

De Verbinding zal voortaan verschijnen onder de noemer 'NVAZ - Heilpedagogisch Verbond'. In afwachting van de ontwikkeling van een NVAZ maandblad, zal de Verbinding voorlopig als zodanig functioneren en NVAZ-breed nieuws en artikelen opnemen. De redactie

# VERBINDING

Thema

## Antroposofische Beroepsverenigingen



**Mijn toekomst ligt nog open**

3 In gesprek met Mirjam van Schravendijk



**Wat verwachten ouders van antroposofische zorg?**

3 Serie artikelen van het LOV



**Kwaliteit van leven op de eerste plaats**

4 Discussie over integratie



**De kracht van het antroposofisch mensbeeld is haar diversiteit**

## Intensieve samenwerking voor een menswaardiger zorg

Esther de Gans over euritmitherapie en de Sector Beroepsverenigingen

Door Alexandra Buijsman

**Esther de Gans (1951) is euritmitherapeut en woont in Amersfoort. Voor dit interview bezoek ik haar in haar nieuwe, sfeervol ingerichte huis aan de rand van Vathorst. Vanuit het keukenraam genieten we van het uitzicht op zonnige groene weilanden, een oude boerderij en een stukje snelweg (A28) in de verte. Tot voor kort werkte ze o.a. in het Leendert Meeshuis in Bilthoven, maar nam daar vorig jaar ontslag, nadat haar man een herseninfarct kreeg. Het was noodzakelijk een periode fulltime mantelzorg te verlenen. Nu gaat het weer beter met hem en werkt ze weer enkele dagdelen per week. Ik ga met haar in gesprek over haar werklevens, de beroepsverenigingen en de nieuwe NVAZ.**

### Wat heeft je geboeid in je werklevens?

Na 14 jaar een vrije praktijk in het therapeuticum in Leiden gehad te hebben, was het een uitdaging om in de Zeylmanskliniek te mogen werken, in Bilthoven. Daar werd intensief samengewerkt met het verplegend personeel, de artsen en medetherapeuten. De patiënten verbleven er doorgaans slechts korte tijd en kregen meerdere keren per week therapie.

Toen de kliniek dicht ging ben ik gaan zwerven. Zeven jaar heb ik in het therapeuticum in Utrecht gewerkt, gelijktijdig heb ik in Naarden-Bussum een jaar de overgang van artspraktijk naar therapeuticum meegemaakt en een jaar later in Amersfoort het therapeuticum helpen opstarten. Toen kwam er een vacature voor een euritmitherapeut in het Leendert Meeshuis. Daar ging ik graag op in, omdat het voor mij een terugkeer was naar de intensieve samenwerkingsvorm, die ik in de Zeylmans zo had leren waarderen. Ik werkte er in twee verschillende werelden: met somatische en met psychogeriatrische patiënten. Ik kreeg daar hele bijzondere hulpvragen; een nieuwe beroepsuitdaging. In de somatische afdeling ervoer ik het lijden aan het lijden en in de psychogeriatrische afdeling als het binnenkomen in een soort geheime tuin; een kraamkamer naar de andere kant, de wereld na het leven. Het is heel bijzonder hoe daar voortdurend geprobeerd wordt om voor ieder mens een menswaardig bestaan te zoeken.

### Kun je aan de hand van enkele voorbeelden beschrijven wat je zoal bereikte?

Ik deed in het Leendert Meeshuis bijvoorbeeld onderzoek naar de werkzaamheid van de euritmitherapie bij het probleem van de stoelgang bij bedlegerigheid. Deze patiënten kregen gewoonlijk om de 3 dagen een klysma. Door drie keer per week 10 minuten euritmitherapie te doen, bleek dat het klysma op den duur geheel afgebouwd kon worden. Het samen bewegen gaf ontspanning en zorgde ervoor dat de innerlijke beweeglijkheid nieuw geactiveerd werd.

Naast een te weinig aan beweging kwam ik ook een te veel aan beweging tegen; ouderen die de hele dag door de gangen lopen. Door de euritmitherapie probeerde ik hen een compensatie aan te bieden en via de nabootsing andere bewegingen te laten maken, een stap terug of tot stilstand te laten komen. Zo heb ik vele nieuwe facetten in het beroep ontdekt. De intensieve samenwerking met de andere therapieën en medicamenten bracht bijzondere resultaten bij de mensen die daar opgenomen waren.

### Kun je iets vertellen over de NVET, de Nederlandse vereniging voor euritmitherapie?

De NVET is in 1968 opgericht, volgend jaar viert men ons 40-jarig bestaan! Zij verzorgt registratie en nascholing en heeft momenteel 75 leden, waarvan de jongste 40 jaar is.

In 1990 trad ik bij de vereniging in het bestuur en heb 12 jaar het secretariaat gedaan. We werkten aan het beroepsprofiel met hulp van de Medische Sectie in Dornach. Ook ontstond het werkplan, met de afspraken over registratie en herregistratie, een klachtenreglement en andere documenten voor onze kwaliteitsborging. Het was moeilijk om alles op schrift te krijgen. Ik was daarin mede gangmaker. Van de 75 leden zijn er nu 52 geregistreerd, de werkenden. De meeste zorgverzekeraars vergoeden de euritmitherapie via aanvullende polissen.

In Nederland is de HBO basisopleiding voor euritmie en dans wel erkend, maar de opleiding voor euritmitherapie niet, zij wordt gedoogd. In sommige deelstaten in Duitsland is het verboden, maar daar zijn enkele artsen die een euritmist in dienst nemen, waardoor juridische problemen te ondervangen zijn.

Het vak heeft als één van de weinige zorgberoepen geen reguliere broeder, waarmee samengewerkt kan worden. Maar we zijn waanzinnig bevoorrecht, dat er zoveel inhoud direct uit de bron aanwezig is. Dit willen we in de vereniging behouden en de plek geven die zij in de samenleving verdient. Er zijn echter twee zorgen. Enerzijds gaan er binnen niet al te lange tijd verschillende leden met pensioen en komt er geen jonge aanwas bij en anderzijds is er de afhankelijkheid van de artsen die de therapie voorschrijven en er zijn steeds minder antroposofische artsen. Beroepsinhoudelijk zouden de Medische Sectie en de opleidingen zich met deze vraagstukken bezig moeten houden. Binnen de NVAZ zijn wij zeker niet de enige beroepsvereniging waar dit vraagstuk leeft.



De NVAZ vertegenwoordigt de aanbieders, maar er moet wel een vraag zijn (foto: Alexandra Buijsman)

### Hoe ontstond het overleg tussen de verschillende beroepsverenigingen?

Het was volgens mij de arts Jaap van de Weg die in 1987 het initiatief nam om alle kleine koninkrijkes samen te brengen en met elkaar in gesprek te gaan. Er kwam een uitwisseling tot stand, waarin het overlegkarakter ontstond, dat het nu nog heeft. In 1992 kwam ik bij het overlegorgaan beroepsgroepen antroposofische gezondheidszorg (OBAG). Er waren toen 5 beroepsverenigingen lid van het OBAG: verpleegkundigen, artsen, euritmitherapeuten, fysiotherapeuten en kunstzinnige therapeuten. Het OBAG heeft een heerlijke lange pioniersfase gehad, waarin het ideaal door de mensen die deelnamen hoog gedragen werd. Het was een vrije ontmoeting tussen mensen die van hun vak houden. Momenteel belandt het OBAG in de differentiatiefase. Het wordt officieel en zakelijker, ook goed. Ik hoop dat we snel in de integratiefase komen, zodat het ideaal mét de mens weer een eigen plek kan krijgen.

Momenteel zijn er 11 antroposofische beroepsverenigingen aangesloten die allen meedoen aan het kwaliteitsproject. (zie kader)

### Op welke wijze voldoen de beroepsverenigingen aan de maatschappelijke criteria voor kwaliteit en registratie?

Toen de kwaliteitseisen vanuit het ministerie van Volksgezondheid als Nivel-criteria kwamen, zijn we vanuit het OBAG gestart om hier gezamenlijk aan te werken voor zover als dit nog niet vanuit de

Lees verder op pagina 2:

## Esther de Gans over euritmitherapie en de Sector Beroepsverenigingen: Intensieve samenwerking voor een menswaardiger zorg

beroepsverenigingen zelf gebeurde. Het CBO, Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg, gaf ondersteunende workshops en handreikingen. De Consumentenbond deed een vorm van toetsing, die in 2005 voor het laatst heeft plaatsgehad. Nu is de subsidiekraan dichtgedraaid en lijkt iedereen weer vogelvrij verklaard. Dat heeft ook zijn charme en vraagt om creativiteit. Zo heb ik ooit een beleidsmedewerker van zorgverzekeraar AGIS in euritmitherapie gehad. Hij was mede verantwoordelijk voor de antroposofische therapieën in het pakket. Steeds meer zorgverzekeraars gaan hun eigen eisen stellen en dan kan het zomaar afhankelijk zijn van een dergelijke ervaring of het in het pakket blijft. Maar ook zijn er in het land regionale overlegsituaties die door de menselijke ontmoeting veel bewerken in verzekeringsland.

### Wat voegen de antroposofische beroepsverenigingen toe aan de vergelijkbare in de reguliere zorg?

Vanuit de verschillende beginnende verenigingen is er sterk samengewerkt met de reguliere beroepsverenigingen, maar het mensbeeld is toch het grote verschil. Zo heeft de kunstzinnige therapie uitwisseling gehad met de creatieve therapie en de diëtisten hebben in hun contacten met

de reguliere vereniging iets toegevoegd aan de wijze van kijken, omdat zij een spirituele visie op voeding meebrachten. De verpleegkundigen hebben zich in het afgelopen jaar aangesloten bij de reguliere beroepsvereniging als onderafdeling antroposofische zorg. Ze voegen daar aan het al bestaande grote veld een eigen kleur toe. Dat is een spannende ontwikkeling. De Hogeschool Utrecht biedt antroposofische scholing aan studenten van uiteenlopende zorgopleidingen, waar ik vanuit mijn vak ook iets aan heb mogen bijdragen. Je hoopt toch dat iets ergens de jonge mensen raakt.

### Wat vind je van de nieuwe ontwikkelingen van de NVAZ en wat is jou rol daarbinnen?

Ik vind het ontzettend goed en noodzakelijk dat het gebeurt, met elkaar om de tafel te zitten, zodat er in het hele veld een nieuwe vorm en gemeenschappelijkheid kan ontstaan en waarin de inhoud kan groeien. Maar het moet gebeuren via het enthousiasme van mensen.

De eerste ledenraad vergadering was op 26 maart jl. Samen met Nurene Armajani van de beroepsvereniging voor Kunstzinnige Therapie vertegenwoordig ik daar de sector beroepsverenigingen. We hadden een eerste kennismaking met elkaar, met de verschillende werkgebieden. Het is een nieuwe ontmoetingsplaats, waarin ieder zijn eigen bijdrage levert kijkend naar een gemeenschappelijk middelpunt. We zijn het hoogste orgaan van de NVAZ en komen maar 2 keer per jaar bijeen. Kan je dan een innerlijke verantwoording dragen, vraag ik mij af? Hopelijk leidt het toch naar een grotere eenheid in het veld.

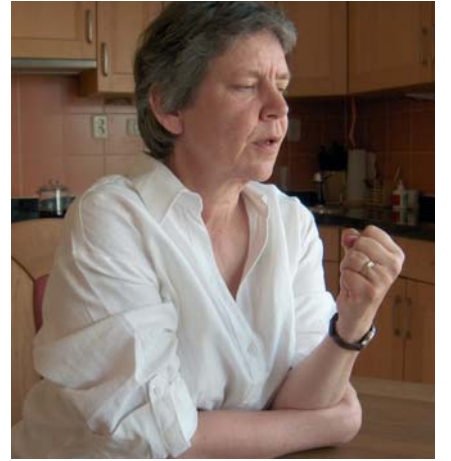
Het doel van de NVAZ is mijns inziens om alle werkers naar dezelfde richting te laten kijken en samen de inhoud te versterken, zodat de basis van de antroposofische gezondheidszorg verder wortel kan schieten in de samenleving en een duidelijk gezicht kan laten zien. De kracht van het antroposofisch mensbeeld is haar diversiteit. Het biedt de mogelijkheid om ieder mens als uniek wezen vanuit verschillende disciplines te ondersteunen. We hebben elkaar daarbij nodig. Dat biedt maatschappelijk een meerwaarde aan de reguliere gezondheidszorg. De NVAZ vertegenwoordigt de aanbieders, maar er moet wel een vraag zijn. Daarom is het belangrijk om het contact met de vragers te verzorgen. En dat is een opgave.

### Zouden er nog nieuwe therapieën ontwikkeld moeten worden binnen de antroposofische zorg om alle eigentijdse ziekten aan te kunnen?

Er zijn mijn inziens absoluut genoeg therapieën en handvatten. Verbreding is niet belangrijk, maar de verdieping, daar gaat het om, dat de verschillende disciplines elkaar leren verstaan. Omdat ieder een eigen taal spreekt, vraagt het om interesse in ieders kwaliteit en samen de verdieping te zoeken in de principes achter de fenomenen. Uit de gegevens die Rudolf Steiner achtergelaten heeft, zou je ook de eigentijdse ziektes moeten kunnen duiden. In principe is er voldoende instrumentarium, maar of we het genoeg inzetten, dat is de vraag. We begrijpen nog lang niet alle achtergronden.

### Heb je een wens voor de NVAZ met betrekking tot de sector antroposofische beroepsverenigingen?

Stilte. Nee, eigenlijk niet, alleen maar de mogelijkheden die er zijn, te versterken. En de context vergroten waarbinnen het gesprek plaats vindt, enerzijds met de patiënten, anderzijds inhoudelijk met de Medische Sektie. Het onderzoek zal ook een belangrijke rol moeten gaan spelen naast verdere kwaliteitsverbetering. Dan kunnen we als sector beroepsverenigingen binnenschuiven in het gehele zorgveld.



(foto: Alexandra Buijsman)

#### Euritmitherapie

Euritmitherapie is een bewegingstherapie die in 1921 ontstaan is uit een samenwerkingsverband tussen artsen en Rudolf Steiner, de grondlegger van de antroposofie.

Euritmitherapie gebruikt als basis ritmisch vloeiende bewegingen, die de patiënt zowel uiterlijk als innerlijk in beweging brengen. De euritmische bewegingen hebben een relatie met taal en muziek en met de verschillende functies en processen in het menselijk lichaam.

De bewegingen en de ritmes van het menselijk organisme corresponderen met de bewegingen die bij het vormen van de klanken van de taal worden gemaakt. Deze vormkrachten bouwen mee aan ons lichaam.

Door de klanken te oefenen worden de vormkrachten geactiveerd en gesterkt. Bij ziekte zijn orgaanprocessen in het lichaam verstoord. Door specifieke klankgebaren regelmatig te herhalen, kunnen orgaanfuncties worden uitgenodigd tot herstel. Door bewegend te "spreken" worden de spreker en zijn instrument beter op elkaar afgestemd. Met de bewegingen, gebaseerd op spraak en muzikale bewegingen, kan de euritmitherapie de wil tot genezing wekken.

#### Doel

Euritmitherapie heeft als doel genezingsprocessen te bevorderen en te ondersteunen, zowel bij lichamelijke als psychische klachten. Ook is de euritmitherapie inzetbaar bij ontwikkelings- en/of gedragsproblematiek bij kinderen. Euritmitherapie wordt alleen op verwijzing van een arts gegeven aan mensen en kinderen van alle leeftijden. Voor mensen met een tekort aan innerlijke beweging en de beleving daarvan in klank en taal, zoals gevonden kan worden bij tal van lichamelijke en psychische ziektes en aandoeningen, veelal van chronische aard, kan euritmitherapie een zinvolle aanvulling van de behandeling zijn.

#### Wie geeft euritmitherapie?

Euritmitherapeuten m/v hebben een opleiding HBO dans/docent euritmie afgerond, en aansluitend de post HBO opleiding euritmitherapie. Een euritmitherapeut is lid van de beroepsvereniging na het overleggen van de behaalde diploma's: HBO dans/docent euritmie, en de post HBO opleiding euritmitherapie. Deze kan o.a. verkregen worden in Duitsland, Zwitserland, Engeland en in Nederland. Aan geregistreerde leden worden aanvullende voorwaarden gesteld met betrekking tot aantal patiëntencontacten en te volgen nascholing. De beroepsvereniging draagt ook zorg voor nascholing. De beroepsvereniging houdt de registratie van haar leden bij. Ook de kwaliteitszorg en het beroepsprofiel/gedragscode vallen onder de verantwoordelijkheid van de vereniging. Ook heeft zij samen met de beroepsverenigingen binnen de FAG (Federatie Antroposofische Gezondheidszorg) een klachtencommissie. Zij heeft een eigen tuchtcommissie.

#### Wordt het vergoed?

De vereniging geeft richtlijnen aan haar leden. Per 01-01-07 bedragen deze € 26,28 per behandeling, exclusief BTW. Een sessie duurt 30 minuten. Het gemiddelde aantal sessies per behandeling is 14.

# COLUMN

## FUSIEGOLF

Door Michel Gastkemper

Voor de heilpedagogie begint een nieuwe fase. Dat kan ook moeilijk anders, nu het Heilpedagogisch Verbond wordt opgeheven en opgaat in de nieuwe NVAZ. De heilpedagogie zal van nu af aan op andere wijze naar buiten treden. Het is precies 33 jaar geleden dat de heilpedagogie zich in Nederland voor het eerst luid en duidelijk aan iedereen toonde. Dat was bij het beroemde congres in de RAI in Amsterdam, ter gelegenheid van het vijftigjarig bestaan van de heilpedagogie. Het lukte om eendrachtig op te treden, waarbij de eigen identiteit centraal stond. De geluiden anno 2007 over de heilpedagogie zijn van een ander kaliber. Die gaan voor een groot deel over fusies en concervorming.

Vorige maand nog meldde de Verbinding dat Bronlaak-Heimdal (die intussen Stichting WAD in Limburg onder zijn hoede heeft genomen) en Zonnehuizen Kind en Jeugd serieus de mogelijkheid onderzoeken voor samenwerking. Een maand eerder werd geschreven over het ontstaan van de Lievegoed Zorggroep, die behalve uit Arta en de Bernard Lievegoed

Kliniek nu ook uit de Ita Wegman Stichting bestaat. En de Raphaëlstichting in Noord-Holland laat zich evenmin onbetuigd. Nadat vorig jaar een bestuurlijke fusie met het Rudolf Steiner Verpleeghuis in Den Haag tot stand is gekomen, zoekt recentelijk Michaelshoeve-Overkempe aansluiting bij deze grootste antroposofische zorgaanbieder in Nederland.

Wat zullen de gevolgen van deze ontwikkelingen zijn? Komen die de specifieke identiteit van de antroposofische zorg ten goede, zowel op het gebied van de AWBZ als van de geestelijke gezondheidszorg?

Nu zijn fusies een heikel gebeuren. In 2004 werden de resultaten van een studie bekend, waaruit bleek dat ruim 40% van de fusies en overnames totaal mislukken en slechts 20% als succesvol kan worden beschouwd. Dat komt vooral doordat het fusieproces voorbij gaat aan bestaande cultuurverschillen en aan de menselijke factor. De top kan weliswaar hebben besloten te fuseren, maar de mensen op de werkvloer hoeven er dan nog helemaal niet klaar voor te zijn. Dit geldt voor het bedrijfsleven, waar het leven harder is dan in de zorg. Maar

helaas kun je tegenwoordig ook in de zorg deze onproductieve stijl van management tegenkomen.

Nu is best voor te stellen dat er in antroposofische organisaties scherp wordt gelet op de eigen identiteit, dat die niet in de verdrukking komt bij een fusieproces, waar immers met zo veel dingen tegelijk rekening moet worden gehouden. Niet dat het hierbij om een starre identiteit hoeft te gaan, die koste wat koste behouden moet blijven, want een identiteit kan immers ook volop in ontwikkeling zijn. Wat zou het orgaan kunnen zijn dat hiervoor zorgdraagt?

Het lijkt mij dat een beroepsvereniging hier een taak te vervullen heeft. Deze heeft de zorg voor het behoud van een antroposofische discipline, puur vanuit vakinhoudelijke gezichtspunten. In de heilpedagogie en sociaaltherapie komen veel verschillende disciplines samen. Wanneer die goed georganiseerd zijn en veel leden tellen, kunnen zij meekijken bij een fusieproces en een stem laten horen die meetelt, die iets in de melk te brokkelen heeft. En wel vanuit hun eigen identiteit, die op geheel natuurlijke wijze antroposofisch van aard is. Kortom, word lid van je beroepsvereniging en steun zo'n ontwikkeling!



## Wat mogen we als ouders van antroposofische zorg verwachten?

Hieronder volgt het eerste van een korte reeks artikelen over de kern van de heilpedagogische en sociaaltherapeutische zorg vanuit het gezichtspunt van ouders. De stukken zijn op persoonlijke titel geschreven door Steven ten Brinke en Freya Steffelaar, voorzitter en bestuurslid van het Landelijk Ouderverbond (LOV). Het onderwerp is van groot belang in deze tijd van bezuinigingen en herstructureringen. Daarom zal het LOV-bestuur over dit onderwerp met oudergroeperingen in gesprek gaan. Reacties op de stukken zijn meer dan welkom, en kunnen worden gemaild naar [info@landelijkouderverbond.nl](mailto:info@landelijkouderverbond.nl)

### Gelijkwaardigheid, dienstbaarheid en tegenwoordigheid van geest, als ouder herken je jezelf daarin!

Anderhalf jaar geleden verscheen 'Goede Zorg', een uitgebreid handboek voor werkers in o.a. de heilpedagogische en sociaaltherapeutische instellingen. Wij hebben dat gelezen met de ouderbril op onze neus. Freya Steffelaar schreef daarop het onderstaande stuk.

In het Nederlands kennen we de uitdrukking 'lekker in je vel zitten'. Je kunt van jezelf zeggen: 'Val me niet lastig, ik zit vandaag niet lekker in mijn vel'. Kennelijk is er 'iets' dat lekker in een vel kan zitten, maar zich ook wel niet zo lekker daarin kan voelen. Dat 'iets' kan ik zeggen, dat beleven we als onze individualiteit. Het lichaam dat door een vel omsloten wordt, ervaren we als ons eigen lichaam, waarvan we de onaantastbaarheid (integriteit) door de grondwet gegarandeerd wordt. Bij het vormen van dit lichaam kunnen van meet af aan storingen optreden, waardoor een individualiteit niet een normale ontwikkeling kan doormaken. Voor het leven op aarde heeft hij dan immers niet de beschikking over een goed instrument. We spreken dan van een 'verstoorde' ontwikkeling. Maar dat is voor de omgeving: ouders, familie, vrienden, verzorgers helemaal geen reden het er maar bij te laten zitten. Ieder mens kan zich ontwikkelen, de een heeft daarbij meer hulp nodig dan de ander.

Voor het verlenen van die hulp gelden drie grondwaarden:

- **Gelijkwaardigheid.** Een mens is, ongeacht de mate van zijn handicap, principieel gelijkwaardig aan alle andere mensen vanwege een gemeenschappelijke oorsprong in de geestelijke wereld. Vanwege deze oorsprong kan de geest (individualiteit) niet ziek zijn; zijn omhulling tijdens het leven op aarde kan extra hulp bij een zo goed mogelijke ontwikkeling noodzakelijk maken.
- **Dienstbaarheid.** Deze hulp kan alleen gegeven worden wanneer andere mensen vanuit een gevoel van lotsverbondenheid hier toe bereid zijn. Dit mag niet ontaarden in een totaal wegcijferen van zichzelf. Wie een ander in zijn ontwikkeling helpt, ontwikkelt daaraan ook zichzelf.
- **Tegenwoordigheid van geest.** Om iemand te kunnen helpen is inzicht noodzakelijk in wat op het juiste moment gedaan of nagelaten moeten worden. Daarvoor is wakkerheid in het waarmemen van de ander nodig en vat hebben op jezelf. 'Wakkere aanwezigheid in de situatie, met grote betrokkenheid op de ander, zonder de eigen innerlijke vrijheid te verliezen'.

Deze drie grondwaarden vormen het uitgangspunt voor de zorgverlening vanuit het antroposofisch mensbeeld, opdat ieder mens zich naar eigen mogelijkheid kan ontwikkelen. Natuurlijk gaan er in de praktijk dingen niet goed. Maar ouders, familieleden, verzorgers en zorgverleners kunnen elkaar op basis van deze grondwaarden aanspreken. Een vruchtbare samenwerking kan het gevolg zijn.

Bij deze verbreding van de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap in antroposofische instellingen is het vanzelfsprekend dat de basale zorg in orde moet zijn.

Volgens ons staan er ten minste vier dingen in dit stuk die voor ouders essentieel zijn, of die nu overtuigd antroposoof zijn of niet.

Ten eerste. De drie grondwaarden blijken te gelden zowel voor verzorgers als voor ouders. Bij de presentatie van 'Goede Zorg' in Christophorus hebben we al gezegd: 'Het boek geeft aan dat antroposofische verzorgers en verzorgsters plaatsvervangende ouders zijn, en jullie begrijpen dat dat ons bijzonder aanspreekt!' Natuurlijk, er bestaan belangrijke verschillen tussen de ene en de andere groep, maar dat vlak de fundamentele overeenkomst niet uit. Ouders en verzorgers kunnen elkaar juist bij uitstek ontmoeten als mensen met dezelfde grondhouding (althans, ze behoren die te hebben).

In dat kader past ook de lotsverbondenheid die wordt geschetst als een wezenlijk kenmerk van de relatie verzorger-verzorgde in de antroposofie. Die verzorger is dus niet iemand die een 'product' levert aan een 'klant', zoals het hedendaagse Nederlandse zorgmanagement-circuit het graag noemt. Hij/zij is een mens die een medemens helpt zich te ontwikkelen en daardoor zelf ontwikkeld wordt. Als ouders ervaren we dat natuurlijk precies zo. We zijn, als we tenminste normale ouders zijn, in de omgang met ons gehandicapte kind allemaal gegroeid.

We lezen nog iets wezenlijks: ouders en verzorgers kunnen elkaar aanspreken op basis van de grondwaarden; een vruchtbare samenwerking kan het gevolg zijn. Elkaar aanspreken! Dat wil zeggen dat wij als ouders complimenteuz of kritisch met de staf van de instelling in gesprek kunnen gaan, maar ... die staf ook met ons! Dit 'elkaar' drukt partnerschap uit, dus rechten en plichten aan beide kanten.

En ten slotte de laatste zin: de basale zorg moet in orde zijn (dus de zorg voor veiligheid, voeding, kleding, gezondheid, enz.). Wij constateren dat ouders het in discussies met de instelling bijna altijd over die basale zorg hebben. Dit is natuurlijk geen onbelangrijk onderwerp maar niet waarom je als ouder je kind in een antroposofische instelling hebt geplaatst. Zoals onze beknopte analyse hierboven aangeeft, hebben we met de antroposofische zorg een bijzonder kostbaar iets in handen, dus moeten we daar als ouders ook zorgvuldig aandacht aan besteden. Want of die specifieke zorg in het marktgestuurde geweld van de komende jaren overeind zal blijven, is verre van zeker!



Steven ten Brinke en zijn dochter Nel (eigen foto)

### Vervolg pagina 2: [Aangesloten beroepsverenigingen NVAZ](#)

De aangesloten beroepsverenigingen bij de Sector Beroepsverenigingen NVAZ komen eens in de 6 weken bijeen in Zeist en bespreken daar de voortgang van het kwaliteitsproject, de IKBC (interdisciplinaire klachten en bemiddelingscommissie) de verenigingsoverzichten, afstemming met de Medische Sektie.

1. V&VN Verpleegkundige en Verzorgenden Nederland onderafdeling antroposofische zorg; sinds 1962 antroposofisch verpleegkundigen [www.antroposofie.venvn.nl](http://www.antroposofie.venvn.nl) of [www.venvn.nl/afdelingen](http://www.venvn.nl/afdelingen)
2. NVAA Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen; sinds 1967 [www.nvaa.nl](http://www.nvaa.nl)
3. NVET Nederlandse Vereniging voor Eurythmietherapie; sinds 1968 [www.euritmetherapie.nl](http://www.euritmetherapie.nl)
4. NVKT Nederlandse Vereniging voor Kunstzinnige Therapieën; sinds 1970 [www.kunstzinnigetherapie.nl](http://www.kunstzinnigetherapie.nl)
5. NVAF Nederlandse Vereniging van Antroposofische Fysiotherapeuten; sinds 1978 [www.nvaf.info](http://www.nvaf.info)
6. NVAP Nederlandse Vereniging t.b.v. Antroposofische Psychotherapie; sinds 1984 Info: [mm.dejong@planetnl](mailto:mm.dejong@planetnl)
7. BPHA Beroepsgemeenschap van Psychosociale Hulpverleners werkend vanuit de Antroposofie; sinds 1989 [www.psychohulp.nl](http://www.psychohulp.nl)
8. NVDA Nederlandse Vereniging van Diëtisten werkzaam vanuit de Antroposofie; sinds 1991 [www.antropozorg.nl/site/beroepsver/dietisten](http://www.antropozorg.nl/site/beroepsver/dietisten)
9. SAMPO vereniging van actief beeldende therapeuten; sinds 1998 Info: [sampovereniging@hotmail.com](mailto:sampovereniging@hotmail.com)
10. Beroepsvereniging Azarias therapeutische groeps- en werkleiders; sinds 2002 [www.azarias.nl](http://www.azarias.nl)
11. NBMK Nederlandse Beroepsvereniging Meridiaan Kleurentherapie sinds 2005 [www.meridiaankleurentherapie.nl](http://www.meridiaankleurentherapie.nl)

## IN GESPREK MET:

### Mirjam Catharina van Schravendijk

Door Maartje van Huissteden

#### Aan het begin van een beroepsleven

Mirjam is 19 jaar en werkt sinds kort op de opleidingswerkplaats van Scorlewald onder leiding van Basil Walbrun. Sinds april 2005 biedt deze de mogelijkheid aan jonge mensen om in te stromen in het arbeidsproces. Tot augustus 2006 was dit voor 50% en sinds september wordt er door de ingebruikname van een nieuwe werkplaatsruimte voor alle dagen werk geboden.

#### Kun je iets vertellen over je werk hier?

Ik werk hier nu vier weken. De eerste drie weken kwam ik drie dagen in de week en sinds twee april ben ik hier vijf dagen per week. We beginnen om kwart voor negen met de ochtendopening in de grote zaal samen met de bewoners van Scorlewald. Daarna gaan we naar de werkplaats en beginnen met werken. We maken dan bijvoorbeeld muziek door stukken



(foto: Maartje van Huissteden)

hout te bekloppen. We leren ook gutsen, zagen en schuren. Om half elf is het pauze en daarna werken we tot kwart over twaalf. We zijn nu met vijf deelnemers, maar er komt binnenkort nog iemand bij. Tussen de middag eten we warm in het restaurant van Scorlewald en hebben we tijd voor een wandeling naar bijvoorbeeld de boerderij. Er is zonet een geitje geboren weet je dat?

's Middags werken de mensen van Scorlewald tot vijf uur, maar wij hoeven maar tot half vier te werken. Dat vind ik wel fijn, want dan ben ik echt wel moe.

#### Wat heb je gedaan voor dat je hier op Scorlewald kwam?

Hiervoor heb ik in Bakkum gewerkt op de "Buitenkans". Dat was leuk maar zwaar werk: dieren verzorgen en mest opruimen. Ook heb ik twee jaar toneel gespeeld in "Theatergroep Eenhoorn" in Hoom. Ik deed daar een opleiding voor artiest. Ik zong, danste en speelde mime. Daarvoor zat ik op "de Alk" een VSO-school. Daar heb ik veel geleerd. Ze hadden leuke leerkrachten. Jammer genoeg kon ik het met een paar medeleerlingen niet zo goed vinden.

#### Hoe is nu het contact met de mensen om je heen?

De mensen waarmee ik nu samen werk zijn heel leuk. Ik kan het heel goed vinden met onze werkleider Basil. Verder heb ik een lieve vriend waarmee ik later graag wil samenwonen. Ik woon nu nog bij mijn ouders thuis en dat vind ik ook heel fijn, maar ik wil wel graag zelfstandig worden. Mijn moeder helpt me om de dingen te leren die daarvoor nodig zijn, zoals boodschappen doen en de afwas. Verder krijg ik 2 keer per week thuis begeleiding van iemand van Queeste (dienstencentrum van de Raphaëlstichting). Hier op Scorlewald krijg ik ook één keer per week een gesprek vanuit Queeste. Dat zijn niet altijd gemakkelijke gesprekken, maar die mevrouw is wel heel aardig.

#### Hoe zie je de toekomst?

Dat weet ik niet. Misschien wil ik wel muziekinstrumentenbouwer worden, maar de banketbakkerij lijkt me ook een leuke werkplek. Ik weet ook nog niet waar ik wil gaan wonen. Wel graag hier in de buurt, want in mijn vrije tijd rijd ik paard bij 't Ros Beyaard in Schoorl (manege Poelenburg). Misschien wordt het wel Scorlewald. Ik wil me laten inschrijven. Als er dan een plaats vrij komt kan ik altijd nog zien of ik wil.

## Integratie en kwaliteit van leven

Het volgende bericht haalde half april alle kranten. Als reactie daarop heeft de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) een persbericht geplaatst waar het Heilpedagogisch Verbond direct positief op heeft gereageerd. Het staat op de website [www.heilpedagogie.nl](http://www.heilpedagogie.nl). Het is een korte en krachtige stellingname, die precies aangeeft waar 'em de schoen knelt als het over integratie gaat. Integratie wordt in Europa over het algemeen eenzijdig en vrij blind uitgelegd - alle instellingen sluiten. Het standpunt van de VGN roept op tot bewustzijn, legt ook verantwoordelijkheid bij de maatschappij en spreekt zich uit voor vrijheid van keuze. Om deze reden heeft het ECCE het persbericht van de VGN in het Engels, Frans en Duits laten vertalen, op haar website gezet en ook ter beschikking gesteld van de European Association of Serviceproviders for Persons with Disabilities (EASPD). Het is voor het eerst dat een nationale koepelorganisatie van zorgaanbieders openlijk en gefundeerd stelling neemt tegen de vrij eenzijdige ideologie als het om integratie van kwetsbare mensen gaat

### Twentse gehandicapten terug naar instelling

11 APR 2007 - De Twentse Zorgcentra (TZC) gaat een deel van haar gehandicapte cliënten weghalen uit de wijk Schelfhorst in Almelo. "De integratie in de samenleving is mislukt", stelt interim directeur Hans van der Molen. Tien jaar geleden zijn 180 bewoners gedwongen verhuisd naar kleinschalige woonvormen in de wijk Schelfhorst in Almelo. Het doel was om hen te laten integreren in de samenleving. Voor een deel van de gehandicapten pakt het wonen in de wijk echter niet goed uit. Ze zijn er eenzaam en zijn er belemmerd in hun bewegingsruimte.

#### Vrijheid

Zij zouden beter af zijn op een beschermd instellingsterrein, stelt Van der Molen: "Daar kunnen ze in alle vrijheid lopen en fietsen en kijkt niemand op van afwijkend gedrag."

#### Integratie

Negentig bewoners willen terug naar de instelling. Voor hen is de sociale integratie in de samenleving een brug te ver. "Er is alleen fysieke integratie. Voor sommige categorieën bewoners is sociale integratie een illusie", stelt Van der Molen. "Mensen met een complexe handicap gaan niet om met buurtbewoners. Ze zijn niet lid van sportverenigingen."

#### Breuk

De TZC is de eerste zorginstelling die openlijk afstand neemt van het overheidsbeleid om de instellingen voor gehandicapten zo veel mogelijk af te breken en de bewoners als volwaardige burgers in de samenleving te laten leven. De stap van TZC heeft geleid tot heftige reacties.

#### Deconcentreren

Van der Molen is verbaasd over de ideologische geladenheid rond het deconcentratiebeleid. "Je moet per bewoner bekijken wat het beste is." Het is nog maar de vraag of het TZC lukt om de bewoners terug te plaatsen. Het zogeheten beleid van deconcentratie is zo dominant bij de overheid dat zorginstellingen met bouwplannen alleen toestemming krijgen als zij deconcentreren. Van der Molen hoopt dat het zorgkantoor en het Bouwcollege zich niet dogmatisch opstellen.

#### VWS

Het ministerie van VWS laat weten dat de voorkeur voor het deconcentratiebeleid al een jaar geleden is losgelaten. In de praktijk geven Bouwcollege en zorgkantoren echter nog steeds geen toestemming om te investeren in instellingsterreinen. CDA-Tweede-Kamerlid Jan de Vries dat onvoorstelbaar en heeft hierover Kamervragen gesteld. (BK)



### Persbericht: VGN: kwaliteit van leven staat centraal

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is van mening dat kwaliteit van leven centraal dient te staan. Instellingen in de gehandicaptenzorg trachten zoveel mogelijk aan te sluiten bij de behoeften van de cliënt. Voor zoveel mogelijk cliënten betekent dat zelfstandig wonen in de wijk. In sommige situaties kiezen cliënten en ouders voor het wonen in een beschermde omgeving.



De VGN heeft het beginsel dat mensen met een of meerdere handicaps net als ieder ander recht hebben op een zo volwaardig mogelijk bestaan en een goede kwaliteit van leven. De cliënt dient regie te hebben over eigen leven. De vraag van de cliënt en diens verwanten dient daarbij centraal te staan, voor zover dit organisatorisch en inhoudelijk mogelijk is: instellingen in de gehandicaptenzorg trachten een woon- en leefomgeving te creëren die het beste past bij de behoefte en ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt. Voor zoveel mogelijk cliënten betekent dat zelfstandig wonen in de wijk, een aantal cliënten en hun verwanten kiest voor verblijf in een beschermde omgeving. Instellingen bieden vanuit hun eigen visie en identiteit oplossingen op maat.

#### Participatie niet vanzelf

Instellingen in de gehandicaptensector ondersteunen mensen om voor hen een optimale integratie in de samenleving te realiseren. Die ondersteuning raakt alle levensdomeinen, niet alleen wonen. Voor echte integratie is participatie nodig. Dat is alleen mogelijk als ieder in de maatschappij bereid is om een steentje bij te dragen: scholen door het plaatsen van een kind met een handicap, werkgevers door mensen met een handicap een baan te bieden, sportclubs door mensen met een handicap mee te laten doen en/of aangepaste sportvormen te creëren. Kortom: participatie komt niet vanzelf tot stand, en is niet alleen afhankelijk van waar je woont.

#### Voorstander publiek debat

De VGN is een voorstander van het voeren van een publiek debat over participatie. Mogelijk worden mensen zich er dan meer van bewust wat zij zelf kunnen bijdragen.

De VGN is de branchevereniging voor organisaties die professionele zorg en ondersteuning bieden aan mensen met een of meerdere handicaps. De VGN behartigt de belangen voor 175 leden. Binnen de gehandicaptenzorg bieden 130.000 werknemers professionele zorg- en ondersteuning aan ruim 110.000 cliënten. Voor meer informatie over de VGN zie [www.vgn.org](http://www.vgn.org)

De heer Schmitz, voorzitter van de Raad van Bestuur van Stichting Pepijn en Paulus te Echt, formuleerde een genuanceerde reactie, die we de moeite waard vonden om in de Verbinding te plaatsen.

**'Ik hoor liever hoe we idealen kunnen verwezenlijken dan te discussiëren over het ideaal zelf.'**

### Wel-niet naar de instelling: verkeerde discussie

Het door een Twentse instelling terugplaatsen van zo'n honderd cliënten naar het instellingsterrein heeft de discussie tussen voor- en tegenstanders van vermaatschappelijking van zorg weer doen losbarsten. Het wel of niet wonen van mensen met een verstandelijke handicap in de samenleving of op een instellingsterreinen (het Gesticht zoals het in dagblad De Limburger van 7 april heet) is echter niet simpelweg een kwestie van voor of tegen. Het feit dat er vele honderden mensen met een verstandelijke handicap die voorheen op een instellingsterrein woonden zeker niet terugwillen is als zodanig ook geen bewijs tegen het wonen op een instellingsterrein.

Geen misverstand; ik ben voorstander van vermaatschappelijking van zorg. Al in 1971 hebben de Verenigde Naties in de "Verklaring van de Rechten van de Mensen met een verstandelijke handicap" vastgesteld dat deze mensen horen te kunnen leven in de samenleving en daarvan deel uitmaken. Mensen met een verstandelijke handicap verdienen het zorg en ondersteuning te krijgen in en door de samenleving (- vermaatschappelijking). Besloten instituten zijn daar nou eenmaal minder geschikt voor. Dat is geen ideologie maar uitgangspunt.

#### Dogma is geen maatstaf

De vraag waarover we dan moeten discussiëren is hoe we hen een dusdanige plek in de samenleving kunnen geven dat kwaliteit van leven geboden wordt. Dogma's helpen dan niet. Een verstandelijke handicap is niet te genezen. Mensen met deze handicap zijn hun leven lang aangewezen op zorg en ondersteuning. Maar dé verstandelijk gehandicapte bestaat niet. De een heeft het verstandelijk vermogen van een baby, de ander van een kind. De een is kerngezond de ander heeft ook lichamelijke handicaps. De een kan zich goed verstaanbaar maken de ander minder. Kortom daar past niet één soort zorg bij. En met al die verschillen moeten we ook rekening houden als we het hebben over deelname aan de samenleving. Dat vraagt om een variëteit aan voorzieningen. Een instellingsterrein kan best tot die variëteit behoren. Binnen onze instelling - oorspronkelijk bestaande uit twee grote terreinen met elk 300 tot 400 bewoners - woont van de ruim 800 cliënten inmiddels meer dan de helft daarbuiten. Dat aantal neemt nog verder toe. We beschikken over een grote verscheidenheid

aan typen woningen. Van het zelfstandige flatje of appartement via geschakelde woningen tot zeer aangepaste groepswoonings (inclusief plafondrails) voor mensen die veel verpleging/verzorging nodig hebben. En we behouden een instellingsterrein voor naar schatting zo'n 175 bewoners. Daarbij groeperen we de woningen buiten het instellingsterrein ook nog eens tot clusters van gemiddeld 14 tot 24 cliënten door bijvoorbeeld 6 woningen op een locatie te bouwen. Voor de rechtlijnigen in de leer doen we het dus niet goed. Voor de voorstanders van vermaatschappelijking zijn we niet consequent genoeg, deze verwijten ons "kleine institutjes" te maken. De voorstanders van instellingsterreinen daarentegen verwijten ons dat we te ver gaan in de "afbraak" van de hoofdlocaties. Maar niet het dogma is voor mij de maat, maar wat we ermee opschieten; de vooruitgang.

#### Maatschappelijk isolement doorbroken

De eerste winst van deze ontwikkeling is de omzetting van grootschalig naar kleinschalig. Mensen met een verstandelijke handicap als grote collectiviteit gezien, dat heeft zijn tijd gehad. Het zijn gewoon individuen. Ook als ze met velen op een besloten instellingsterrein wonen vormen ze, sociaal gezien, met elkaar net zo'n verscheiden gemeenschap als de wijk/buurt of dorp waar u en ik wonen. Je gaat wel of niet graag met je buurman om, er wonen mensen op de instelling die je kent en waarmee je contact hebt en er wonen mensen op de instelling waar je niks mee hebt en er wonen er zelfs waar je liever niet mee te maken hebt. Kleinschalige voorzieningen geven meer mogelijkheid recht te doen aan zowel individualiteit als sociale cohesie.

De tweede belangrijke winst van deze ontwikkeling is dat mensen met een verstandelijke handicap of hun ouders/familie die aangewezen zijn op 24-uurs zorg, meer te kiezen hebben. Was voor velen in het verleden de keuze beperkt tussen thuis houden of naar het instellingsterrein brengen, nu zijn er vele tussenvormen mogelijk. Iedereen weet dat met de mogelijkheden van nu menig cliënt nooit op zo'n instellingsterrein terecht gekomen zou zijn. Ik ken menig ouder die zich om zou draaien als er enkel een plaats op het instellingsterrein mogelijk is.

Een derde belangrijke winst van deze ontwikkeling is dat het maatschappelijk isolement van mensen met een verstandelijke beperking doorbroken wordt. Overheden, instanties en burgers worden zich er weer van bewust dat deze mensen ook een plek mogen hebben in de gemeente, buurt of het verenigingsleven.

#### Integreren moeten we leren

Maar we zijn er nog lang niet. Ik beschouw ruimtelijke integratie slechts als een voorwaarde voor vermaatschappelijking. Het is geen garantie. Wil je deel uitmaken van de samenleving dan moet je daar in elk geval niet volkomen geïsoleerd van zijn. Daarom zijn wij bijvoorbeeld in gesprek met het Gemeentebestuur van Echt-Susteren om te bezien hoe ons instellingsterrein te Pey/Echt straks een meer open en toegankelijke structuur kan krijgen. Op dat terrein zullen mensen verblijven die vanwege hun gedrag het best gediend zijn met beschut wonen en die sociaal gezien weinig zullen integreren. Maar daarom hoeven zij niet opgesloten te zitten en hebben zij baat bij een normale omgeving. Met mijn collega was ik vorige week een ochtend op een van onze kleinschalige voorzieningen om een ochtend "vrijwilligerswerk" te doen. Een belofte die we nog moesten inlossen. We hebben tuinonderhoud gepleegd en werden geholpen door twee autistische bewoners waarvan er een jarenlang in een specialistisch behandelcentrum heeft verbleven en de ander van kinds af aan op de grote instellingslocatie. Niet alleen het kleinschaliger wonen en werken doet hen goed, zij hebben ook enkele vaste contacten in de omgeving gekregen waar ze veel plezier aan beleven. De grote uitdaging vind ik hoe we vaak stapje voor stapje wegen vinden voor sociale integratie, voor een beetje deelname en contact. Zonder overtrokken of irreële verwachtingen daarbij. Mensen met verstandelijke beperkingen zullen nooit kunnen integreren of participeren in de mate waarin mensen zonder beperkingen dat kunnen. Maar kleine vooruitgang is vaak grote winst. Zo maakten medewerkers laatst een enorme stap mogelijk voor enkele bewoners die bijna twintig jaar op het instellingsterrein hadden gewoond en nu in een wijk zijn gaan wonen. Onder het motto "wat eten we vandaag" is een methode ontwikkeld waarbij de drie personen van dit huis houden zelf dagelijks hun menu kiezen, hun boodschappenlijstje maken en bij de slager, bakker en groenteboer hun boodschappen doen. Dat kost eventjes veel geduld en aandacht. Een eigen boodschappenlijstje hebben ze nooit hoeven maken, boodschappen doen bij de gewone buurtwinkel al helemaal niet en ook nog eens veilig met het verkeer omgaan was volstrekt onbekend. Ze hebben het in korte tijd allemaal geleerd en zijn daar zeer mee ingenomen. Kortom integreren moeten we leren.

#### Liever doen dan discussiëren

Nieuwe aanpakken en methoden voor ondersteuning uitvinden, buurtgericht leren kijken, lokale initiatieven nemen. Daar moeten we het van hebben willen we mensen met een verstandelijke handicap een wat rijker leven geven. Hooggestemde idealen heb ik zeker, maar ik hoor van wetenschappers, beleidsmakers en commentatoren liever hoe we er in kunnen slagen idealen te verwezenlijken dan te discussiëren over het ideaal zelf.

## OPLEIDINGSNIEUWS

### Startsymposium Edith Maryon College: Kunstenaars in opleiden

Voor docenten, praktijkopleiders, medewerkers, andere betrokkenen en relaties van het Edith Maryon College zal op maandag 25 juni 2007 van 13.30 tot 17.15 in de Toermalijnzaal van Camphillgemeenschap Christophorus in Bosch en Duin het start-symposium van het Edith Maryon College worden gehouden.

#### Doelstelling:

- draagvlak creëren voor de visie op volwassenenleren vanuit de antroposofie en de collectieve ambitie van het Edith Maryon College;
- uitwisseling en informatie;
- ervaringen van de docenten werkzaam maken.

Naast de werk- en gespreksgroepen zullen er inleidingen zullen worden verzorgd door Maria Ratering, bureau 'Praktijk voor Interactioneel Leren', Marinus van der Meulen, voorzitter Edith Maryon College en Bernard Heldt, directeur Edith Maryon College. De uitnodigingen en het programma worden via de opleidingen verspreid.

### Afsluiting en start Applicatieopleiding voor therapeutisch begeleiders.

#### Afsluiting

Op vrijdag 8 juni 2007 zal de afsluiting plaatsvinden van de vierde groep van de Applicatieopleiding voor therapeutisch begeleiders in de antroposofische zorgverlening.

Tijd: 16.00 – 18.00

Plaats: Rafaëlzaal, locatie Stenia, Zonnehuizen kind en jeugd, Utrechtseweg 86 te Zeist

Hierbij nodigen we alle betrokkenen uit voor deze bijzondere bijeenkomst.

Na afloop kan er worden nagepraat onder het genot van een hapje en drankje.

#### Start nieuwe opleiding

De nieuwe Applicatieopleiding start met een tweedaags blok op dinsdag 18 en woensdag 19 september 2007. De cursusdag is woensdag. De opleiding duurt 30 cursusdagen (1 dag per 2 weken, excl. vakanties) en kan vanuit alle instellingen in de antroposofisch geïnspireerde gehandicapenzorg en (kinder- & jeugd)psychiatrie gevolgd worden.

De applicatieopleiding leidt op tot therapeutisch begeleider in de antroposofische zorg, hulpverlening en/of behandelsituatie voor mensen met een verstandelijke handicap of psychiatrische problematiek (heilpedagogie en sociaaltherapie).

Je kunt worden toegelaten als je een beroepsopleiding in Zorg of Welzijn hebt gevolgd op minimaal niveau 3 of een gelijkwaardig leerwerktraject. Daarom kan deze opleiding ook gelden als verkorte opleiding tot Sociaal Pedagogisch Werker op niveau 4 voor woon-begeleiding en / of activiteitenbegeleiding. We noemen dit de 'doorstroomopleiding SPW-4'.

Cursusplaats: Lenteleven, aan de Utrechtseweg 62 in Zeist.

De informatiebrochure is te verkrijgen bij het bureau van het Edith Maryon College, tel: 030 694 55 40 of info@maryoncollege.nl

### Aanvullende informatie SPH-opleidingen Hogeschool Leiden

In het aprilnummer van de Verbinding is de informatie over de antroposofische differentiatie binnen de deeltijd SPH-opleiding aan Hogeschool Leiden niet helemaal juist weergegeven. Het komende cursusjaar 2007-2008 start de antroposofische differentiatie binnen de SPH deeltijdopleiding op de vrijdag. Deze differentiatie wordt aangeboden in de hoofdfase van de opleiding, de leerjaren 2,3 en 4. Instroom kan met een SPW-diploma of een propedeuse SPH. Voor degenen die in Leiden de propedeuse (1e jaar) van de deeltijd-SPH willen volgen is de lesdag de dinsdag (ochtend, middag, avond).

## INSTELLINGSNIEUWS

### Arta-Lievegoedgroep en Ita Wegman Stichting fuseren tot de Lievegoed Zorggroep

In februari jl. is de fusie tussen de Arta-Lievegoed Groep en de Ita Wegman Stichting bekrachtigd. De organisaties zijn op dat moment met terugwerkende kracht tot 1 januari 2007 opgegaan in de Lievegoed Zorggroep. De nieuwe organisatie bestaat nu uit drie divisies die blijven werken onder hun vertrouwde naam: Arta voor mensen met verslavingsproblemen, Lievegoed voor mensen met psychiatrische problemen en Ita Wegman voor mensen met verstandelijke beperkingen.

Door de fusie is een bundeling ontstaan van antroposofische geïnspireerde zorg- en dienstverlening welke naar verwachting aanmerkelijke meerwaarden oplevert ten behoeve van de cliënten. Zo wordt verdieping en verbreding van het zorgaanbod mogelijk en is de nieuwe organisatie – meer dan nu het geval is – in staat efficiënt en effectief haar medewerkers te ondersteunen bij het uitvoeren van hun taken. Bovendien wordt een breed pakket aan zorg- en dienstverlening op meer locaties in het land toegankelijk.

Voor meer informatie telefoon (030) 22 55 579 of e-mail secretariaatRVB@lievegoedzorggroep.nl

### ▲ Europees Congres 2008

#### 4e Europees congres voor mensen met een verstandelijke handicap in Den Haag, 2008

Het volgende Europese congres voor mensen met een verstandelijke handicap vanuit de werkgroep 'In der Begegnung leben' ('Living in the encounter', naar een goede Nederlandse naam wordt nog gezocht) zal in 2008 in Nederland plaatsvinden. Na de drie congressen in Berlijn (1998) met 500 deelnemers, in Dornach CH (2001) en Praag (2005) met elk 600 deelnemers, is nu Den Haag als nieuwe congresplaats gekozen. Van 24 – 27 oktober 2008 kunnen 700 congresdeelnemers in deze stad, die zich presenteert als stad van vrede en gerechtigheid, worden ontvangen. Naar een goede titel van het congres wordt gezocht.

Het World Forum Convention Centre zal als internationaal congrescentrum een goede plaats van ontmoeting zijn. Ook bestaat nu voor het eerst de mogelijkheid dat de deelnemers met elkaar in bungalows logeren, dichtbij het congrescentrum aan de rand van Den Haag, in de duinen en pal aan het strand.

Een Nederlandse werkgroep bestaande uit Yna Visser, Maartje van Huissteden, Ineke Peerdeman, Liesbeth Lünemann, Walter Bosch en Bernard Heldt heeft zich bij de initiatiefnemers Thomas Kraus en Alfred Leuthold (DE) gevoegd om de organisatie ter hand te nemen en het programma te ontwikkelen. Het Heilpedagogisch Verbond heeft zich in 2006 verantwoordelijk gesteld voor het congres en is de rechtspersoon.

De deelname van veel mensen met een verstandelijke handicap is afhankelijk van begeleiders. Een gedetailleerd programma zal begin 2008 beschikbaar zijn; dan zal ook de aanmelding kunnen beginnen. Tijdens het congres zullen er culturele bijdragen, inleidingen, workshops en excursies plaatsvinden. Op [www.in-der-begegnung-leben.de](http://www.in-der-begegnung-leben.de) is meer informatie te vinden.



Europees congres in Praag 2005 (foto Bernard Heldt)

## STUDIE-/OPENDAGEN

• **Vernieuwingen in de gehandicapenzorg,**  
10 mei in Congrescentrum De Meervaart te Amsterdam. Informatie en aanmelding: Logacom (Arjen Metz), telefoon (020) 320 33 64.

• **Omgaan met intimiteit en seksualiteit voor mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk,**

12 mei in de Tweem in Goes en op 23 juni in het Olympus College in Arnhem. Organisatie Stichting ISISZ, informatie en aanmeldingskaarten zijn te vinden op [www.isisz.nl](http://www.isisz.nl) of op te vragen via telefoon (0485) 38 04 62

• **ICT Zorg 2007: De nieuwe wereld van de zorg,**  
15 mei in De Reehorst te Ede. Aanmelding via [www.ictzorg.nl](http://www.ictzorg.nl)

• **Klantgerichtheid in de praktijk,**  
16 mei in het midden van het land. Informatie en aanmelding Walvis Consulting Groep, tel (030) 221 07 07, [www.walviscg.nl](http://www.walviscg.nl)

• **Congres slechthorendheid bij mensen met een verstandelijke beperking,**  
27 mei, Erasmus MC te Rotterdam. Aanmelding [www.hetcongresbureau.nl](http://www.hetcongresbureau.nl), telefoon (010) 408 78 78

• **Dag van de Gehandicapenzorg,**  
30 mei in hotel Figi te Zeist. Aanmelden via [www.dagvandegehandicapenzorg.nl](http://www.dagvandegehandicapenzorg.nl), informatie telefoon (040) 297 49 77

• **Stank voor dank? Begeleiding van verstandelijk gehandicapten met borderline-stoornis,**  
31 mei bij Concrete Coaching te Rotterdam. Informatie en aanmelding Concrete Coaching, telefoon (010) 455 94 54, [www.concretecoaching.eu](http://www.concretecoaching.eu)

• **Noodgedwongen – werken met de veranderende BOPZ in de ouderen- en gehandicapenzorg,**  
31 mei in Congrescentrum Antropia te Driebergen. Informatie en aanmelding [www.medilex.nl](http://www.medilex.nl)

• **Funpop (voor de 11e keer),**  
2 en 3 juni in recreatiepark Klein Vink te Arcen. Openlucht festival voor mensen met een verstandelijke beperking. Meer informatie [www.funpop.nl](http://www.funpop.nl)

• **CTzorgcongres, iedereen een EPD (patiëntendossier) in 2009,**  
5 juni in De Reehorst te Ede. Informatie en aanmelding [www.ictzorg.com](http://www.ictzorg.com) of via [www.elseviergezondheidszorg.nl](http://www.elseviergezondheidszorg.nl)

• **Vreemde vanzelfsprekendheden, Interculturele begeleiding van verstandelijk gehandicapten,**  
14 juni bij Concrete Coaching te Rotterdam. Informatie en aanmelding Concrete Coaching, telefoon (010) 455 94 54, [www.concretecoaching.eu](http://www.concretecoaching.eu)

• **Themadag "het religieuze leven in de heilpedagogie en sociaaltherapie" met Christine Gruwez,**  
26 juni in de Rafaëlzaal, locatie Stenia van Zonnehuizen kind en jeugd, Utrechtseweg 86 te Zeist

• **Chirofonetiek cursus voor therapeuten en artsen,**  
15 tot en met 20 oktober in Breidablick, Bamestraweg 2 te Middenbeemster. Ook ouders kunnen enkele cursussen doen om hun eigen kind onder leiding van een chirofonetiek therapeut thuis te kunnen behandelen. Informatie Conny Riezebos, telefoon (035) 683 21 65, [www.chirofonetiek.nl](http://www.chirofonetiek.nl)

### ▲ Rectificatie 'In gesprek met'

In het aprilnummer van de Verbinding is door een misverstand in de rubriek 'In gesprek met ...' met als titel: 'Een wereldreiziger in hart en nieren' van René Groenendaal, een verkeerde laatste zin over Suriname terecht gekomen. In een toelichting geeft René aan van ruige landen en ruige bergen te houden en eigenlijk andere landen nog graag te willen bezoeken, zoals Scandinavië, Jordanië – maar hem lijkt toch het Midden-Oosten op dit moment te onrustig om naar toe te gaan. In het Atlasgebergte, Marokko, is hij nog nooit geweest; hij zou graag het Berbervolk willen bezoeken. Hij spreekt redelijk Engels. In zijn boekenkast staan wel 25 boeken met reisverslagen, foto's, potloodschetsjes en zelfgemaakte gedichten. De met hout beklede



kaft van deze boeken brand-schildert René allemaal zelf. René: "Een tekening of een gedicht is iets uit je hart, iets dat je zelf gemaakt hebt in relatie tot het land waar je toen was; toch heel anders dan een foto!"

## PUBLICATIES

### ► Gedachtegang

Door M. Hunze-Welink, Uitgeverij BDU, Barneveld, 120 pagina's, € 18,50, te bestellen via [www.gedachtegang.nl](http://www.gedachtegang.nl) of telefoon (0652) 49 70 61

In Gedachtegang beschrijft Mirjam Hunze-Welink haar emotie en haar worsteling omtrent het gedrag van haar zoon Senna. Zoals de meeste startende ouders hadden ook Mirjam en haar man Jaap Jan bepaalde dromen en fantasieën omtrent het ouderschap. Op het moment dat de werkelijkheid een andere wending neemt en blijkt dat Senna is geboren met een verstandelijke beperking dienen ze hun verwachtingen aan te passen.

Mirjam beschrijft haar gezinssituatie en de moeilijkheden die bij de opvoeding van een beperkt kind om de hoek komen kijken. Met dit boek hoopt zij de ouders van kinderen met een verstandelijke en psychiatrische beperking tot steun te zijn. Tevens tracht ze te bewerkstelligen dat er meer begrip komt voor kinderen met een verstandelijke en psychiatrische beperking, waar je qua uiterlijk niets aan kunt zien, maar waar mensen vaak wel ongevraagd een mening over hebben.

### ► De kunst van Derk

Boekje afbeeldingen samengesteld door het Centraal Museum te Utrecht en Atelier de Wijde Doelen te Utrecht, telefoon (030) 238 26 88 of [www.wijdedoelen.nl](http://www.wijdedoelen.nl)

De kunstenaar Derk Wessels is gedreven. Hij legt in felle kleuren en grote vormen zijn omgeving vast en heeft een eigen stijl waarin dieren vaak de hoofdrol spelen. Derk heeft het syndroom van Down en hij was een van de eerste kinderen met een beperking die naar de gewone basisschool ging. Hierdoor kon Derk via de beeldende kunst aan de gewone wereld laten zien wie hij is. In De kunst van Derk worden minder bekende werken van de kunstenaar getoond. Het boekje laat een aantal afbeeldingen zien dat is samengesteld voor een solotentoonstelling in november 2006 in het Centraal Museum te Utrecht.

### ► Nooit meer jezelf

Door Henk Trost, € 14,90, ISBN 9025956866, [www.uitgeverijtenhave.nl](http://www.uitgeverijtenhave.nl)

Henk Trost werd vijftien jaar geleden getroffen door een beroerte. In dit boek beschrijft hij de lange weg die hij daarna aflegde. Een weg van ontdekking, beleving, herstel en terugkeer in de wereld. Hoe ga je om met de nieuwe persoon die je na je herseninfarct geworden bent?

### ► Van incident tot fundament (deel 3)

Uitgegeven door Transact, € 49,50, telefoon (030) 232 65 00 of [www.transact.nl](http://www.transact.nl)

Bij vermoedens van seksueel misbruik is het belangrijk dat er goed gehandeld wordt. Wie heeft dan de regie en wat is bijv. de rol van de politie? In de nieuwe publicatie van Transact komt de aanpak van vermoedens en meldingen van seksueel misbruik uitgebreid aan de orde. Beschreven worden de taken en functies van de verschillende partijen en aanwijzingen hoe om te gaan met het vermoedelijke slachtoffer, de beschuldigde, de familie en medewerkers. De publicatie is een onderdeel van een driedelige reeks over het beleid rond bejegening, seksualiteit en seksueel misbruik. De drie delen zitten in een ringband en zijn als set te koop.

## Themadag

### Themadag 'het religieuze leven in de heilpedagogie en sociaaltherapie', met Christine Gruwez op 26 juni

Op dinsdag 26 juni zal een themadag plaatsvinden met als thema: 'het religieuze leven in de heilpedagogie en sociaaltherapie'.  
Plaats: Rafaëlzaal, locatie Stenia, Zonnehuizen kind en jeugd in Zeist  
Tijd: 10.00 – 16.30

#### Doelstelling

Zichtbaar maken welke religieuze stromingen zich binnen de instellingen voor heilpedagogie en sociaaltherapie bevinden, zowel vanuit bewoners als ook vanuit ouders en medewerkers. Vervolgens gezichtspunten ontwikkelen hoe hier vanuit onze identiteit integer mee om te gaan.

Christine Gruwez, cultuurfilosoof en gespecialiseerd in het manicheïsme en de islam, auteur van 'Tijdgenoten onderweg', zal deze dag de hoofdinzending verzorgen.

Programma en aanmeldingsformulieren worden naar de instellingen verzonden en zullen op de website [www.heilpedagogie.nl](http://www.heilpedagogie.nl) worden gepubliceerd.

Toegang is gratis

#### Bureau NVAZ

Vanaf 16 april is het nieuwe NVAZ-bureau van start gegaan in het gebouw Lenteleven te Zeist.

Postadres: Postbus 839 - 3700 AV Zeist

Bezoekadres: Utrechtseweg 62 - 3704 HE Zeist

Telefoon (030) 694 55 44 - Fax (030) 694 55 39

Het bureau bestaat uit Adri Benschop (directeur), Annoesjka de Bruyn (bureau manager), Betty Kroes (secretaris IKBC) en Irma Visser, Ageeth Koning, Wil van Mourik en Lucienne Bouwman (bureau medewerkers).



## VACATURE

### De Nederlandse Vereniging van Antroposofische Zorgaanbieders (NVAZ)

De NVAZ is ontstaan uit een fusie tussen de Federatie Antroposofische Gezondheidszorg (FAG) en het Heilpedagogisch Verbond (HPV). De leden van de Vereniging zijn de afzonderlijke semi- en intramurale zorginstellingen (verstandelijk gehandicaptenzorg, ouderenzorg, psychiatrie en verslavingszorg), de therapeutica, gezondheidscentra, en de diverse verenigingen voor beroepsbeoefenaren in de Antroposofische Gezondheidszorg.

De NVAZ stimuleert, bevordert en schept voorwaarden voor ontwikkeling en kwaliteitsbevordering van de antroposofische gezondheidszorg. Hiertoe ontwikkelt zij beleid, behartigt de belangen van haar leden, bundelt de krachten van de lidorganisaties, stimuleert de samenhang en samenwerking tussen hen en levert een bijdrage aan maatschappelijke vraagstukken rondom ziekte en gezondheid.

#### Een adequate bestuurlijke structuur

Voor de uitvoering van haar taken zorgt de Vereniging voor een adequate bestuurlijke structuur, actieve betrokkenheid van de leden en een professioneel werkend Servicebureau.

Door het Interimbestuur is een profielschets opgesteld voor de bestuursfuncties waarbij rekening is gehouden met de Governance-code voor de Gezondheidszorg. De profielschets is goedgekeurd door de Ledenraad, die inmiddels ook akkoord is gegaan met de benoeming van de heer drs. A. Vroon tot voorzitter van de NVAZ.

Voor de verdere invulling van het Bestuur van de Vereniging wordt gezocht naar:

**Betrokken en enthousiaste Bestuursleden**

Het Bestuur wordt zodanig samengesteld dat de inhoudelijke herkenbaarheid vanuit de verschillende sectoren is gewaarborgd. Daarnaast bevat de profielschets van de bestuursleden de volgende elementen:

#### Profiel van de bestuursleden:

- Affiniteit met de doelstellingen van de NVAZ.
- Beschikken over een netwerk in één of meer van de sectoren.
- Betrokken bij, en bekend met, de antroposofische gezondheidszorg.
- Verbondenheid met de antroposofie uitgedrukt in bijvoorbeeld het lidmaatschap van de AAG/AVIN.
- Bestuurlijke kwaliteiten en ervaring in complexe organisaties en/of bekendheid met bedrijfsvoeringsvraagstukken van kleine zelfstandigen.
- Inzicht in eisen van kwaliteit en doelmatigheid in de activiteiten van de organisaties in de zorg en het Bureau.
- Vermogen om het beleid van de Vereniging en het functioneren ervan te toetsen, waarbij onderscheid gemaakt wordt in hoofd- en bijzaken.
- Integer en onafhankelijk met een evenwicht in betrokkenheid en bestuurlijke afstand.
- Vermogen en attitude om de directeur dienovereenkomstig bij te staan en te toetsen.
- Voldoende beschikbaarheid.

Van de bestuursleden wordt verwacht dat zij zich blijvend verdiepen in de algemene ontwikkelingen op het gebied van de gezondheidszorg en de functie van de Vereniging en dat zij buiten de NVAZ maatschappelijk actief zijn.

Voor de benoeming van bestuursleden is een voordrachtscommissie samengesteld uit de Ledenraad, die gesprekken voert met door haar geselecteerde kandidaten. Na een gesprek met een delegatie van bestuur en directeur zal een voorstel worden gedaan voor benoeming door de Ledenraad.

Bent u geïnteresseerd in bovenstaande functie of kent u mogelijke kandidaten die aan het profiel voldoen, dan kunt u dit tot 15 mei 2007 gemotiveerd schriftelijk kenbaar maken aan de directeur van het Bureau Dhr. drs. A. Benschop, bij wie eventueel ook meer informatie te verkrijgen is.

NVAZ-Bureau, Utrechtseweg 62, 3704 HE Zeist, Telefoon 030-6945544  
E-mail: [a.benschop@nvaz.nl](mailto:a.benschop@nvaz.nl)

#### 12e jaargang, nummer 110 - mei 2007

Maandblad De Verbinding, wordt uitgegeven door de NVAZ - Heilpedagogisch Verbond en verschijnt 11x per jaar.

De redactie behoudt zich het recht voor ingezonden mededelingen te redigeren. De inhoud van de rubrieken "Oproepen", "Ingezonden" valt buiten de verantwoordelijkheid van de redactie. Voor Columns - uitsluitend op verzoek van de redactie - geldt hetzelfde. De redactie besluit over wel of niet plaatsen.

Inleveren kopij voor volgende Verbinding vóór 21 mei 2007

Verschijningsdatum volgende Verbinding 1 juni 2007

Redactie: Adri Benschop, Bernard Heldt en Ageeth Koning

Eindredactie: Ageeth Koning, e-mail: [akoning@nvaz.nl](mailto:akoning@nvaz.nl)

Hoofdredacteur: Bernard Heldt, e-mail: [bheldt@heilpedagogie.nl](mailto:bheldt@heilpedagogie.nl)

Ontwerp & Productie: [www.burolagan.nl](http://www.burolagan.nl)

Cartoon: Roel Groeneveld

#### Redactieadres:

Secretariaat Verbinding Postbus 839 3700 AV Zeist

Tel: (030) 694 55 44 Fax (030) 694 55 39

E-mail [akoning@nvaz.nl](mailto:akoning@nvaz.nl) Website [www.heilpedagogie.nl](http://www.heilpedagogie.nl)