



# Centrum voor Adem- en Ontspanningstherapie Amersfoort

[www.methodevandixhoorn.com](http://www.methodevandixhoorn.com)

e-mail: [vdixhoorn@euronet.nl](mailto:vdixhoorn@euronet.nl)

telefoon: 033- 4635292

MEDEDELINGEN 104

Juni 2012

**Inhoud**

**Certificering 2012  
AOT als complementaire zorg  
Nieuwe data leergang  
Certificaat programma  
Jaarrapport AOS 2011**

## **AOT als complementaire zorg**

In mei 2012 is het besluit genomen door diverse beroepsregisters om een 'groep complementaire zorg' te vormen, die voortaan met zorgverzekeraar VGZ onderhandelt. Het gaat om osteopathen, manueel therapeuten, chiropractoren, haptotherapeuten, craniosacraal therapeuten en adem en ontspanningstherapeuten, Methode Van Dixhoorn. Ze zijn allen op een post HBO niveau opgeleid. De laatste drie registers hanteren naast paramedische HBO vooropleiding ook een psychosociale HBO vooropleiding. Dit is enerzijds een verheugende erkenning van de diverse beroepen, anderzijds zit er iets dubbels in. Complementaire zorg is aanvullend op de reguliere zorg, die vanuit het medische denkmodel, maar ook het psychologisch denkmodel wordt gestuurd. Wat is nu de aard van die aanvulling? Wanneer daar reguliere criteria als basisvoorwaarde aan wordt gesteld, in welke mate zijn de beoefenaren dan nog complementair? Dit is stof tot reflectie, want de kwaliteit van het HBO niveau staat niet ter discussie. In onze visie gaat reguliere zorg uit van de aard van de interventie, het is de prikkel die het doet. Van de interventie dient de evidentie te worden vastgesteld, welk bewijs is er dat iets 'werkt'. Dit is lineair denken. Daarom gooit de cognitieve gedragstherapie zulke hoge ogen. Complementaire zorg gaat uit van complexiteit en van de wijze waarop een probleem wordt benaderd, 'hoe werkt het': welke persoon voert het uit, bij wie, in welke context, met welke levensloop, op welk moment. Het is zoeken naar iets zinvols voor de client, naar iets 'wat werkt', zonder dat van te voren te kunnen vaststellen. Procesmatig werken houdt in dat je lange tijd vele opties open houdt, voor de aard van de prikkel en voor de weg waarlangs een gevolg optreedt, je bent traag en wat besluiteloos. Daardoor ben je niet overhaast en reduceer je het probleem niet te zeer tot iets behandelbaars, maar blijf je open voor enerzijds achterliggende factoren die de problemen eigenlijk veroorzaken of hun oplossing belemmeren, anderzijds voor verandermogelijkheden op een dieper niveau van het individu. In complementaire zorg ligt de nadruk op de persoon van de behandelaar, diens eigen ervaring, in het leven en met de interventie. Dit verschil stemt overeen met het verschil dat Iain McGilchrist maakt in het boek dat vorige keer genoemd werd, *The Master and his Emissary*. De meester is de rechter hemisfeer, die de werkelijkheid in zijn complexiteit aanvoelt en zaken in hun context opneemt. De gezant is de linker hemisfeer die sterk gefocust is, doelgericht en onder woorden brengt wat er gezien en gedaan wordt. Door dat laatste denkt de linker hemisfeer dat het werkelijke onder controle te brengen is. Echter, de rechter hemisfeer weet dat dat niet kan. 'De denker is de doder van het werkelijke'. Samenwerking tussen beide is er in de AOT: je benadert een cliënt open en laat de uitkomst van je interventies open, maar je evalueert streng en systematisch, zodat je kunt verantwoorden en formuleren wat je conclusie is.

## **Jaarrapport AOS 2011**

In mei is het jaarrapport uitgekomen, met interessante informatie. Het is te downloaden via de site van de AOS: [www.ademtherapie-aos.org](http://www.ademtherapie-aos.org), waar ook een korte omschrijving van de inhoud is te vinden onder /nieuws. Afzonderlijke hoofdstukken gaan over de ATL, een casus van Burn-out en of verwijzingen voor AOT terecht zijn.