gevallen werkt, is dat al zeer positief. Zes van de tien patiënten hebben dan baat bij het middel, maar zij lijden evenzeer onder de bijwerkingen. Vier van de tien patiënten lijden onder de bijwerkingen, zonder enig baat bij het middel te hebben. Het zal niet verbazen van dezelfde arts een verzuchting te horen: hoe is het mogelijk dat antroposofische middelen verboden zijn, terwijl die vrij zijn van bijwerkingen?

Interview met Guus van der Bie

Na de conferentie spraken we met één van de leden van het slotpanel, Guus van der Bie. We legden hem enkele vragen voor. Guus van der Bie is antroposofisch arts. Hij is docent aan de Universiteit van Utrecht in het keuzeblok 'Complementaire zienswijzen in de zorg' en 'Medical Humanities' voor medisch studenten. Tevens is hij coördinator en docent aan internationale artsenopleidingen antroposofische geneeskunde als aanvulling op de reguliere geneeskunde. Hij werkte als onderzoeker bij het Louis Bolk Instituut in Driebergen. Mede van zijn hand verschenen 'Companions for the study of Medicine' en 'Companions for the Practice of Medicine', die nu verzorgd worden via de Kingfisher Foundation.



Guus van der Bie

De omzet van de antroposofische gezondheidszorg bedraagt slechts één à anderhalf procent van de totale omzet van de gezondheidszorg. Is het wenselijk dat dit aandeel de komende jaren stijgt?

Dat is zeer wenselijk! Antroposofische gezondheidszorg is een relatief goedkope vorm van zorg, zoals onlangs in een onderzoek van Erik Baars en Peter Kooreman is aangetoond. Het werkt gezondheidsbevorderend.

Wat moet er gebeuren om het aandeel van de antroposofische gezondheidszorg te vergroten?

De erkenning van de waarde van deze geneeskunde, zoals die internationaal blijkt, zou beter gepresenteerd moeten worden. Iets anders is het over het voetlicht brengen dat er meer dan één wetenschappelijke benadering kan zijn van gezondheidsvraagstukken. Een ander punt: We zouden een universitaire leerstoel Antroposofische Gezondheidszorg moeten hebben. Daar is nu geen geld voor beschikbaar. Daarmee zouden we voorlichting of onderzoek kunnen opzetten vanuit een academische setting, zoals dat ook in Duitsland gebeurt.

Hoe gedegen is de PR eigenlijk?

Die zou nog veel beter kunnen. De versnipperde organisatie van de antroposofische gezondheidszorg speelt daarbij een rol, maar die is niet zomaar te voorkomen. De antroposofische gezondheidszorg richt zich op concrete problemen, dus op individuele zorg. Er zijn bijgevolg veel professionele groepen die evenzeveel raakvlakken hebben.

Een vergelijking tussen de vereniging van antroposofische zorgaanbieders (NVAZ) en de reguliere artsenvereniging (KNMG met 49.000 leden) gaat mank. De KNMG is een koepel waarbinnen ieder zijn eigen boodschappen doet, terwijl de NVAZ de zorgaanbieders wil helpen integreren. Dat is veel moeilijker.

Er vindt binnen de antroposofische geneeskunde betrekkelijk weinig onderzoek plaats. Welke onderzoeksvragen zouden wat jou betreft voorrang verdienen?

Interventiestudies! Onderzoek wat de behandeling uithaalt bij patiënten. Het verleden speelt hierin ook een rol: de ontwikkeling van het medisch onderzoek tijdens en na de tweede wereldoorlog. De oorlogsschemie was een sterke stimulans voor het medisch onderzoek. De antroposofische instellingen waren in die tijd verboden. Na de oorlog zat het antroposofisch onderzoek in een vicieuze cirkel: te weinig financiering, te weinig onderzoek en daarom te weinig onderzoeksresultaten die de aandacht trokken.

Nadat de artsen zich hadden hergegroepeerd, zijn er jaren verstreken van medische arbeid, maar met nog weinig medisch onderzoek. Pas vele jaren later lijkt een inhaalslag te zijn begonnen. Hoewel één ding is gebleven: de gemiddelde antroposofische arts is praktisch ingesteld en is meestal geen onderzoeker in hart en nieren.

Wie antroposofische gezondheidszorg op de kaart wil zetten, komt soms een zekere welwillendheid tegen, maar meestal talrijke vooroordelen. Hoe zouden we met die vooroordelen moeten omgaan?

Vooroordelen ruim je alleen op als je tijdig in het medisch onderwijs studenten laat kennismaken met meerdere inzichten dan alleen de reguliere. Studenten moeten een klinische blik ontwikkelen en oog krijgen voor de individuele ziektegeschiedenis. In de eerste drie jaar van je studie moet je kennismaken met meerdere wetenschappelijke stromingen, anders is het te laat. Een klinische blik en een fenomenologische instelling moet je voor je dertigste ontwikkelen om die professioneel te kunnen inzetten.

In de reguliere geneeskunde is een krachtige ontwikkeling gaande naar geprotocolleerde zorg, zorgprogramma's en zorgpaden. Uitgangspunt is dat zorg gebaseerd moet zijn op klinisch bewijs, transparant moet zijn en voorspelbaar, dus planbaar.

Is een dergelijke ontwikkeling ook denkbaar in de antroposofische geneeskunde, of is zo'n ontwikkeling strijdig met waar het eigenlijk om gaat?

Die ontwikkeling is er vanaf het begin af aan geweest. Dat blijkt al uit de eerste publicatie over antroposofische geneeskunde (Grondslagen voor een verruiming van de

geneeskunde volgens geesteswetenschappelijke inzichten, het basisboek voor medici en therapeuten van Rudolf Steiner en Ita Wegman). In de antroposofische geneeskunde wordt een ziekte systematisch methodisch als symptomatologie beschreven. Maar om een zieke te begrijpen moet je zien hoe een ziekte zich manifesteert in het individuele geval.

Dat is het eigene van de antroposofische geneeskunde: het verband leggen tussen de algemeen bekende symptomatologie van een ziekte en hoe deze bij een bepaalde patiënt tot uitdrukking komt.

Zou je deze stelling voor je rekening willen nemen: antroposofische geneeskunde kan alleen overeind blijven als het deel uitmaakt van de bredere stroming van 'complementaire en alternatieve (of integratieve) geneeskunde'?

Absoluut niet. Ook als alle alternatieve en complementaire stromingen zouden verdwijnen, blijft de antroposofische geneeskunde zijn waarde behouden. De meerwaarde van de antroposofische geneeskunde zit in de fenomenologische manier van kijken naar de reguliere geneeskunde. Dat maakt de antroposofische geneeskunde tot dé ontwikkelingsgeneeskunde van de toekomst. Dat er andere redenen zijn samen te werken met andere complementaire en integratieve geneeskunde staat daar geheel los van.

Het zorgsysteem (de rol van de verzekeraars, de bekostiging, de organisatie van de zorg, de wetgeving) lokt een bevoordeling van de 'mainstream geneeskunde' uit. Zijn er recente ontwikkelingen of impulsen die bevorderlijk zijn voor de antroposofische gezondheidszorg?

Integendeel. Vooral de afgelopen tien à vijftien jaar wordt er door de inspectie, de wetgever en het beroepsveld niets gedaan om de antroposofische gezondheidszorg te bevorderen. Eenzijdige bevoordeling van de reguliere geneeskunde is overduidelijk. Universiteiten, beroepsvereniging en farmaceutische industrie vormen een blok met reusachtige financiële belangen en machtsmiddelen waartegen moeilijk op te boksen valt.

Tot slot, wat te doen aan het actuele en nog meer dreigende tekort aan antroposofische artsen?

Een luis in de pels blijven! Voortdurend laten zien wie het individuele in de zorg erkent en wil bevorderen. Laten zien dat antroposofische zorg een kwalitatief goed product kan zijn ●

'Er is meer dan één wetenschappelijke benadering van gezondheidsvraagstukken'



Slapen en waken, harmonie en verstoring

‘Slapen en waken, harmonie en verstoring’ is het thema van het Herfstcongres dat dit najaar in Amsterdam voor artsen, verpleegkundigen, therapeuten en geïnteresseerden wordt gehouden. Jaap van de Weg belicht enkele concrete mogelijkheden om slaapproblemen op te heffen, terwijl Aad Meijer op zoek gaat naar de grote ritmes waarin het waken en slapen zich afspelen

Tekst: Jaap van de Weg

Slapen en ontwaken als ademhalingsproces

Uitgangspunt van de antroposofische visie op de slaap is dat ziel en geest van de mens in de nacht loskomen van het lichaam. In de wereld van de geest keren zij voor de duur van de nacht terug naar hun oorsprong, om daar nieuwe krachten op te doen. Het proces van inslapen en weer ontwaken kun je als een ademproces beschrijven. Bij het inslapen worden ziel en geest van een mens uitgeademd, de kosmos in. Bij het ontwaken ademt een mens zijn ziel en geest weer in. Jaap van de Weg beschrijft dit in zijn boekje *Adem en ademhalingsproblemen* (op bladzijde 8 en 9) zeer beeldend:

‘Bij het ontwaken wordt de ziel weer het lichaam ingeademd. Het is het geboren worden voor een nieuwe dag. De ziel is weggeweest en heeft tijdens de nacht in de geestelijke wereld geleefd. Daar heeft zij haar ontmoetingen gehad met de wereld van de geest, met haar gids, haar engel. Dat maakt dat de ziel een andere verhouding heeft gekregen tot wat er op aarde gebeurd is. Dat noemen we: ergens een nachtje over slapen. In de nacht gebeuren er dan wezenlijke dingen die wat overdag gebeurt, of gebeurd is, in een ander licht zetten. Verfrist komt de ziel in de ochtend terug in het lichaam om de dag weer te leven. In de avond wordt de ziel weer

uitgeademd, om afstand te gaan nemen.

Onderwijl heeft het lichaam de mogelijkheid om zich te herstellen van het gebruik in de dag. Dat dagelijks gebruik vraagt van het lichaam om meer levenskracht naar de spieren, het hoofd en de zintuigen te sturen. Dat gaat ten koste van de opbouw van het lichaam zelf en dat wordt in de nacht gecompenseerd.

Net als dat er op het gebied van de ademhaling van allerlei storingen kunnen optreden, zoals astma of hyperventilatie, zo kunnen ook in dit ademproces van allerlei dingen verstoord worden en dat leidt tot slaapproblemen. Sommige mensen hebben 's morgens problemen met het inademen van de ziel in het lichaam. Zij kunnen niet wakker worden. Wakker worden doe je eerst met het bewustzijn en het hoofd, dan voel je je wakker. Het gevoel van wakker zijn kan op heel verschillende manieren optreden. Sommige mensen worden traag wakker in hun buik. Dan staan ze bijvoorbeeld om zeven uur 's morgens op, maar kunnen nog lang niet ontbijten. Hun maag wordt pas om tien uur wakker en dan krijgen ze ook pas trek in eten. De nacht werkt te lang door, de dag begint traag. Of liever gezegd: de ziel staat nog niet open voor de dag. Zo kan het ook gaan met het inslapen, dus het uitademen van de ziel. De ene mens legt het hoofd op het kussen en is weg; een ander doet er een uur over voor hij de slaap kan vatten.’

Malende gedachten

Een eindje verderop wordt Jaap van der Weg nog concreter (bladzijden 16 en 17):

‘Sommige mensen kunnen niet goed inslapen of doorslapen omdat ze over iets liggen te malen. De gedachten zijn niet te stoppen en maken het onmogelijk om in te slapen. De gedachten leven in het hoofd. Als je in wilt slapen, wordt de bewuste sturing van de gedachten minder, omdat het ik-bewustzijn al afneemt voor het slapen gaan. Dat is een gewoon vermoeidheidsverschijnsel, dat verschillende oorzaken kan hebben. Als de oorzaak daarvan in de gewaarwordingsziel (het psychisch deel van de mens) ligt, gaat het er meestal om dat er een probleem is wat in de weg zit. Als je dan weer even goed wakker wordt en naar dat probleem kijkt, kan het opgelost worden en kan je toch inslapen. Dan helpt het om bijvoorbeeld even iets op te schrijven of om je voor te nemen hoe je dat probleem de volgende dag zult gaan aanpakken. Dat zul je dan ook moeten doen, anders komt het de volgende avond weer terug.

Als het probleem gelegen is in het gewaarwordingslichaam (het lichamenlijk deel van de mens) dan bestaat er een maalstroom van energie. Wanneer er dan een bepaalde gedachte in die maalstroom valt, dan wordt dat door de aard van de maalstroom-energie vanzelf een maalgedachte die je uit de slaap houdt. Als je dat probleem wilt oplossen, haal je dat thema even uit de maalstroom. Maar al snel komt er een volgend thema in en begint het malen opnieuw. Het ligt immers niet aan het onderwerp, maar aan de malende energie. Die moet omgezet worden! Dat vraagt om andere maatregelen dan een probleem oplossen! Om die maalstroom van energie af te leiden uit het hoofd, kan het helpen om voor het slapen te gaan wandelen of hardlopen, dan gaat de energie naar beneden.’

De ziel is tijdens de nacht weggeweest en heeft in de geestelijke wereld geleefd

Ademoefening

Maar er kan bijvoorbeeld ook een ademoefening worden gedaan (weergegeven op bladzijde 22 en 23):

‘De oefening die helpt om de ziel met het lichaam te verbinden, richt de aandacht op de inademing, de zuurstofademhaling. Door daar bewust bij stil te staan, wordt de strijd tussen

de ziel, die onbewust weg wil, en het gewaarwordingslichaam, dat de ziel vast wil houden, opgeheven:

Volg met bewustzijn hoe de inademing gaat. Je voelt de lucht naar binnen stromen. Dan concentreer je je op hoe de zuurstof bij het uitademen met het bloed mee naar de buik en naar de benen stroomt. Bij de volgende inademing voel je de buitenlucht weer naar binnen gaan, bij de uitademing kun je je voorstellen hoe dat op de verbranding in de stofwisse-

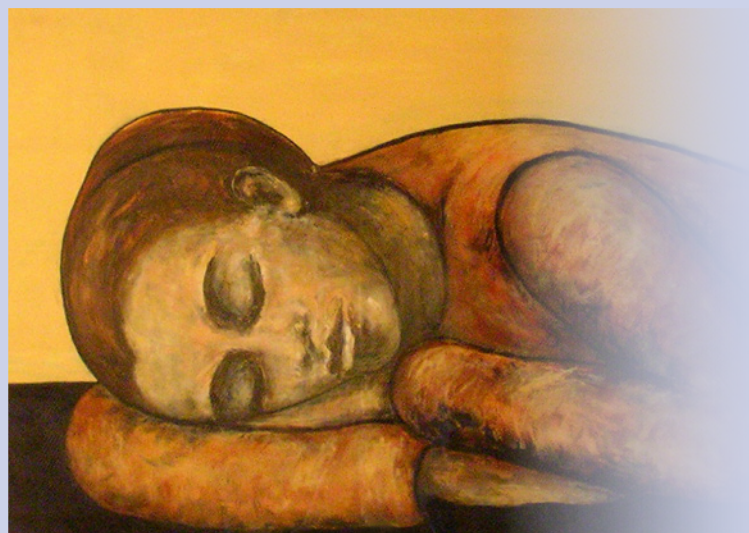
Sommige mensen worden traag wakker in hun buik

ling werkt. Dat is net een smeulend vuur. Je kunt je een open haard of een kampvuur voorstellen, waarin het vuur smeult. Dat kun je voorzichtig met zorg weer proberen aan te blazen. Als je te hard blaast gaat het vuur uit. Als je te zacht blaast gebeurt er niets. Het vraagt steeds om zorgvuldig en met aandacht te blazen en te voelen wat er dan gebeurt. Zo blaas je bewust de lucht naar de buik en naar de benen. Door deze concentratie neemt de onrust af de ziel verbindt zich beter met het lichaam en de cirkel wordt opgeheven.’ Pas wanneer er rust is gekomen in de verhouding tussen lichaam en ziel, kan de ziel ook weer makkelijker loslaten en daarmee in slaap vallen. Het is werkelijk in slaap ‘vallen’, en dat kan alleen als de kust veilig is. Zo’n ademoefening helpt daarbij.

Jaap van de Weg, *Adem en ademhalingsproblemen*.

Gezichtspunten nr. 46, 36 bladzijden, € 3.

Centrum Sociale Gezondheidszorg. www.gezichtspunten.nl.



‘Slapende ballerina’ van Johanna van Mourik

Tekst: Aad Meijer

Eb en vloed van waken en slapen

Wakker zijn en slapen wisselen elkaar af als eb en vloed. Deze wisseling maakt het mogelijk te leven tussen polariteiten als licht en duisternis, rust en activiteit, warmte en koude, opbouw en afbraak van stoffen. De mens ondergaat deze processen vaak onbewust, maar leert als waarnemend en denkend wezen ook bewust om te gaan met deze polaire werkingen. De mens zou je het liefst een ritmisch leven toewensen, als een muziekstuk. Hoe verhoudt een mensenleven zich tot de wereldmuziek van eb en vloed, dag en nacht en de seizoenen. En hoe leren we omgaan met de dissonanten, de disharmonie, het verstoorde ritme?

Mijn kleinzoon is nu één jaar oud. Zijn eerste halfjaar was een zoektocht naar ritme. Zijn pa en ma hielden zich bezig met vragen en nog eens vragen. Wanneer en hoe vaak de borst, wanneer terug in de wieg? Toch maar even laten huilen? Een speen om op te sabbelen? Zou hij al weer honger hebben? Heeft hij genoeg geboerd? Wanneer zijn eerste vruchtenhapje? Zijn het tandjes die doorkomen, krampjes, rode billertjes, de mazelen, inenten of niet?

Leren omgaan met zo'n jong leven kost veel tijd, aandacht en half doorwaakte nachten. Maar de oogst blijft niet uit: het kind bereikt langzamerhand een eigen ritme, van wakker zijn en slapen.

Hypothalamus

Het midden van de hersenen speelt een centrale rol in het ritme van slapen en wakker zijn. Beschermd in een speciale holte in het schedelbot zit een orgaantje ter grote van een erwte: de hypothalamus, ook wel meester-klier genoemd. Binnen in deze erwte bevindt zich de *nucleus suprachiasmaticus*. Deze nucleus (kern) bestaat uit een groepje zenuwcellen. Wanneer de avond valt registreren speciale receptoren in de ogen de veranderende lichtintensiteit. Op dat moment gaat er een signaal naar de nucleus suprachiasmaticus. Dit signaal brengt een proces op gang: twee eiwitten (met de bijnamen *timeless* en *period*) gaan zich met elkaar verbinden. Zolang het donker is, gaat dit verbinden steeds maar door. Zodra de receptoren weer licht ontvangen, wordt het samengaan van deze eiwitten geblokkeerd. De verbonden eiwitten beginnen zich weer te splitsen. Aan het eind van de dag is dit proces compleet afgerond. Deze cyclus herhaalt zich. Het wisselend binden en splitsen van deze beide eiwitten lijkt op de werking van een zandloper, die wordt omgedraaid bij het begin van

een lichte of donkere periode. Je kunt je voorstellen hoe dit proces doorgaat wanneer in de zomertijd de klok een uur vooruit en in de winter een uur terug wordt gezet.

Grote ritmes en kleine

Het leven op aarde en de omlopen van de hemellichamen zijn innig met elkaar verbonden. Aarde en mens zijn ingebed in ritmes. Rudolf Steiner spreekt over het ritme van hart en longen in een voordracht voor het lerarencollege van de eerste Waldorfschool op 22 augustus 1919. Dit levensritme brengt hij in verband met het zogenoemde *Platonisch Wereldjaar*. Na een wereldjaar heeft de aarde een volledige doorgang gemaakt van het lentepunt door de twaalf dierenriemtekens. In ons tijdperk komt de zon op 21 maart op in Vissen, bijna in het volgende teken: Waterman. Na 12 maal $2160 = 25.920$ jaar zal de zon weer opkomen in hetzelfde dierenriemteken. Dit getal komt overeen met het aantal ademhalingen van een mens per dag, maar ook met het aantal keren dag en nacht in één mensenleven. Wanneer je uitgaat van een gemiddelde leeftijd van 72 jaar, en 18 ademhalingen per minuut kloppen de aantallen.

De mens is een ademtocht van de kosmos, zegt Steiner. Ons leven van geboorte tot dood en het dag-ademritme spiegelt zich aan het grote Zon-Aarde-ritme: het Platonisch Wereldjaar.

Wereldjaar – 25920 jaren, de gang van het lentepunt door de gehele dierenriem

Ademdag – 25920 ademhalingen per dag

Levensademtocht – 25920 Dag/nacht-wisselingen in een mensenleven (van 72 jaar)

Herfstcongres Slapen en Waken, Harmonie en verstoring
De inbedding in ritmes is de belangrijkste grondslag voor de gezondheid van lichaam, ziel en geest. In onze tijd is het levensritme vaak grondig verstoord. Veel mensen lijden aan slaapstoornissen met kwalijke gevolgen voor vitaliteit en geestelijk welzijn. Het herfstcongres op 26 en 27 november wil ingaan op de achtergronden van een verstoord ritme van waken en slapen en de therapeutische ingangen onderzoeken om helend en harmoniserend met het levensritme samen te werken. Zie www.herfstcongres.nl ●

Geraakt door haar licht

Tekst: Marco Ephraïm

Marco Ephraïm, huisarts in Zoetermeer, deelt een ervaring uit een nachtdienst. Een ervaring die grote indruk op hem heeft gemaakt en hem sindsdien anders naar leven en dood doet kijken.

De telefoon rinkelt. Het duurt een paar tellen voor ik wakker ben. Pikkedonker. O ja, ik heb nachtdienst! Of ik wil gaan schouwen bij een meisje dat net is overleden... En even de familie opvangen, die zeer bedroefd is. Een meisje van elf, dat ik nog niet ken, uit de praktijk van een collega, dat na een lang ziekbed met kanker net overleden is, thuis. Allemachtig. Ik wrijf mijn ogen uit en veer op.

De deur wordt opengedaan door een bedroefde vrouw met een getekend gelaat. Ze stelt zich voor als de moeder van het meisje en laat mij binnen.

Wanneer ik de huiskamer binnentreed ervaar ik een stralend licht dat de hele kamer vult. Het is zo prachtig, mooier dan de zon zelf en het raakt me in een soort mengsel van verdriet en vreugde tegelijk, dat ik moeilijk in woorden kan vatten. Ook nu ik jaren later mijmerend op het zonovergoten dek van een schip de gebeurtenis herbeleef en opschrijf, voel ik weer die 'tranen van vreugde' in mijzelf opkomen.

De mensen in de kamer ogen bedroefd en bedrukt. Ze lijken het licht niet te zien. Wat een tragedie!

Ik spreek even met de moeder, de vader en een andere vrouw en vraag hoe het gegaan is. Nadat men in het ziekenhuis niets meer kon doen is ze naar huis gegaan en daar meerdere weken verder verzorgd. Ze heeft het heel moedig gedragen. Maar het was heel moeilijk om aan te zien hoe ze zieker en zieker werd. Ze kreeg morfine via een pompje tegen de pijn. In de loop van de nacht is ze vredig gestorven. Maar waarom moest deze ellendige ziekte haar in godsnaam overkomen?

De aanwezigen vraag ik of ze een leven na de dood voor mogelijk houden. De vader gelooft er niet zo in. Haar moeder weet het niet. De andere vrouw zegt niets. Even later probeer ik hen aan te moedigen om, als men nog iets tegen haar zou willen zeggen dit vooral te doen, ook al is ze nu dood. Mogelijk kan haar geest het dan nog op een andere manier vernemen. Of straks, wanneer ze opgebaard is, iets aan haar voor te lezen, wat ze mooi gevonden zou hebben. Het lichaam van het meisje ligt op het bed alsof het doorschijnend is. Tenger, bleek, met een iets bolle buik. Maar zo

mooi en transparant. Door die transparantie straalt vrede en rust heen, zoals een mens die alleen na een intens geklaarde opgave kan uitstralen. Alsof het werken aan die opgave iets aan het lichaam heeft toegevoegd, wat het straks aan de aarde terug mag geven. Het voelt heel waarachtig, alsof haar lange ziekbed hierdoor extra betekenis heeft gekregen. Haar transparante lichaam en dat licht in de kamer: ze vervullen mij met verwondering en ontzag.

Ik stel vast dat de dood ingetreden is en vul de formulieren in, die ik achterlaat voor wanneer de begrafenisondernemer komt. Ik neem afscheid en wens de familie sterkte voor de komende dagen. Innerlijk wens ik het meisje een goede verdere reis. Woorden van Novalis komen in me op: 'Waar een kind wordt geboren sterft een geest; waar een mens sterft wordt een geest geboren'. Heb ik van dit laatste iets mogen ervaren? Ik voel dankbaarheid naar dit meisje en draag deze ervaring mee in mijn hart.

Waarom heb ik deze mensen niet verteld wat ik heb gezien? Waarom schrijf ik het nu pas op, jaren later? Het was zo ontzagwekkend wat mij overkwam. De pracht van de transparantie en het licht dat ik even mocht zien en de tragedie van de mensen die het niet zagen. Is het niet een tragedie van deze tijd, dat de meeste mensen zoiets niet kunnen zien? Wat zou men anders tegen lijden, sterven en dood gaan aankijken wanneer men dit wel zou kunnen waarnemen! Moet je eens voorstellen hoe het voor een overledene is, wanneer na een flinke klus zijn/haar tijd gekomen is, hij/zij het lichaam verlaat en vanuit een andere dimensie nabestaanden ziet, die zich helemaal niet tot hem richten maar in hun eigen verdriet of schuldgevoel bezig blijven. Terwijl die overledene bevrijd is en omgeven door licht en liefde?

Zelf maak ik net zo goed deel uit van deze collectieve tragedie, omdat ik het meestal ook niet zie. Maar deze ervaring heeft wel mijn ogen geopend en de wil gewekt echt anders met leven en dood om te gaan. Stervensbegeleiding kan dan een soort omgekeerde verloskunde worden, die niet ophoudt wanneer de betreffende medemens overleden is. Deze ervaring en dit inzicht wilde ik graag met u delen.

Geschreven op de boot van Split naar Hvar, Kroatië,
17 juli 2010 ●

Een glaasje meer of minder...

Tekst: Mieke Linders

Alcohol hoort bij onze hedendaagse cultuur en sociale omgang. Zo'n 80 procent van de bevolking neemt regelmatig een glaasje. Aan de andere kant zijn er 1,2 miljoen probleemdrinkers (meer dan vier glazen per dag) in ons land, terwijl het aantal verslaafden (meer dan 12 consumpties per dag) oploopt tot 350.000. Wat doet alcohol met ons en wat niet? En hoe was het met het gebruik van alcoholische dranken in de geschiedenis?

Alcohol is een geaccepteerd genotmiddel. Meer dan dat zelfs. In publicaties wordt herhaaldelijk meegedeeld dat het drinken van twee glazen rode wijn per dag hart en bloedvaten ten goede komt en veroudering (vaatvernauwing) en bepaalde soorten kanker tegengaat. De Gezondheidsraad adviseert een glas alcohol per dag voor vrouwen en twee voor mannen. Daarbij dient twee dagen per week afgezien te worden van gebruik om gewenning te voorkomen.

Aan de andere kant is het gevaar van verslavingsgedrag en lichamelijke schade groot. Het Trimbos instituut geeft aan dat het gebruik, onder met name jongeren en speciaal meisjes, de laatste jaren fors toeneemt. Toch wordt alcohol niet tot de echte drugs gerekend.

Wijn bevat anti-oxidanten die heilzaam zijn voor het menselijk lichaam en die bijproducten van de verbranding – oxidatie – wegvangen. De anti-oxidanten zijn evenwel ook voldoende aanwezig in veel soorten groente en vers fruit, waardoor wijn zeker geen 'must' is. Bovendien is vaatvernauwing op hogere leeftijd geen natuurwet.

Alcoholroes in de oudheid

In zijn recente boekje *Alcohol*, wat doet het met ons? beschrijft consultatief arts Jaap van de Weg de relatie tussen mens en alcohol in de loop der eeuwen vanuit een antroposofisch gezichtspunt.

7000-5000 jaar voor Christus, de Indiase bloeitijd, leefde de mens met zijn bewustzijn in verbinding met de sfeer van de goden. Men nam de goden direct waar en liet zich door hen leiden. De verbinding was net zo reëel als de aardse wereld dat nu voor ons is. Men was van nature helderziend, was weinig bewust van zichzelf en van de stoffelijke wereld. Een 'ik' was nog niet in het menselijke wezen opgenomen, al was die wel in aanleg aanwezig. Deze mens had een continu bewustzijn en had zicht op een eerder leven. De Indiase Veda's, de oude geschriften, vertellen ons hierover.

Het was in de lijn van de menselijke ontwikkeling dat de verbinding met de geestelijke wereld zou worden opgeheven, zodat de mens zich ten volle bewust zou worden van zijn

huidige incarnatie. Daarbij zou hij zich kunnen verzelfstandigen tot een liefdevol individu dat in vrijheid en verantwoordelijkheid zijn eigen keuzes maakt. In dit proces speelde alcohol een rol. In de Griekse tijd, bij de feesten gewijd aan de godheid Dionysos vanaf 700 voor Christus, was dronkenschap een geaccepteerd verschijnsel. Door het gebruik van alcohol moest de aardse natuur in de mens worden wakker geroepen en hem zo losweken van de kosmos. De feesten die later, in de Romeinse tijd, aan Bacchus werden gewijd, sloegen door in een ongelimiteerd drankgebruik en een grenzeloze inname van voedsel. Maar in de evangeliën wordt verhaald hoe Christus op de bruiloft van Kana het toentertijd heilige water in wijn veranderde en daarmee de afsluiting van de verbinding met de kosmos bevestigde. Wanneer Christus later zegt: 'Ik ben de ware wijnstok', duidt hij aan dat men door identificatie met hem opnieuw, maar nu vanuit eigen kracht, tot geestelijk inzicht kan komen.

Jaap van de Weg concludeert uit het voorgaande dat de mens inmiddels genoeg 'aarde-mens', zelfstandig, is geworden en niet meer rechtstreeks door goden geleid. Wat eens positief werkte, werkt nu negatief. Wanneer heden het alcoholgebruik toeneemt bij de mens, met zijn huidige constitutie, bestaat het gevaar dat de mens te aards, te dierlijk wordt. We zijn aards genoeg geworden. Geestelijke ervaringen kunnen we ook vinden door ons persoonlijk te ontwikkelen.

Alcohol en het ik

Naast het bovenstaande is er nog een antroposofisch-menskundige visie mogelijk op het verschijnsel alcohol. Rudolf Steiner gaat hier op in in het onlangs uitgekomen boekje *Alkohol*, waarin onder meer een voordracht uit 1923 voor arbeiders. Volgens zijn visie heeft alcoholgebruik een uitwerking op de vier zogenoemde wezensdelen van de mens. Met name op het zelfbewuste ik dat een mens in staat stelt sturing te geven aan het leven. Het stelt hem in staat uit te stijgen boven egoïsme en eigenbelang en te komen tot medelijden en mededogen. Door deze ik-kracht kan hij ook afstand nemen van zijn ziel of psyche, waar de processen van

denken, voelen en willen zetelen. Alcohol kan in de ziel een verminderde zelfwaarneming en een vergroot gevoel van vrijheid en spontaniteit teweegbrengen. Maar ook driftmatige kanten, als agressie en seksuele onttremming, krijgen meer ruimte. Egoïstische gevoelens worden sterker, wilsimpulsen raken verstoord. Door verminderde concentratie raakt dat wat iemand wezenlijk wil verwerkelijken op de achtergrond.

Druiven en het bloed van de mens

Wijn was de eerste alcoholische drank. Jaap van de Weg beschrijft in zijn boekje over alcohol dat zich op het velletje van de druif vele schimmels nestelen. Wanneer de vrucht opengaat, ontstaat er al snel een gistingsproces waardoor alcohol ontstaat. Waar de meeste vruchten in de natuur kracht sparen voor de jonge kiem, stromen deze groeikrachten bij de wijnstok in het vruchtvlees. Door de snelle schimmelvorming is de vrucht geen bron meer voor nieuw leven, maar maakt daarentegen leven dood. Worden de suikers die in de plant naar de vrucht toe stromen – zoals in graan – meestal opgeslagen in de vorm van koolhydraten, bij de druif vindt die opslag plaats in de vorm van zoete suikers. De samenstelling neigt niet tot opbouw, maar tot verval. Deze karakteristiek van de vrucht van de druif zegt iets over de werking die hij heeft op de mens en specifiek: op zijn bloed.

Steiner beschrijft in *Spirituele ontwikkeling*. De ervaringen, mogelijkheden en risico's (voordrachten in Den Haag in 1913) dat het bloed van de mens en zijn zelfbewuste ik nauw met elkaar zijn verbonden. Alcohol in het bloed veroorzaakt in de mens als het ware een 'vijand van het ik', een tegen het ik werkende kracht. Hij benadrukt het belang van goede voorlichting ten aanzien van het gebruik en de werking van alcohol. Wanneer men de uitwerking kent, is zijn redenatie, dan komt ieder er zelf achter wat voor zichzelf juist is.

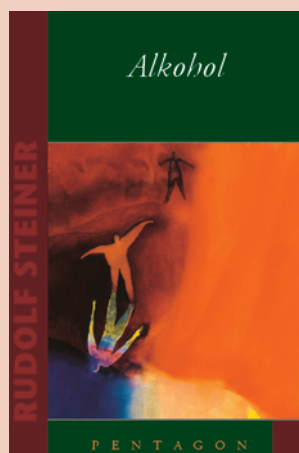
Alcohol de baas worden

Verslaving te boven komen, tezamen met de ingesleten gewoontes, vraagt veel van de kracht van het zelfbewuste ik. Vaak is hier gerichte therapeutische hulp bij nodig. In een herstelproces zal het eigen wezen opnieuw ontdekt moeten worden. Essentieel hierbij is het afstand leren nemen van het eigen zelf en de erbij horende gevoelens. De situatie waarin men terecht is gekomen dient onder ogen te worden gezien. Ondermijnende levensgewoontes doorbreken betekent vaak het losmaken van de vertrouwde omgeving en de groep waartoe men behoort. Bepaalde rituelen zullen vervangen moeten worden door andere. Zo is hardlopen een heilzaam alternatief gebleken. Onder begeleiding kan door bijvoorbeeld werk op een boerderij het lichaam weer positiever worden ervaren en de verbinding tussen lichaam en ziel

verbeterd.

Vaak liggen gevoelens van eenzaamheid en gemis onder de oppervlakte, zoals gemiste aandacht en veiligheid. Het kan helpen te leren inzien dat die gevoelens soms horen bij de weg die leidt naar een authentiek individu. Die kunnen dan worden omgevormd tot gevoelens van meer verantwoordelijkheid voor het eigen zelf. Geleerd kan worden, vaak met behulp van kunstzinnige therapie, om initiatief te nemen een verbinding aan te gaan.

Zingeving kan vooral ontstaan vanuit geestelijk perspectief. We leven in een wereld waarvan we nauwelijks de bedoeling kennen en waar we veel zaken niet waarnemen. Vanuit geestelijk perspectief is de persoonlijke ontwikkeling belangrijk. Mislukkingen kunnen helpen illusies en vergissingen te boven te komen, het goede kan het slechte compenseren en het leven biedt steeds weer nieuwe kansen. Om door alle aantastingen heen de sturing van onze geestelijke kant te herwinnen, is een grote opgave. Veel mensen hebben laten zien dat het mogelijk is. ●



Literatuur

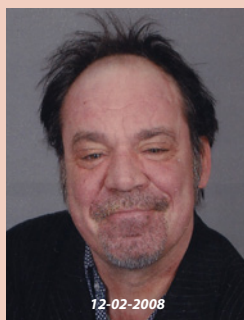
Rudolf Steiner, *Alkohol*. Een voordracht uit 1923 voor arbeiders, plus enkele fragmenten. 60 bladzijden, prijs € 10. Uitgeverij Pentagon, Amsterdam 2009
Rudolf Steiner, *Spirituele ontwikkeling. De ervaringen, mogelijkheden en risico's*. Tien voordrachten in Den Haag 1913. 316 bladzijden, prijs € 28,50. Uitgeverij Pentagon, Amsterdam 2005



Jaap van de Weg, *Alcohol. Wat doet het met ons?* Gezichtspunten nr. 47, prijs € 5. Centrum Sociale Gezondheidszorg 2010

Kopstoot

Tekst: Petra Essink



Het leven van Rogier Dijkman, succesvol cameraman en documentairemaker, getrouwd en vader van twee kinderen, gaat na zijn veertigste bergafwaarts. De alcohol neemt hem steeds steviger in zijn greep. Pas als hij op zijn zevenenveertigste, na een ontslag en na een scheiding, er letterlijk bij neervalt en in het ziekenhuis belandt, besluit hij er echt iets aan te gaan doen. 'Het kon niet erger. Terugkijkend op de afgelopen vijftien jaar kan ik alleen maar zeggen: ik wilde naar de afgrond', zegt Rogier in een radio-interview van De Avonden (VPRO). Zijn vriendin, die hem ondanks haar wanhoop en machteloosheid trouw blijft, draagt hem op iedere week een portretfoto van zichzelf te maken. Ze hoopt, door hem te dwingen naar zijn gehavende buitenkant te kijken, van binnen iets bij hem te kunnen veranderen.

Rogier wil wel naar 'zo'n zorgboerderij' en denkt met zeven weken afkicken klaar te zijn en zijn kunstenaarsleven in Amsterdam weer op te kunnen pakken. De zorgboerderij blijkt een antroposofische verslavingskliniek te zijn in Hamingen bij Staphorst. Dat zijn herstel ná die zeven weken pas echt begon kan hij nu, bijna drie jaar later terwijl hij nog in de nazorg van de Arta-Lievegoed zorggroep zit, pas zeggen. In het boek is te lezen dat hij nog lange tijd weerstand voelt tegen 'die gezonde antroposofische regels'. 'Ik mocht niks: niet roken, geen TV, geen internet, geen telefoon, geen krant, niks. Ik vond het een hel'. 'Wat is nu de sleutel geweest tot je herstel?', vraagt de radio-interviewster hem. 'Moed, liefde en verbinding maken' antwoordt Rogier. 'Die woorden klinken misschien eenvoudig of zweverig, maar zijn dat nu voor mij nu allerminst meer. Het duurde een hele tijd voor ik mijn grote mond durfde te houden, naar binnen, mijn diepte in durfde te gaan en begon te luisteren'. 'Ik heb mijn "ik" terug gekregen', zegt Rogier. '– Ik –, een begrip waar iedereen het bij

Arta de hele tijd over had, maar wat mij tot ver in de behandeling niets zei'.

Dit bijzondere boek is zowel een persoonlijk verslag van Rogier en zijn vriendin Carolien Euser, als ook een indrukwekkend fenomenologisch verslag van 'het gezicht van alcohol'. In de portrettenreeks van Rogier zie je langzaam zijn blik helderder en opener, en zijn uitstraling meer teder en steviger worden. Zijn eerste begeleidende oppervlakkige verslagjes krijgen in de loop van het boek meer diepgang. Ook Caroline's proces van loslaten en haar gevecht om vertrouwen te krijgen in de antroposofische behandeling, waar zij grotendeels buiten staat, is goed invoelbaar. 'Ik wist niet wat voor man ik terug zou krijgen'. In het boek zijn naast de portretfoto's mooie natuurfoto's opgenomen en de verschillende behandelaren en therapeuten vertellen op heldere wijze over hun manier van werken en van het proces dat Rogier doormaakt. Een aanrader voor iedereen die iets meer van de verwoestende werking van alcohol en de moeizame weg van herstel van alcoholisme wil leren ●



Rogier Dijkman
en Carolien Euser,
Kopstoot (het gezicht van alcohol).
176 bladzijden, prijs € 17,50.
Uitgeverij IJzer, 2010,
ISBN 978 90 8684 058 8

Zo simpel

Tekst: Thom Kloes

Woensdag neemt ze afscheid, na precies zestien jaar.

Zestien volle jaren met energie gewijd aan kwaliteitsverbetering bij een middelgrote zorgaanbieder. Jazeker, zo heet dat, een zorgaanbieder. Nauwkeuriger gezegd: een zorgverkoper. De kwaliteit van de zorg willen verbeteren bij een organisatie die zorg verkoopt is natuurlijk niet onlogisch. Want wie koopt er nu zorg van slechte kwaliteit, zorg die van ellende uit elkaar valt en van voren niet weet hoe het er van achteren uitziet?

Daarom. En omdat haar hart altijd al bij patiënten lag, vooral daarom wilde ze aan kwaliteitsverbetering werken. Want als verpleegkundige – dat was ze vóór die zestien jaar kwaliteitsverbetering – zit je zo klem, je kunt vaak zo weinig voor patiënten betekenen. Dan moet je echt op beleidsniveau zitten, dat snap je toch wel?

Ik snapte het, op beleidsniveau zit je een stuk comfortabeler als je voor patiënten iets wilt betekenen.

Daar zat ze dan, zestien jaar geleden, als kwaliteitsadviseur bij een middelgrote zorgaanbieder. En dat kwam goed uit, want de directie wilde een 'forse kwaliteitsslag' maken. Toen geloofde ze nog dat directies daarmee zo ongeveer hetzelfde bedoelen als zij. En ze kwam binnen een half jaar met stapels voorstellen, ontleend aan eigen ervaringen en vooral aan de talrijke interviews die ze met patiënten had gevoerd. Ongelofelijk rijk en bruikbaar materiaal, zei ze me toen eens. En inderdaad, het leek mij ook wel voor de hand liggen om patiënten te bevragen; als iemand weet hoe het beter kan, dan zij toch wel.

Ik blader haar voorstellen van toen nog eens door, ze zijn ontroerend. Door hun actualiteit, hun directheid, hun eenvoud, hun toepasbaarheid. Vaak beginnen ze met 'we moeten...' Of 'we kunnen beter...' Zo simpel. Maar ingevoerd zijn ze nooit. Toen wist ze nog niet dat 'we' bij een middelgrote zorgaanbieder niet bestaat, dat artsen zelf wel weten wat ze moeten, dat het management bepaalt wat beter kan en dat de directie iets heel anders in gedachten had bij de term 'kwaliteitsslag'.

Nu, na zestien jaar, negen interne conferenties verder, ontmoet ik haar weer. In de centrale hal bij de receptie, inmiddels verrijkt met een ingelijst certificaat van de stichting Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorgsector.

Ze wekt de indruk er 'klaar' mee te zijn. Alle zorgprocessen



zijn beschreven en herschreven en worden met geavanceerde software beheerst. Er zijn talrijke toetsbare doelen. 563 protocollen en procedures kunnen vanaf elke werkplek worden geraadpleegd. De behandeling is aantoonbaar meer gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. De gemiddelde cliënttevredenheid schommelt al jaren tussen de 6,8 en 7,1 en wordt periodiek via intranet aan de openbaarheid prijsgegeven.

Er zijn bij deze middelgrote zorgaanbieder eigenlijk nog maar weinig fenomenen die niet met een getal afgedicht kunnen worden. Dat zal de directie zeker bij haar afscheid met genoeg memoreren. Voor mij zou het aanvoelen als institutionele hoogmoed, voor haar ook?

We spreken zoals eerder over kwaliteit. Hoe gaat zij beoordelen of haar inspanningen zinvol zijn geweest, wat zijn haar criteria? Na een bedachtzame stilte verschuift het onderwerp naar kwaliteiten, haar kwaliteiten. 'Ik heb altijd willen ontdekken waar het tussen mensen echt om gaat'.

Het is breekbaar zo te praten. Haar ogen glijden, misschien bij toeval, langs het ingelijste certificaat. 'Merk je wat het systeem met je heeft gedaan?' Dat schiet door me heen, ik houd het voor me, gelukkig. Want mijn hart zegt: 'iets te scheppen dat waardevol is voor de toekomst'. Ze begrijpt het, ze knikt althans. Of kwam het uit haar mond?

Het is pijnlijk, zestien jaar ploeteren te moeten beleven als een schimmige omweg. Te pijnlijk misschien om het inzicht toe te laten: echte kwaliteit is alleen te vinden in relaties. Relaties waarin zorgverlener en patiënt vanuit hun eigen bronnen de toekomst leren verstaan.

Dat dit zo moeilijk en toch zo simpel is.

En dat je het eigenlijk altijd al wist.

Waarom Antroposana-verzekering?

Waarom heb ik de Antroposana-verzekering? Ik heb twee redenen om hier aan mee te doen. De eerste betreft mijn eigen levenskwaliteit; ik ben ervan overtuigd dat de antroposofische gezondheidszorg daar optimaal aan bijdraagt. Men kan zeggen dat je daarvoor die verzekering toch niet hoeft te hebben; dat klopt maar het roept wel dankbaarheid op en daardoor ook een zekere solidariteit.

De tweede reden betreft onze relatie met de samenleving. Mijn vooronderstelling is dat mensen die leven met antroposofische gezondheidszorg per saldo minder beroep hoeven te doen op gezondheidszorgvoorzieningen. Zo lang niet algemeen wordt ingezien dat antroposofische gezondheidszorg voor een betere levenskwaliteit zorgt, zal de overheid geen moeite doen de antroposofische gezondheidszorg te bevorderen.

Toen Antroposana met onze collectieve verzekering bij de Amersfoortse startte, was het de bedoeling de financiële

resultaten te meten; als we bovenstaande vooronderstelling hard willen maken moet dat ook. Alleen als vaststaat dat we goedkoper zijn, kunnen we een betere regeling claimen.

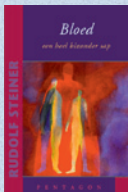
Indertijd heb ik begrepen dat een kleiner beroep op de Basisverzekering bij inwerkingtreding van het systeem, geen voordeel zou opleveren voor de Amersfoortse en dus geen argument kon zijn voor een goedkopere aanvullende verzekering. De Amersfoortse zou echter, naar ik begreep, in de loop van de tijd, bij een groeiende groep deelnemers aan de collectieve verzekering, een steeds groter belang krijgen bij de Basisverzekering. Uit de bijdrage van Jos Mud (julinummer van Antroposana, pag. 13) maak ik echter op dat dat slechts "in gering mate" het geval is. Er is naar mijn inzicht nog een tweede weg, zij het dat daarvoor een lange adem nodig zal zijn. Het gaat dan om wijziging van het huidige systeem zodat dat verzekeringsmaatschappijen belang krijgen bij een minder groot beroep op de Basisverzekering. Dan moet wel onweerlegbaar worden

aangetoond dat de Antroposana-collectiviteit minder beroep doet op de Basisverzekering.

De resultaten van het onderzoek van de Universiteit Tilburg en het lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg aan de Hogeschool Leiden (julinummer van Antroposana) zijn daarvoor belangrijk: 15 % goedkoper (voor mijn leeftijdscategorie zelfs 25 %). De onderhandelingspositie van Antroposana wordt daardoor versterkt. Nog belangrijker zijn echter de gemeten resultaten van de Antroposana collectiviteit zelf. Ook daarna zal het een lange weg zijn om wet- en regelgeving gewijzigd te krijgen. Als echter vaststaat dat wij goedkoper zijn, hebben we een gerechtvaardigde claim en dat zal tot wijziging van het systeem leiden. De centrale vraag is of onze adem lang genoeg zal zijn om als collectiviteit het doel te bereiken. Mij zal het daarbij helpen meer te horen over de meetresultaten van Antroposana in de hoop dat mijn vooronderstelling daardoor wordt geschraagd.

Dirk Jan de Geer, Wiesel

IN DE REEKSM KLEINE STEINERS:

 ISBN 978-94-90455-03-3 Prijs € 10,-	 ISBN 978-90-72052-93-3 Prijs € 10,-	 ISBN 978-94-90455-14-9 Prijs ca. € 12,50	 ISBN 978-90-72052-92-6 Prijs € 10,-
---	---	--	---

Uitgeverij Pentagon POSTBUS 15252 ♦ 1001 MG AMSTERDAM

BOEKWINKEL OP HET WEB
WWW.ABC-ANTROPOSOFIE.NL
SNELLE LEVERING – RUIME KEUZE



mode en basics
van biokatoen
Demeterwol
hennep, zijde, linnen
biologische babyuitzet

Obilot Natuurtextiel
www.obilot.nl
0575 – 517091

sinds 1982 – Groenmarkt 1 – Zutphen



Ontdek je eigen ster
vijfdaagse rond kerst


speel wie je bent

Roelant en Madeleine de Vletter-Wulff
tel (0525) 620 808 www.speelwiejebent.nl

Antroposana en de Antroposanapolis

Tekst: Andreas Reigersman, bestuurslid



Deze keer wil ik in de eerste plaats graag een aantal zaken van belang kort aansnijden die regelmatig terugkeren in de vorm van vragen aan Antroposana. Het gaat dan om beelden die zich in de loop der tijd hebben gevormd over Antroposana en de verzekeringspolis. Die beelden zijn geworden tot een afspiegeling die niet meer de volledige reële situatie weergeeft. Dat vraagt dus om een toelichting. Daarnaast wil ik met een fris oog kijken naar een enkele ingesleten opvatting over het bestaan en de werking van de Antroposanapolis in relatie tot de kosten van de antroposofische geneeskunde.

Een hardnekkig en onjuist beeld is dat Antroposana en de verzekeringspolis één en hetzelfde fenomeen zijn. In het taalgebruik, ook van 'ingewijden', worden de patiëntenvereniging en polis van de verzekeraar vaak vereenzelvigd. Antroposana heeft drie doelstellingen:

- behartiging van de belangen van de personen die gebruik wensen te maken van antroposofische gezondheidszorg op basis van het recht op vrije keuze van behandeling;
- bevorderen van bewustwording van de eigen gezondheid en gezondheidszorg in het algemeen alsmede het bevorderen van kennis over een gezonde levenswijze;
- faciliteren van lotgenotencontact; een en ander gebaseerd op de gezichtspunten van de antroposofische gezondheidszorg.

Nergens staat de ziektekostenpolis als doel van Antroposana genoemd. Het

tot stand brengen van een collectieve ziektekostenverzekering past binnen de eerste doelstelling: de polis is een belangrijke vorm om bij te dragen aan het toegankelijk maken van antroposofische geneeskunde voor patiënten. Dit bewerkstelligen bij de zorgverzekeraars is dan ook een activiteit van Antroposana als vertegenwoordiger van patiënten.

Over de dekking, of beter het ontbreken van dekking op de polis, komen ook regelmatig vragen binnen. Hier is de vooronderstelling dat als je de Antroposanapolis hebt, het wel goed zit met de vergoeding voor het hele spectrum van alternatieve zorg. Op het moment dat iemand een beroep doet op de polis en dat daarbij blijkt dat de polis geen dekking biedt, is er grote teleurstelling (en soms ergernis). Hierover wil ik twee dingen opmerken:

- Mogen we in deze tijd, zeker bij onze achterban, uitgaan van het maken van bewuste keuzes als je iets koopt? Verbinden we ons bewustzijn met onze keuzes? Dat zou wel zo moeten zijn. Dat doen we toch ook met onze voeding en medicijnen. Natuurlijk, de polisvoorwaarden zijn moeilijk te overzien en lastig te vergelijken. – Om dat te vergemakkelijken ligt bij Antroposana de rol om duidelijk te communiceren over wat niet gedekt is, maar vooral ook over wat wél verzekerd is en daar ook voor te staan.
- Als de polis alle alternatieve zorg zou dekken, heeft dat een magneetwerking op mensen die op voorhand weten veel beroep te zullen doen op de polis. Als

die groep polishouders oververtegenwoordigd is, is het gevolg dat de verzekeraar veel moet uitkeren en de premie omhoog gaat of de dekking moet worden beperkt. Dit is precies wat zich bij de collectiviteit van Antroposana in de afgelopen jaren heeft voorgedaan. Hieronder kom ik op dit punt nog terug.

De beelden die over de polis en Antroposana rondwaren spiegelen slechts een gedeelte van de werkelijkheid. Het is goed het beeld zo veel mogelijk compleet te maken om tot een gewogen oordeel te komen.

De Antroposanapolis draagt zoals hierboven aangegeven bij aan het toegankelijk maken van antroposofische geneeskunde. Strikt genomen is de ziektekostenverzekering geen noodzaak voor het beschikbaar zijn van antroposofische gezondheidszorg. Het is echter de vraag of mensen zonder dekking voor antroposofische geneeskunde op de polis - bovenop hun premie, waarmee kosten voor reguliere zorg zijn gedekt - ook nog voor antroposofische geneesmiddelen zouden willen betalen.

Zonder de geldstroom van premie en vergoedingen is deze zorg in de huidige tijd minder of niet goed meer denkbaar. De verzekering heeft naast het voorzien in een dekking van kosten voor antroposofische geneeskunde vanuit patiëntenperspectief ook als functies:

- een inkomensvoorziening voor aanbieders van zorg, en
- tegenwicht aan marginalisering van antroposofische gezondheidszorg;

zonder deze geldstroom en dekking is het een vraag hoe op termijn de antroposofische gezondheidszorg overleefd blijft.

Een aantal vragen worden al enige jaren gesteld. Hoe zit het nu met de kosten van de antroposofische gezondheidszorg? Zijn deze lager dan in de gangbare gezondheidszorg? Hoe vertaalt zich dit naar de Antroposonapolis? Hier raken we aan een complex gebied. Laat ik voorop stellen dat voor een goed oordeel eigenlijk langjarig onderzoek zou moeten plaats vinden naar de effecten van antroposofische gezondheidszorg op patiënten. Effecten zijn dan bijvoorbeeld: toename van levenskwaliteit, gezonde levensduurverlenging, lagere medische kosten etc. Het gaat erom die effecten niet alleen te benoemen maar ook te kwantificeren, omdat dat de betrokken 'markt' partijen bewust maakt. Verzekeraars en overheid zijn met name gevoelig voor cijfers en euro's. Onlangs is het onderzoek van prof.dr. Peter Kooreman (KUB) gepubliceerd, waarin indicaties zitten die wijzen op lagere kosten van *integrated medicine* dan in de reguliere zorg. Ondanks dit jarenlange wetenschappelijk onderzoek, laat niet iedere marktpartij of denker zich zonder slag of stoot overtuigen door de uitkomsten van dit onderzoek.

Om te beoordelen of antroposofische geneeskunde goed uitpakt in financiële zin kan natuurlijk gekeken worden naar de eigen Antroposonapolis. Deze heeft de afgelopen jaren een (zeer) negatief resultaat laten zien: er werd veel meer uitgekeerd dan er met premies bijeen werd gebracht. De oorzaken hiervan liggen in het bieden van een uitgebreide dekking voor allerlei alternatieve zorg. Zo'n ruime dekking heeft grote aantrekkingskracht op mensen die veel gebruik

maken van alternatieve geneeswijzen. Afgezet tegen het landelijk gemiddelde waren deze 'veelgebruikers' oververteenwoordigd in de collectiviteit. Doordat bij onze polis vergoedingen en premies gedurende jaren niet in evenwicht waren, moest de balans worden hersteld. De Antroposonapolis zou anders een aflopende zaak zijn. We hebben, zo goed als het ging, de dekking meer en meer gericht op antroposofische geneeskunde, waarbij delen van niet antroposofische zorg buiten de dekking zijn gebracht. Daarbij was een randvoorwaarde dat we niet uit de pas gingen lopen met de landelijke trend van de premieontwikkeling.

Een extra complicerende factor om tot een goede kostenvergelijking te komen is dat bepaalde vergoedingen van antroposofica of therapieën door verzekeraars niet of zeer gedeeltelijk vergoed worden. Zou het, indien deze wel vergoed zouden worden, verschil hebben gemaakt in behandelkosten?

Daarnaast is het zorgverzekeringssysteem in een basisverzekering en een aanvullende verzekering ingericht. De basisverzekering werkt eigenlijk niet als een echte verzekering, kent wettelijk vastgestelde vergoedingen met een eigen financieringsstelsel, waarbij verliezen en winsten tussenverzekeraars worden 'verevend'.

De aanvullende verzekering werkt wel als een verzekering. Momenteel biedt alleen deze aanvullende verzekering de mogelijkheid om antroposofische zorg vergoed te krijgen. Dit betekent ook dat niet kan worden bepaald in welke mate antroposofische zorg positieve effecten heeft op de basisverzekering. Is het inderdaad zo dat patiënten die gebruik maken van de antroposofische geneeskunde duidelijk minder een beroep doen op de vergoedingen uit de basisverzekering? In de sfeer van

onze achterban is men de overtuiging toegedaan dat dit zo is. Deze overtuiging is echter niet genoeg om het systeem dat nu geldt te veranderen. Daar is echt meer voor nodig.

We zullen het van onderzoek en cijfers moeten hebben. Daardoor kunnen we bij de mensen aan de andere kant van de tafel (verzekeraar, overheid, inspectie, zorgaanbieders) interesse wekken. Pas dan ontstaat de mogelijkheid van een echt gesprek. En pas dan is verandering denkbaar.

Plaatselijke afdelingen van Antroposana, september 2010

Aquamarijn (Arnhem) Gerard Rotteveel (tijdelijk)
T: 026-3512712 E: g.rotteveel50@upcmail
Artaban (Hoor) Piet van Vuure
T: 0229-214894 E: artaban@antroposana.nl
Artemis (Amersfoort) Teddy Vogel
T: 033-4632775 E: t.vogel@wanadoo.nl
Duindoorn (Den Haag) Daniëla Oele
T: 070-3548737 E: duindoorn@antroposana.nl
Egelantier (Bergen) Etty Hebers
T: 072 589 73 83 E: ettyhebers@quicknet.nl
Eindhoven e.o. Jan Frima
T: 040-2450147 E: jfrima@kpnplanet.nl
Fryslân (Leeuwarden) Ria Dijkstra
T: 058-2664746 E: rietje_50@hotmail.com
Gouda vacant
Helianth (Rotterdam) Nynke Roukema
E: helianth@antroposana.nl
Hesperis (Amsterdam) Frank ten Have
T: 023-5478098 E: hesperis@antroposana.nl
Jaspis (Driebergen-Zeist e.o.) Bernard Heldt
T: 030-6953621 E: bernard@heldt.nl
De Keerkring (Haarlem) Bert van Westerop
T: 023-5272576 E: bvanwesterop@telfort.nl
De Linde (Tilburg) Richard Fischer
T: 013-4685371 E: ricfisch@gmail.com
De Maretak (Zoetermeer) Yvonne Meppelink
T: 079-3413100 E: yvonnemep@kpnmail.nl
Meander (Breda) Hans van Gennip
T: 076-5878834 E: hansvangennip@gmail.com
Noordelijke afdeling (Groningen) Cia ten Brinke
T: 050-5263160 E: cia.tenbrinke@live.nl
Saga (Apeldoorn) Elisabeth Duisterhof
T: 010-4743334 E: fred@blikkenhorst.nl
Symphytum (Vlaardingen) Fred Blikkenhorst
T: 055-5214161 E: e.duisterhof.assie@gmail.com
De Wilg (Alkmaar) Gerda Schoen
T: 072-5625175 E: dewilg@antroposana.nl
Zonneweg (Dordrecht) Thea van Veen
T: 078-6814535 E: secretariaat.zonneweg@antroposana.nl

Regionale afdelingen van Antroposana

Regio Centrum, Bernard Heldt
T: 030-6953621 E: bernard@heldt.nl
Regio Noord
Regio Noord-West
Regio Oost
Regio West
Regio Zuid (Brabant), Jan Frima
T: 040-2450147 E: jfrima@kpnplanet.nl
Regio Zuid (Limburg), Johan Littel
T: 045-5215407 E: johanlittel@xs4all.nl

Gastvereniging VOAG (Leiden)
Tromp de Vries, T: 071-5416732 E: trompdevries@casema.nl

Apeldoorn, vanaf woensdag 4 oktober

Cursus 'Bewegen op oudere leeftijd'

In een serie van 9 keer werken we aan algemene soepele bewegingen, coördinatie, evenwicht en ontspanning. Deze oefeningen zijn gericht op het in balans brengen van lichaam, ziel en geest en bijzonder geschikt voor mensen met veel rugklachten. De cursus wordt gegeven door Veronika Simonett, antroposofisch fysiotherapeute en adem- en stempedagoge.

Tijd: 14.30-15.30 uur

Kosten: De kosten kunnen vergoed worden via vergoeding fysiotherapie/ groepsbehandeling. Kijk in uw polis voor de voorwaarden.

Plaats: Therapeuticum De Es, Glazeniershorst 159
Info/opgave: de.es.fysio@ezorg.nl of (055) 53 95 908

Bergen, 19 oktober

Depressies Lezing georganiseerd door afdeling 'Egelantier'. Sprekers: Wytze Vonder (psychotherapeut) en Thomas Laarhoven (antroposofisch huisarts)

Tijd: 20.00 uur

Plaats: Openbare Bibliotheek aan de Dreef, nr. 1
Vanaf 19.45 uur is de bibliotheek open en de lezing is gratis, toegankelijk voor leden. Niet-leden betalen € 5 entree.

Info: Etty Hebers, coördinator Egelantier, (072) 58 97 383

Vlaardingen, 6 en 20 oktober, 3 en 17 november, 1 en 15 december

Opgroeien gaat niet vanzelf, cursus over kinderen en hun problemen. Lezingen en praktische oefeningen.

Aanvang: 19.30 uur

Prijs: € 10 per avond of € 550 voor de hele cursus.

Plaats: Therapeuticum Symphytum, Schumanring 17

Info: (010) 75 23 844 of

www.therapeuticumsymphytum.nl

Amsterdam, 20 oktober

"Een beetje druk?? ADHD?" Inleiding door: Thomas Kelling, antroposofisch huisarts te Amsterdam.

Aansluitend therapieworkshop door: Maja Kloet, Eurietherapeut & Esther Vis, Muziektherapeut.

Aanvang: 20.00 uur, zaal open 19.30 uur

Plaats: Ita Wegmanhuis, Weteringschans 74, 1017 XR A'dam

Rotterdam, 12 oktober t/m 23 november 2010

Cursus Euritmie. Hoe blijven wij in harmonie met onze levenskrachten? Euritmie is een bewegingsvorm die de vitaliteit en de balans in ons aanspreekt. Zij versterkt lichaam en geest. Er is geen talent voor beweging nodig. Docente: Katrin Beise.

Plaats: Therapeuticum Helianth, Vredeman de Vriesstraat 19-23

Tijd: 19.00-20.00 uur.

Kosten: € 80 (€ 70 voor leden v/d/

patiëntenvereniging)

Info en aanmelden (010) 22 63 788 (K. Beise), mail: kbeise@online.nl

Eindhoven, 28 oktober

De geneeskrachtige werking van het Ik-Ben-beleven. Lezing door Roland van Vliet. Onderzoek heeft aangetoond dat er een geestelijke weerstandskracht ontstaat in de momenten dat mensen een Ik-Ben-beleven hebben. In deze voordracht met

oefeningen wordt een antwoord gegeven vragen als: Wat is een Ik-Ben-beleving? Hoe kan ik door eigen activiteit gedurende de dag in een Ik-Ben-beleven komen? Hoe wordt het geestelijke denken praktisch tot in de gezondheid van het lichaam?

Tijd: 20-22 uur.

Plaats: Novaliscollage, Sterrenlaan 16

Kosten: 7,50 inclusief koffie en thee.

Info: Henk Verboom, (040) 26 19 886, (06) 1505 4471, e-mail: henkverboom@hetnet.nl

Groningen, 1 november tot en met 13 december

Innerfocus Vergroot je lichaamsbewustzijn met aandacht en zorg. De cursus is een vorm van mindfulness, aangevuld en oefeningen en wikkels.

Door oefening is het mogelijk om met meer kalmte in je leven te staan, stressbestendiger te zijn en jezelf beter te accepteren. Cursusleider:

Pauli van Engelen

Tijd: maandagochtend 9.45-12.30 uur

Plaats: Therapeuticum Lemninkäinen, Noorderhaven 32

Kosten € 240, gedeeltelijk vergoed door aantal ziektekostenverzekeraars

Aanmelden via Therapeuticum (050) 31 24 052 of Pauli van Engelen (050) 57 35 639

Apeldoorn, vrijdagavond 5 november

Meditatieve klankreis met duo DuRiKla Reis mee met Carla Thierry en Veronika Simonett via klank, ritme en melodie – een meditatieve sfeer waarin u met uw hele lichaam muziek kunt beleven. NB: ruimte is beperkt, dus vol is vol!

Graag een matje / deken meenemen.

Tijd: 19.30-21.00 uur

Kosten: € 10,50 (opgave noodzakelijk!)

Plaats: Therapeuticum de Es, Glazeniershorst 159

Info/opgave: Veronika Simonett, (06) 1086 5961 of info@durikla.nl

Rotterdam, 10 en 24 november

Dagelijkse verzorging van de baby.

Informatieavonden over babyverzorging georganiseerd door Antroposofisch gezondheidscentrum Helianth. Aan de orde komen o.a.: Het belang van warmte. Kleding, kennismaking met wol, zijde en katoen; de voor- en nadelen van verschillende materialen op een rijtje. Borstvoeding, aanvullende inzichten vanuit de antroposofie.

Tijd: 19.30-22.00 uur.

Plaats: Vredeman de Vriesstraat 19-23, aanmelden

bij Kapinga Mwamba,

patientenvereniging@helianth.nl

Amsterdam, 18 november

"Inspanning zonder ontspanning", een programma over het leven met chronische stress.

Inleiding door: Tessa Posthuma, antroposofisch huisarts te Amsterdam.

Aansluitend therapieworkshop door:

Barbara Dobberstein, Eurietherapeut

Aanvang: 20.00 uur, zaal open 19.30 uur

Lokatie: Ita Wegmanhuis

Weteringschans 74, 1017 XR A'dam

Eindhoven, 18 november

De spirituele betekenis van Sinterklaas. Voordracht

door Lidwien van Geffen, kunstzinnig therapeute.

Was Sint Nicolaas de bisschop van Mira? Wat willen de legenden vertellen over de bisschop? Ligen de

wortels van dit feest werkelijk in Turkije, of is er – zoals de goede Sint betaamd – een ander geheim met zijn feest verbonden? Als we Sint Nicolaas echt begrijpen, dan is het een geweldige oefening voor een 'cultuur van het hart'.

Tijd: 20-22.00 uur.

Plaats: Mercuur, Frankrijkstraat 126

Kosten: € 5 inclusief koffie en thee.

Info: Henk Verboom (06) 1505 4471/ (040) 26 19 886 of henkverboom@hetnet.nl

Amsterdam, 26, 27 november

Herfstcongres 2010: Slapen en Waken – Harmonie & Verstoring

Zeer veel mensen hebben in onze tijd te kampen met slaapproblemen. Dit congres wil ingaan op de achtergronden van een verstoord ritme van waken en slapen. Met lezingen van Xandor Koesen-York (therapeutisch spraakvormer) en Jaap van de Weg (arts); met drie rondes van workshops vanuit alle mogelijk therapeutische invalshoeken. Doelgroep: artsen, verpleegkundigen, therapeuten. Kosten: € 95, voor leden van de NVKToag: € 85 en voor studenten € 60.

Plaats: Geert Groote College Amsterdam

Inlichtingen: Jelle van der Schuit, (079) 32 11 837, info@herfstcongres www.herfstcongres.nl.

Groningen, 19 december

Meditatiedag Deze dag is een mogelijkheid om je spirituele kant te ontdekken of verder te ontwikkelen en een dieper contact met jezelf te krijgen.

Plaats: Therapeuticum Lemninkäinen,

Noorderhaven 32

Kosten: 60- inclusief lunch.

Aanmelden via het Therapeuticum (050) 31 24 052

of Pauli van Engelen (050) 57 35 639

Groningen, 20 november

Lezing, onderwerp nog niet bekend.

Spreker: Jaap van de Weg.

Aanvang: 11.00 uur

Lokatie: Therapeuticum Lemninkäinen,

Noorderhaven 32

Informatie: Cia.tenbrinke@live.nl T: 050-5263160

Leiden, 12 november

'Gezondheid bevorderen', symposium, georganiseerd door het lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg. Kunnen we gezondheidskrachten inzetten om preventief en curatief te werken in aanvulling op een meer ziektebestrijdende aanpak? Leidt 'health promotion' tot reductie van kosten in de gezondheidszorg? En wat is de bijdrage van de antroposofische gezondheidszorg aan de opkomst van 'health promotion' in de gezondheidszorg?

Met o.a. prof Lindström over 'Health promotion and salutogese', prof Moser over 'chronobiologie, ritmen en gezondheid' en Prof Kooreman over 'Kosteneffecten van health promotion'.

Tijd: 9.30-17.00 uur. Gratis entree.

Info/opgave: http://www.hsleiden.nl/lectoraten/antroposofische-gezondheidszorg/symposium

Leeuwarden, 19 november

Lezing onderwerp nog niet bekend. Spreker: Jaap van de Weg, informatie Ria Dijkstra rietje_50@hotmail.com, (058) 26 64 74

Van bestuur en directeur

Lia Kemerink, directeur

De herfst was eind september nog nauwelijks begonnen toen de eerste woeste najaarsstormen met forse regenbuien de grond onder onze voeten doorweekten. Luidt dit een getijde in, waarin we behalve op de been te blijven ons ook met michaëlsche moed dienen te profileren? Dat zou voor Antroposana wel eens het geval kunnen zijn.

Keuzevrijheid

We zien dat individuele vrijheid hoog in het vaandel staat bij het te formeren kabinet. Over de veiligheid lijken de drie fracties VVD, CDA en PVV bij het perse gaan van deze editie een akkoord bereikt te hebben. In totaal dient in de komende jaren € 18 miljard bezuinigd te worden. Een van de maatregelen om dit te bewerkstelligen is de voorgenomen verhoging van de premie op de zorgverzekering met zo'n € 100 in 2011. De brancheorganisatie van patiëntenverenigingen NPCF pleit voor een halvering van deze verhoging. Volgens de CG-Raad, de brancheorganisatie van chronisch zieken en gehandicaptenverenigingen, worden chronisch zieke 65-plussers met een klein tot gemiddeld pensioen het hardst getroffen door de bezuinigingsplannen. Met de langere levensverwachting van mensen neemt de zorgbehoefte toe. In 2025 hebben we naar verwachting 400.000 mensen tekort in de zorgsector. Zal een komend kabinet met zulke grote opgaven zich inzetten voor een schijnbaar marginale zaak als de antroposofische gezondheidszorg, bijvoorbeeld om in Europa de registratie van antroposofische geneesmiddelen geagendeerd te krijgen? Uit de resultaten van het onderzoek van P. Kooreman en E. Baars, gehouden

onder verzekerden bij zorgverzekeraar Azivo (zie de vorige Antroposana), blijken de zorgkosten van mensen boven de 75 jaar die antroposofische zorg gebruiken maar liefst een kwart lager te zijn dan die van ouderen die alleen allopathische zorg gebruiken. Dit zou toch rechtvaardigen dat antroposofische zorg in het basispakket zou worden vergoed! Evenzo zou de keuzevrijheid voor elke therapievorm gewaarborgd moeten zijn. Deze punten hebben onze aandacht.

Bouwstenen toekomstige gezondheidszorg

Op 10 september organiseerden de Netwerkuniversiteit Bernard Lievegoed Fonds, Iona Stichting en Weleda Nederland NV een conferentie: 'Bouwstenen voor een toekomstige gezondheidszorg'. Negen sprekers hielden ieder vanuit het eigen vakgebied een korte lezing. Meermalen werd de gelijkwaardige relatie tussen behandelaar en patiënt benadrukt: de patiënt als partner, het zelfmanagement en de zelfreflectie van de patiënt en de rol van de zorgverzekeraar in de financiering. Ook interessant is de opmerking dat patiëntenverantwoordelijkheid een evenwicht is tussen patiëntenrechten én patiëntenplichten. Mevrouw Monissen, voorzitter Raad van Bestuur van



René de Winter (links) in gesprek met Hans-Jürgen Schuhmacher van de Duitse vereniging 'gesundheit aktiv'

zorgverzekeraar De Friesland, merkte in haar samenvatting op, dat er geen spreker vanuit de patiëntenverenigingen op het programma stond. Antroposana heeft zich opgeworpen om bij de verdere uitwerking van de stellingen tot een publicatie betrokken te willen zijn.

Jaarvergadering EFPAM

Bij de twee jaarlijkse vergaderingen op 17 september in het Zwitserse Dornach van de Europese Federatie van Patiëntenverenigingen voor Antroposofische Geneeskunde, EFPAM, was Antroposana voor het eerst zelf aanwezig, bij monde van ondergetekende. Tot nu toe nam de voorzitter van EFPAM, René de Winter, de vertegenwoordiging op zich. Voor een aantal van u is René geen onbekende, in het verleden was hij voorzitter van de Landelijke Patiëntenvereniging ter bevordering van de Antroposofische Gezondheidszorg (LPVAG), een van de 'deelverenigingen', die opgingen in Antroposana. De EFPAM-vergaderingen zijn onderdeel van de jaarlijkse conferentie van de Medische Sectie in het Goetheanum te Dornach. EFPAM telt 15 leden, verspreid over heel Europa. In de 'Round Table' worden de belangrijkste items van de verenigingen uit ieder land uitgewisseld. Zo horen we dat enkele landen kampen met de beschikbaarheid van antroposofische geneesmiddelen en vele met een tekort aan antroposofische zorgverleners. In de 'Annual General Meeting' worden de algemene EFPAM-zaken besproken. Het jaarverslag wordt doorgenomen en het budget voor 2011 besproken. De zittingsperioden van zowel voorzitter als secretaris zijn verstreken; beiden

worden voor de periode van een jaar herkozen. De voorzitter en secretaris meldden waar zij in het afgelopen jaar aan gewerkt hebben en waar ze zich het komend jaar op richten. De beschikbaarheid van antroposofische geneesmiddelen (AGm) in het algemeen en in Europa in het bijzonder staat hoog op de agenda van het bestuur. Er wordt gelobbyd bij het Europees Parlement om AGm geregistreerd te krijgen. De EU CAM Stakeholder Group (CAM: Complementary and Alternative Medicine) organiseert in het najaar van 2011 een conferentie in het Europees Parlement over CAM. Deze EU Stakeholder Group is het platform van de Europese CAM-koepelorganisaties (patiënten, artsen, therapeuten en fabrikanten). In november 2010 komt de EU CAM Interest Group, de groep van in CAM-geïnteresseerde leden van het Europees Parlement voor het eerst bijeen. De CAM-vertegenwoordigers (van de CAM Stakeholder Group) schuiven aan om gehoord te worden over onderwerpen als de registratie van AGm. Een van de lezingen tijdens de conferentie van de Medische Sectie handelde



West-trappenhuis in het Goetheanum

over de arts-patiënt relatie vanuit perspectief van patiëntencompetentie. Deze was georganiseerd door EFPAM. René de Winter schetste de ontwikkelingsgang van de tot rond 1960 bestaande paternalistische arts-patiënt verhouding (waarbij de arts de patiënt vertelt wat goed is voor hem) tot nu, anno 2010, waarbij de patiënt steeds

Informatie over EFPAM, de Europese Federatie van Antroposofische Patiëntenverenigingen, vindt u op www.efpam.org.

meer competent wordt op het gebied van zijn eigen ziekten en aandoeningen. Dat wil zeggen dat hij of zij niet alleen steeds beter geïnformeerd is, maar juist ook steeds zelfbewuster keuzes maakt of kan maken uit de door de arts aangeboden en met hem besproken behandelingen of medicaties. Hans-Jürgen Schumacher van de Duitse vereniging 'gesundheit aktiv' legde in zijn lezing het accent bij het open eind van een consult. Dit in tegenstelling tot de gestandaardiseerde protocollaire route. De arts helpt de patiënt bij het maken van zijn keuzes. Dit vraagt een proces aangaan, waarbij de inbreng van zowel patiënt als arts als ook de situatie een rol spelen.

Naast aan deze voor Antroposana heel vruchtbare bijeenkomsten deelgenomen te hebben (Europa is voor Nederland belangrijk voor de beschikbaarheid van AGm), kon ik een bezoek aan het kantoor van de Zwitserse vereniging Anthrosana en de twee antroposofische klinieken, Ita Wegman Klinik en Lukas Klinik op twee kilometer afstand van het Goetheanum, niet voorbij laten gaan. Bij de Zwitserse Anthrosana werken twee mensen, waarvan Herbert Holliger al 25 jaar. De Ita Wegman Klinik is een zogeheten algemeen ziekenhuis, waar allerlei ziekten behandeld worden. De Lukas Klinik richt zich specifiek op de behandeling van mensen met kanker. Behandeling in de twee klinieken worden, na goedkeuring, door de Antroposana vergoed (tot de maximale vergoedingsbedragen). Beide klinieken ademen een sfeer van warmte en gemoedelijkheid uit.



Entree Ita Wegman Klinik

De zorgverzekering

Op het moment van het ter perse gaan van dit tijdschrift zijn onderhandelingen van Antroposana met de zorgverzekeraars over een polis 2011 in volle gang. Half november zal duidelijk zijn hoe de polis met de premie, vergoedingen en voorwaarden eruit gaat zien. Antroposana informeert dan zoals gebruikelijk alle leden, per post en op de website www.antroposana.nl. Leest u alstublieft deze informatie aandachtig, want de zorgverzekeringen zijn zeer onderhevig aan wisselingen door onder andere kabinetsbesluiten en financiële crises. We leven in een tijd van individuele keuzemogelijkheden, waarmee we genoodzaakt zijn om keuzes te maken en niet meer blind te vertrouwen op het vroegere idee dat 'alles wat alternatief lijkt wel vergoed zal worden'. Het systeem is inmiddels complexer geworden en de opties zijn divers. Dit zien we in de polissen terug bij de verschillende vergoedingen van complementaire geneeskunde.

Nieuwe service voor slechtzienden: tijdschrift lezen met spraakcomputer

Wilt u dit ledenblad in een Word-bestand ontvangen, zodat u het met uw spraakcomputer kunt lezen? Stuur een berichtje naar leden@antroposana.nl, dan ontvangt u het bestand naast het papieren tijdschrift.

Unieke Vakantiehuizen in Nederland en Europa

Meer dan 80.000 aanbiedingen!

kijk op:

www.vakantiewoning-zoeken.nl
www.rookvrijevakantiehuizen.nl
www.nederland-vakantie.nu

Tel. 036 - 549 93 90



8.000 EXEMPLAREN •
 ANTROPSANA MET UW
 ADVERTENTIE? • ADVERTEREN@
 ANTROPOSANA.NL



Stichting
 Herfstcongres
 organiseert:
Herfstcongres 2010
Slapen en Waken
 – Harmonie &
 Verstoring

Visie en behandeling in de verschillende
 therapieën op antroposofische grondslag

26 & 27 november
 Geert Grote College in Amsterdam

Met lezingen van *Xandor Koesen-York*
 (therapeutisch spraakvormer) en *Jaap van
 de Weg* (arts); met drie rondes van work-
 shops vanuit alle mogelijk therapeutische
 invalshoeken. Doelgroep: artsen, verpleeg-
 kundigen, therapeuten & geïnteresseerden.
 Kosten: € 95, studenten € 60. Accreditatie
 aangevraagd.

Inlichtingen: Jelle van der Schuit
 079-3211837, info@herfstcongres.nl
www.herfstcongres.nl

schaapskleren wol zijde basics



Schaapskleren is een webwinkel voor ondergoed,
 sokken en dekens voor kinderen en volwassenen.

Alle producten zijn van biologische kwaliteit.

Kijk op:

www.schaapskleren.com



Artsen & Therapeuten Uw praktijk in deze rubriek opnemen? Bel 06 486 237 41 of mail adverteren@antroposana.nl

Antroposofische geneeskunde

Roermond / Melick / Nuenen

Lou Crijns

Consultatief antroposofisch arts
 Spreekuur volgens afspraak.
 T: 0475 – 520 980

Rotterdam

Aart van der Stel

antroposofisch consultatief arts
 Boy Edgarstraat 208
 3069 ZA Rotterdam
 telefoon 0646311686
 Spreekuur volgens afspraak.

Zaanstreek

Centrum voor antroposofische gezondheidszorg in de Zaanstreek 'Raphaël'.

Tjotterlaan 14c, 1503 LB Zaandam
 075 6121028

Kunstzinnige therapie - beeldend

Bergen / Zaandam

Roos Bongenaar

kunstzinnig therapeut en pedagoog
 Tjotterlaan 14c, 1503 LB Zaandam, 075 6121028
 Tuindorpsweg 21, 1862 VG Bergen,
 072 5897797
 E: rbongenaar@hotmail.com

Wageningen

Elske Hoen

Nienke van Hichtumstraat 20, 6708 SE
 Wageningen
 T 0317-412996
 E info@elskehoen.nl
 W www.elskehoen.nl

Euritmitherapie

Rotterdam

José Vlaar 06-42212655

Katrin Beise 010-2263788

Euritmitherapeuten in het Therapeuticum
 Helianth

Vredeman de Vriesstraat 19-23, 3067 ZJ Rotterdam
www.helianth.nl

Warnsveld

Wieger Veerman

Praktijk voor euritmitherapie
 Sint Martinusstraat 9, 7231 CK Warnsveld
 Tel: 0575 572 124

Kunstzinnige therapie - spraak

Zeist

Marion Maas

kunstzinnig therapeut spraak, coaching en drama
 Molenweg 34, 3708 SC Zeist
 T: 030 691 91 92

Chirofonetiek

Zutphen

Mw. A.M. Petersen

Praktijk voor Chirofonetiek
 Burgemeester Dijkmeesterweg 14
 7201 AL Zutphen,
 telefoon 0575 515 332
info@praktijkvoorchirofonetiek.nl
www.praktijkvoorchirofonetiek.nl

Psychosociale therapie

Arnhem

Hilde Hooiberg

Praktijk voor levens- en zingevingsvragen www.digame.nu T: 026-3621761 en 06 273 11 283

Bedum

Margje Vos

Praktijk voor Psychosynthese en Biografische
 Coaching
 Kwaliteit en bezieling in Leven Werk en Relatie
 Thesingerweg 1, 9781 TR Bedum
 T: 050-3010867 www.margjevoss.nl

Heemstede/Zaandam

Drs Lucia Pultrum

Praktijk voor werk- en levensvragen
 tel 023-5450373, www.luciapultrum.nl
 individuele psychosociale therapie, biografisch
 werken, jobcoaching, loopbaanbegeleiding, rela-
 tietherapie, zingevingsvraagstukken

Nijmegen e.o.

Herman Klaassen

Praktijk voor ouders met opvoedvragen en
 levensvragen
 Boomkruiper 13, 5831 DX Boxmeer
 T: 0485578778 en 0629331170, E: h.a.m.klaassen@hetnet.nl, W: www.deouderconsulent.nl

Muziektherapie

Dearsum

Anne Marie van Hoeven

Nummer 32
 8644 VS Dearsum
 (0515) 52 19 38 www.ruimte-muziek.nl

Den Haag

Emilie de Lanoy Meijer

Lombokstraat 4, 2585 VP Den Haag
 Tel.: 070-3281765
 E-mail: edlm@casema.nl

Den Haag

Praktijk Muziek Speciaal

Praktijk voor Kunstzinnige Therapie Muziek
 Zonnebloemstraat 44, 2565 RZ Den Haag
 T: 070-3881201, Specialisme: Kind en Jeugd

Groningen

Gooyke van der Schoot

Balans-Muziek, praktijk voor Muziektherapie
 Gerard Doustraat 91, 9718 RH Groningen
 050-5278453 / www.Balans-Muziek.nl

Noordgouwe

Connie Alblas

Klinker Klankwerk & Muziektherapie
 Ring 32, 4317 AB Noordgouwe
 06-40366647, 0111-712045
muziek@deklinker.net, www.deklinker.net

Overige therapieën

Arnhem

Praktijk Marianque den Draak

026-442.28.24
 haptotherapeute op antroposofische basis.
 Burgemeestersplein 13, Arnhem
www.PraktijkDenDraak.nl

Den Haag

Ilmatar

Praktijk voor spel- en opvoedingsondersteuning
 Micheline Mets, Van Bylandtstraat 59 2562 GJ Den
 Haag
 06 49912144 (tussen 8u30 -9u30 en voice mail) info@spelenopvoeding.nl
www.spelenopvoeding.nl

Vlaardingen

Inge van Hoorn

Praktijk voor Fysiotherapie
 Therapeuticum Symphytum
 Robert Schumanring 17 3137VB Tel: 010-7523844
 en 06-25505928
www.fysiotherapieantroposofie.vpweb.nl