

## **Integrale gezondheidszorg heeft de toekomst**

De gezondheidszorg van de 21<sup>e</sup> eeuw zal integraal zijn. Dit houdt in dat de reguliere geneeskunde en de betrouwbare alternatieve behandelwijzen samen zullen optrekken. Ieder met deskundigheid op zijn terrein, maar samen dragen ze zorg voor heel de mens. Ook diens psychosociale en spirituele welzijn doen ertoe. Zaken als voeding, beweging, leefstijl, zelfzorg en meditatietechnieken zullen steeds meer bij de behandeling betrokken worden. Nu gebeurt dit nog mondjesmaat, maar de tekenen dat dit zal toenemen zijn onmiskenbaar.

### **Tekst: Mirre Bots**

In 1998 concludeerde een NIPO-onderzoek al dat de alternatieve of complementaire geneeswijzen een goed imago hebben onder de Nederlandse bevolking. Vandaag de dag vindt maar liefst tweederde van de Nederlanders dat reguliere artsen en alternatieve genezers nauw zouden moeten samenwerken, aldus een enquêteonderzoek van datzelfde NIPO in 2006. Aan de patiënten ligt het dus niet; veel van hen zijn eigenlijk al over de brug en staan open voor een samengaan van beide werelden.

Astrid Noorden, master of science in nursing, natuurgeneeskundige, directeur van de Dutch Shiatsu Academy en al een kwart eeuw een gedreven lobbyist om regulier en complementair tot samenwerking te bewegen, ziet het als een kwestie van tijd voordat het complementaire gedachtegoed is ingebed in de reguliere zorg. 'Hoewel er nog een lange weg te gaan is, zijn er al veel belangrijke stappen gezet. De wet BIG, die de kwaliteit van de beroepsuitoefening door individuele beroepsbeoefenaren bewaakt en bevordert en daardoor de patiënt beschermt, heeft gezorgd voor een verdergaande professionalisering van het complementaire veld. In tegenstelling tot de beginjaren tachtig vallen bijna alle beroepsverenigingen onder een tucht- en klachtenreglement. Dat is alleen maar goed, want het heeft veel kaf uit het koren gehaald. De complementaire behandelaars zijn daardoor betrouwbaarder geworden. Hierdoor zie je toch op kleine schaal samenwerkingsverbanden ontstaan: specialisten willen met goed opgeleide therapeuten samenwerken, in een gezondheidszorgcentrum zit ook een homeopatisch arts, de fysiotherapeut werkt samen met een haptonoom, verpleegkundigen scholen zich bij in complementaire therapieën.' Verpleegkundigen zijn sowieso een beroepsgroep die hierin een beetje het voortouw nemen. Zij staan dicht bij de patiënt, zien dat allerlei vervelende dagelijkse kwalen als angst, pijn, misselijkheid of slapeloosheid met relatief simpele middelen zijn te verlichten en maken daar ook gebruik van. Ze geven voet- of drukpuntenmassage om pijn te verlichten, werken met etherische oliën om bewoners te kalmeren, gebruiken ontspannings- en ademhalings technieken om stress te verminderen 'Bovendien', zo zegt Astrid Noorden, 'hebben verpleegkundigen vanuit hun positie sterk het vermogen om een brug te slaan tussen het ene en het andere, ze doen dat ook al tussen arts en patiënt. Zij zien wat er aan de basis gebeurt en dat veel patiënten ook natuurartsen bezoeken en bijvoorbeeld voedingssupplementen gebruiken. Ik organiseer veel bijscholingstrajecten en zie dat zij daar in grote getale gebruik van maken. Sterker nog, steeds meer verpleegkundigen willen dat die integratie er komt. Als er alleen vanuit het bio-medisch model wordt gedacht, kunnen zij daar niet mee uit de voeten.'

## Stemmen met de voeten

Van de verpleging gaat dus een sterke vernieuwingsimpuls uit. Dat is ook de ervaring van kinderchirurg René Severijnen van het UMC St. Radboud, die onlangs in het ziekenhuisblad een pleidooi hield voor een meer integratieve benadering. 'Sindsdien word ik herhaaldelijk door verpleegkundigen aangesproken, omdat zij het er zo mee eens zijn of er al mee werken. Er gebeurt op de diverse afdelingen veel meer dan officieel bekend is. ' Hun vooruitstrevendheid blijkt bijvoorbeeld ook uit het advies dat verpleegkundigen van het UMC Utrecht in 2006 op eigen initiatief hebben uitgebracht aan de Raad van Bestuur van het ziekenhuis om de complementaire interventies meer gemeengoed te laten worden en naast de natuurwetenschappelijke benadering te laten bestaan. Dat advies is serieus genomen. Inmiddels wordt onderzoek gedaan naar hoe groot de behoefte aan complementaire zorg is. Maar de belangrijkste ontwikkeling van de laatste tien jaar is, volgens Astrid Noorden – en Severijnen kan daarmee instemmen - dat de mensen met de voeten hebben gestemd. 'Zij zijn steeds meer naar complementaire behandelaars gegaan. De zorgverzekeraars zijn daarin meegegaan en zijn de complementaire therapieën steeds meer gaan vergoeden, zij het nog grotendeels in het aanvullende pakket.' De maatschappelijke erkenning is er, aldus Noorden, maar de officiële overheidserkenning blijft uit. 'En dat terwijl de WHO al sinds 2004 zegt dat er genoeg bewijs is dat deze zorg functioneert en in West-Europa een grotere plek in het zorgbestel zou moeten gaan innemen.' Nederland loopt achter, als je het vergelijkt met de VS en Canada. In de VS hebben de veertig grootste en bekendste ziekenhuizen allemaal een aparte integratieve afdeling, weet Severijnen.

## Koudwatervrees

Hoe dat komt? Er is veel koudwatervrees bij artsen. 'Iedereen is een beetje bang. Om niet serieus genomen te worden of om door de Vereniging tegen Kwakzalverij aangeklaagd te worden', aldus John van der Woude, bedrijfsarts, orthomaneueel therapeut en osteopaat. Hij is een van de weinige artsen die tevens osteopaat is, omdat hij ervaren heeft dat hij met deze behandelwijzen meer effect sorteert. 'Was die vereniging eerst een klein clubje dat wel hard blafte, maar niet zoveel in de melk te brokkelen had, sinds het Millecam-debacle is hun macht en aantal sterk toegenomen.' Ook bij zijn eigen praktijk merkt van der Woude dat huisartsen de laatste jaren minder doorverwijzen. 'Zeiden huisartsen voorheen vaak: ik weet niet hoe het allemaal precies werkt, maar laten we het eens proberen. Nu zeggen de meesten: het is niet *evidence-based*, dus we doen het niet. Het lijkt of de polarisatie toeneemt. Veel collega-artsen willen zelfs niet horen wat osteopathie inhoudt. Als ik ze vertel dat een pilot-onderzoek heeft uitgewezen dat osteopathie bewezen effectiever is bij het prikkelbare-darmsyndroom dan de standaardbehandeling door de huisarts, willen ze daar niets van weten.'

Toch kan het niet anders, aldus Noorden, dat de complementaire benadering vroeg of laat gemeengoed wordt in de zorg en geneeskunde. 'Het is een ontwikkeling die eigenlijk niet meer tegen te houden is, hoe hard sommigen ook op de rem willen gaan staan. Omdat er steeds meer chronische ziekten komen en omdat we steeds ouder worden, worden preventie, leefstijl, zelfmanagement en zelfzorg steeds belangrijker. En daarin is de complementaire sector juist goed. Ook zijn er steeds meer buitenlanders die hun eigen traditionele geneeswijzen meenemen. Maar ook het financiële aspect zal ertoe bijdragen dat de complementaire behandelwijzen steeds meer ingang vinden, want de zorg dreigt onbetaalbaar te worden en deze

kunnen ons een heleboel geld besparen. Ik zie het net zo gaan als met de stiltecentra in ziekenhuizen en verpleeghuizen. Vijftien jaar geleden waren die ongewoon, nu kijkt niemand er meer van op. ‘

### **Zelfgenezend vermogen**

John van der Woude is bedrijfsarts geworden, omdat hij meer tijd heeft voor de patiënt en meer aandacht voor preventie dan in het ziekenhuis, maar zelfs dat was hem niet genoeg. ‘Veel mensen komen met overbelastingsklachten van het bewegingsapparaat. Als je ze dan als bedrijfsarts steeds opnieuw met dezelfde soort klachten bij je terugziet, ga je je daar verder in verdiepen. Zo ben ik manuele geneeskunde gaan doen en later ook osteopathie. Bij allebei werk je veel meer met je handen en kun je veel beter voelen wat er allemaal niet goed kan zitten in weefsel, spieren en gewrichten voordat er onherstelbare schade optreedt. En daar valt heel wat aan te doen, ook door goede adviezen en oefeningen.’ In de reguliere geneeskunde is dáár nu net weinig aandacht voor, aldus van der Woude. ‘Is er op de MRI-scan, de foto’s of in het bloedonderzoek niets te zien, dan is er ook niets aan de hand. Hun adagium luidt: iets is kapot en dat gaan we repareren óf het is niet kapot en dan is er ook niets aan te doen. Terwijl er zoveel aan vooraf kan gaan. Bovendien heeft het lichaam een zelfgenezend vermogen. Je kunt dat ondersteunen en stimuleren, belemmeringen weghalen zodat falende herstelprocessen weer gaan functioneren. Die heel andere filosofie is wat mij aanspreekt. En dat geldt ook voor de meeste mensen die bij mij komen. Zij willen gehoord worden, een beetje gerustgesteld worden en adviezen krijgen hoe ze zelf hun klachten kunnen verbeteren zonder dat ze allerlei bijwerkingen krijgen van de medicijnen. Zij zeggen vaak tegen me: ik voel me voor het eerst serieus genomen! Daarvoor kregen ze steeds te horen: je mankeert niets, terwijl ze zelf ervoeren dat er iets niet goed zat of pijn deed. Vreemd vind ik dat, want het is alleen maar toe te juichen als mensen zelf de verantwoordelijkheid voor hun gezondheid nemen. Toch wordt dat door reguliere artsen niet altijd gewaardeerd. Steeds meer patiënten komen zonder verwijzing naar mij en zeggen: zeg het maar niet tegen mijn huisarts, want die ziet het niet zitten. Jammer is dat. We zouden juist moeten samenwerken.’

### **Van binnenuit hervormen**

Kinderchirurg René Severijnen onderschrijft veel van wat Van der Woude zegt. ‘Eenderde van onze ziekenhuispatiënten gaat naar alternatieve behandelaars, maar zeker de helft ervan vertelt dit niet. Uit angst om niet serieus genomen te worden, verzwijgen ze het liever, terwijl het soms belangrijk kan zijn dat de arts weet wat een patiënt aan alternatieve middelen slikt. Zo kan bijvoorbeeld Sint Janskruid, dat iemand slikt tegen depressie, de werking van andere medicijnen blokkeren.’ Je kunt je als arts niet meer voor die maatschappelijke ontwikkeling blijven afsluiten, vindt hij. ‘En waarom zou je ook, als blijkt dat veel mensen daar baat bij hebben. Het is alleszins de moeite waard om complementaire methoden te onderzoeken en dat wat zijn effectiviteit en waarde bewezen heeft, te behouden of zelfs uit te bouwen, zodat meer mensen er hun voordeel mee kunnen doen. Van mindfulness bijvoorbeeld is overtuigend aangetoond dat het stress bij mensen vermindert, waardoor ook hun depressieve gevoelens en pijnklachten minder worden. Dat is alleszins de moeite waard en het scheelt een hoop medicijngebruik. Omdat stressreductie ook voor ziekenhuismedewerkers van groot belang is, gaan we hen vanaf september een dergelijke training aanbieden in het Han Fortmann centrum.’ Dat werken aan stressreductie kostenbesparend is, is volgens Severijnen evident. ‘Als mensen

tabletten voor maagklachten of pillen tegen hoge bloeddruk slikken, kost dat al snel enkele euro's per dag. De kosten voor deze training zijn eenmalig en deze werkt daarna zonder bijwerkingen.'

Severijnen is druk doende om complementaire geneeswijzen in zijn ziekenhuis te promoten, maar in navolging van de Amerikaanse integratieve geneeskunde is hij wel een sterk voorstander van *evidence-based*. 'Je moet van binnenuit hervormen, anders heb je geen poot om op te staan. Maar dan niet vanuit de enge opvatting dat alleen maar dubbel-blind gerandomiseerd onderzoek telt, want dat is bij een aantal alternatieve behandelingen niet mogelijk. Iemand die accupunctuur krijgt, krijgt naaldjes in zijn lijf, die kun je geen placebo geven. Maar je kunt wel per persoon gedegen onderzoeken of een middel dat hij twee of vier weken lang krijgt, effect heeft of niet. We moeten er niet zo huiverig tegenover staan. Acupunctuur en ook veel andere geneeswijzen die naar heel de mens kijken, zijn afkomstig uit de oude Chinese, Ayurvedische of Tibetaanse geneeskunde en die zijn al vijfduizend jaar oud. Daar kunnen we echt wel wat van leren. In ieder geval hebben zij de geneeskunde niet gesplitst zoals wij. In onze geneeskunde kijkt de arts vooral naar het lichaam, de psychiater naar de geest, maar we kijken niet naar het geheel, terwijl juist daar veel gezondheidswinst is te behalen. Iemand die een hoge bloeddruk heeft, geven we een handvol pillen. Los van het feit dat dertig procent van de patiënten die pillen meteen in de prullenbak gooit, vragen we niet: hoe is het eigenlijk met je stress? Beweeg je voldoende? Eet je goed? Daar zouden we eerst naar moeten kijken. Zeker bij chronische klachten. Bij een ontstoken blinde darm is het een ander verhaal. Die moet gewoon operatief verwijderd worden. Maar de meeste dingen liggen niet zo simpel, die moet je anders benaderen in samenwerking met de patiënt. Het zou voor iedere arts gewoon moeten zijn om naast aandacht voor het lichaam én de geest, ook aandacht te geven aan de derde poot: voeding, beweging en leefstijl.'

#### Verwarrende terminologie

*Complementaire zorg* wordt gebruikt voor alle interventies en behandelwijzen die aanvullend zijn op de reguliere zorg. Complementair is in de plaats gekomen van alternatief. Dit woord is vanwege de kwalijke varianten ervan – de zogenaamde kwakzalvers – uit de gratie geraakt. Bij complementaire zorg gaat het om geneeswijzen en therapieën die niet aan de Nederlandse medische faculteiten worden onderwezen en die nogal eens uit oude Oosterse of natuurgeneeskundige tradities stammen. Wanneer de complementaire vormen een evenwaardige plaats krijgen in de zorg en het geneeskundig handelen wordt gesproken van *integrale gezondheidszorg*.

*Integratief* is een term die is overgewaaid uit de VS. Daarmee wordt in feite hetzelfde bedoeld als integraal. Het enige verschil is dat het om behandelwijzen gaat, waarvan de effectiviteit wetenschappelijk bewezen is.

Meer lezen: *Integrale geneeskunde. Overzicht en prospect*, onder redactie van R. van Wijk en C.W. Aakster, ISBNnr. 90 810186 12. Dit recent verschenen, gedegen boek geeft een overzicht van de huidige stand van zaken in de complementaire geneeswijzen en de inhoudelijke vernieuwingen in ons denken over ziekte en zorg.