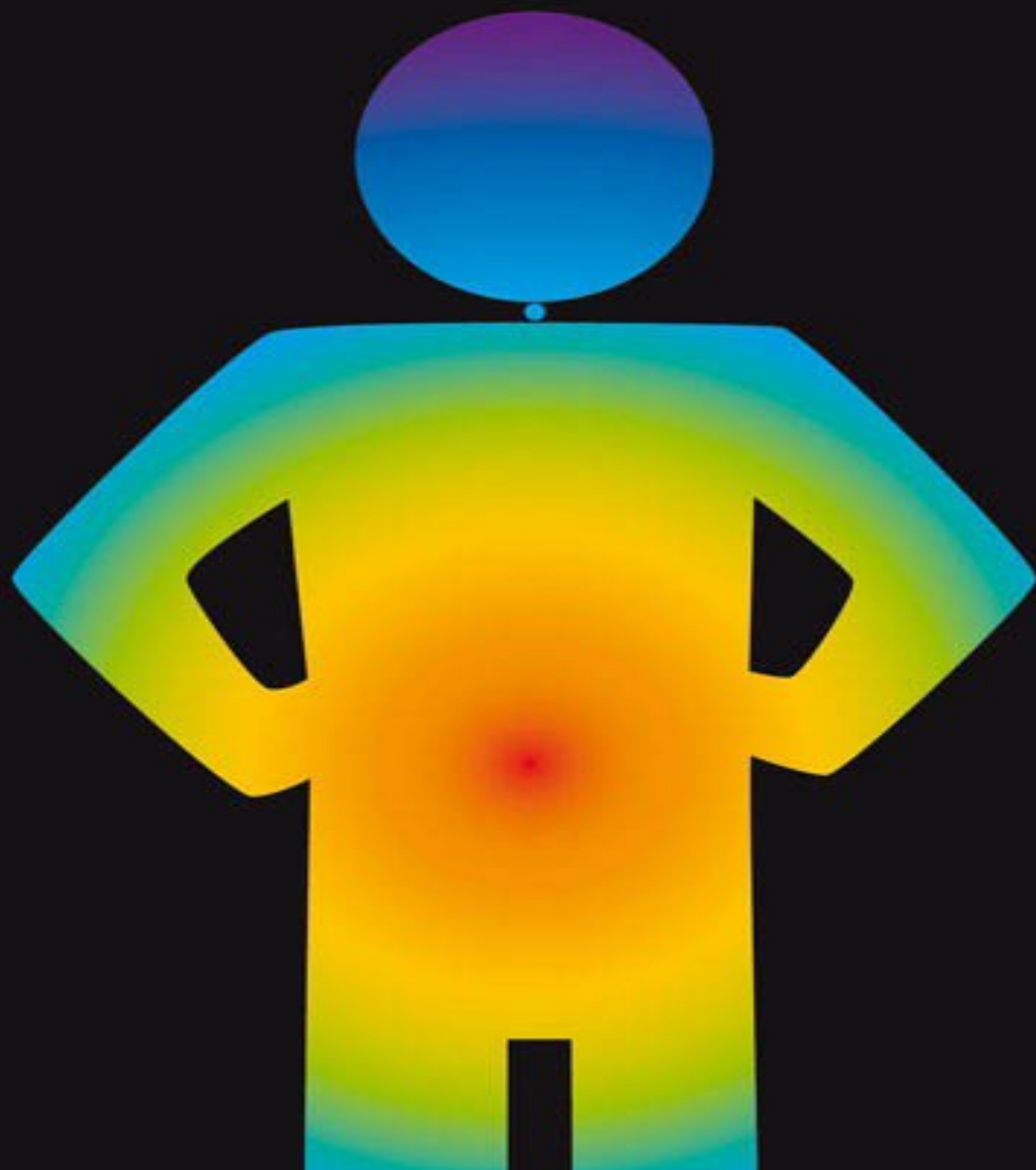


KARLIEN BONGERS &
ASTRID VAN KOPPEN

INTEGRATIVE MEDICINE

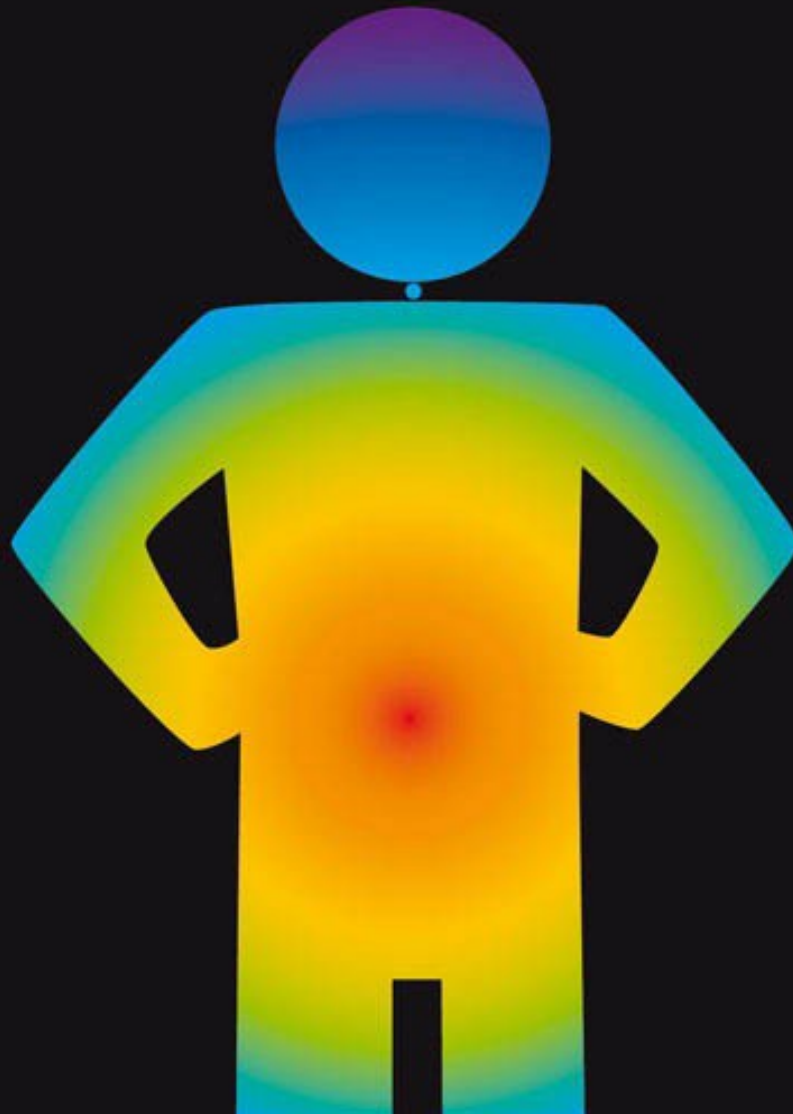
Op weg naar een betere gezondheidszorg



KARLIEN BONGERS &
ASTRID VAN KOPPEN

INTEGRATIVE MEDICINE

Op weg naar een betere gezondheidszorg



Karliën Bongers & Astrid van Koppen

Integrative Medicine

Zorg voor gezondheid en geluk



Uitgeverij De Arbeiderspers
Amsterdam 2011

Copyright © 2011 Karlien Bongers & Astrid van Koppen

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van bv Uitgeverij De Arbeiderspers, Herengracht 370-372, 1016 ch Amsterdam. *No part of this book may be reproduced in any form, by print, photoprint, microfilm or any other means, without written permission from bv Uitgeverij De Arbeiderspers, Herengracht 370-372, 1016 ch Amsterdam.*

Omslag: Mijke Wondergem

ISBN 978 90 295 7779 3 / nur 860

www.arbeiderspers.nl

www.NIKIM.nl

www.adviespraktijkborstkanker.nl

www.ruimtevoorverschil.nl

Deze digitale editie is gemaakt naar de eerste druk, 2011

Voorwoord

Ze hadden ons nog zo gewaarschuwd: als vrienden samen een boek schrijven, dan betekent dat het einde van de vriendschap. We hebben het risico toch maar genomen. Samen schrijven bleek inderdaad een intensief proces. We hebben voortdurend keuzes moeten maken, die betekenden dat het werk van de een plaats moest maken voor de inbreng van de ander. Soms was dat spannend.

Onze achtergronden zijn heel verschillend. De een komt uit een artistiek gezin en heeft een opleiding als chirurg. De ander komt uit een arbeidersgezin en is opgeleid tot sociaal- en organisatiepsycholoog. Toch slaagden wij erin om bruggen te slaan tussen onze werelden. Vanuit het respect dat we voor elkaar hebben, waren we bereid om over de grenzen van ons eigen vakgebied heen te kijken en van elkaar te leren. Juist de verschillen tussen ons hebben onze kennis en onze vriendschap verrijkt.

We zijn dan ook trots op dit eerste boek in Nederland over Integrative Medicine.

Dan blijft de vraag: waarom is Integrative Medicine interessant genoeg om er een boek over te schrijven? Het antwoord is eenvoudig. Integrative Medicine biedt mogelijkheden om de gezondheid en zorg in Nederland te verbeteren en het is jammer als daar geen gebruik van wordt gemaakt.

Na enkele jaren samen te hebben gewerkt aan artikelen en columns voor het maandblad *Supplement*, was het nu tijd om een boek te schrijven. Het moest een waardevol en inspirerend boek worden.

Het is bedoeld voor zowel de medische leek, die geïnteresseerd is in de factoren die gezondheid beïnvloeden, als voor de professionals die zich beroepshalve bezighouden met de gezondheidszorg en behoefte hebben aan mogelijkheden voor verbetering.

Voor alle duidelijkheid. Wij behoren niet tot de mensen die van mening zijn dat de gezondheidszorg in Nederland op dit moment waardeloos is. Integendeel. Mede op basis van onze eigen ervaringen in de zorg en de vele medische reizen die we hebben gemaakt in het buitenland, weten we dat de zorg in Nederland relatief goed is. Duizenden gedreven zorgverleners in Nederland zijn letterlijk dag en nacht in de weer omdat ze optimale zorg willen leveren. Dat streven

onderschrijven we en Integrative Medicine kan daaraan bijdragen.

‘Integreren’ betekent volgens het woordenboek ‘volledig maken, het toevoegen van verwante elementen om het geheel te versterken’. Dat is de optie die Integrative Medicine biedt. Door het toevoegen van nieuwe kennis en een daarop gebaseerde manier van denken en handelen, kan Integrative Medicine de bestaande gezondheidszorg in Nederland verrijken.

Een voorbeeld: op dit moment is het de gewoonte om de patiënt voordat hij of zij onder narcose gaat tot ontspanning te brengen met behulp van een rustgevende pil. Het gebruik van een visualisatie-cd, waarbij de zorgvrager voorafgaand aan de operatie thuis zelf leert zich te ontspannen, blijkt niet alleen de opnameduur te bekorten, maar er hoeven ook nog eens minder pijnstillers te worden voorgeschreven na de operatie. De huidige praktijk van de rustgevende pil brengt niet alleen het risico van bijwerkingen met zich mee, maar is ook duurder dan een cd. Het toepassen van de kennis over het leren omgaan met stress is niet alleen goed voor de individuele zorgvrager, ook de gezondheidszorg als sector heeft er baat bij.

Uit de enorme schat aan kennis en informatie over gezondheid, geluk en de gezondheidszorg hebben we moeten kiezen wat we in ons boek zouden presenteren. We hebben regelmatig moeten schrappen. Het is onmogelijk om in één boek alles wat bekend is over deze onderwerpen weer te geven. De selectie die we hebben gemaakt is gebaseerd op de wens om Integrative Medicine en de mogelijkheden die deze visie voor een gezond leven en optimale zorg aanreikt bij een breed publiek te introduceren.

We hebben daarbij vrijelijk gebruikgemaakt van vele boeken, wetenschappelijke artikelen en internetsites. In verband met de leesbaarheid hebben we ervoor gekozen om zonder voetnoten te werken. De informatiebronnen die we hebben gebruikt worden achter in het boek vermeld. De lezer die zich verder wil verdiepen in de besproken onderwerpen kan daarmee voorlopig vooruit.

Dit boek bestaat uit drie delen. In het eerste deel, hoofdstuk 1 en 2, beschrijven we het waarom en wat van Integrative Medicine. In hoofdstuk 1 schetsen we kort de gezondheid en zorg in Nederland anno nu. Op basis van de resultaten in de huidige zorgpraktijk wordt duidelijk dat er ruimte is voor verbetering. In hoofdstuk 2 introduceren we Integrative Medicine, een nieuwe visie op zorg die

uitgaat van gezondheid en mogelijkheden. We beschrijven wat Integrative Medicine is, de ontstaansgeschiedenis, de vier pijlers van deze visie voor de zorgpraktijk en de opkomst en positie van Integrative Medicine in Nederland.

Deel 2, bestaande uit de hoofdstukken 3 tot en met 6, gaat over de wonderlijke wisselwerking tussen lichaam en geest en de relatie tussen gezondheid en geluk. Opwindende nieuwe onderzoeksmethoden en resultaten over gezondheid, voeding, het zelfhelend vermogen van ons lichaam, het brein, hormonen en geluk worden hier gepresenteerd. Wetenschappelijke kennis over deze thema's is door ons samengevat. Deze kennis maakt de noodzaak duidelijk van een nieuwe manier van denken binnen de medische wereld: de visie van Integrative Medicine.

In deel 3, bestaande uit de hoofdstukken 7 tot en met 10, bespreken we Integrative Medicine in de praktijk. De vier pijlers of uitgangspunten van Integrative Medicine worden nader toegelicht en geïllustreerd aan de hand van persoonlijke ervaringen zoals beschreven in het 'dagboek van een chirurg'. Hier is praktisch toepasbare kennis te vinden over de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener, preventie en leefstijlinterventies, complementaire behandelingen en een helende omgeving. Het is informatie die kan bijdragen aan het verbeteren van de gezondheid en een nieuwe manier van handelen binnen de gezondheidszorg.

Tot slot vatten we in de epiloog de mogelijkheden samen om de winst te benutten die Integrative Medicine kan opleveren voor de toekomst, zowel voor het individu als voor de inrichting van onze gezondheidszorg. Wij zijn optimisten: wij zien de kansen en willen ons inzetten om deze te realiseren.

Woorden van dank

Het is zover: het eerste Nederlandse boek over Integrative Medicine is een feit! We hebben hard gewerkt, veel geleerd en zijn dankbaar voor de ervaring van het samen schrijven van dit boek. Dat zou echter niet tot stand zijn gekomen zonder de inspiratie en inbreng van veel mensen, zowel ver weg als dichtbij.

Zo had Integrative Medicine niet kunnen ontstaan zonder de creativiteit en moed van de pioniers van deze visie in vooral de Verenigde Staten. Zij waren bereid om hun nek uit te steken en buiten de gebaande paden te treden. Zij waren nieuwsgierig genoeg om andere, nieuwe vragen te stellen over de gezondheid en het functioneren van mensen en rustten niet voordat ze, door middel van onderzoek, zicht kregen op de antwoorden. Wij danken deze pioniers voor hun innovatieve en inspirerende werk, dat de basis vormt van dit boek.

Integrative Medicine is in 2003 geïntroduceerd in Nederland. Daarbij is een centrale rol weggelegd voor Inès von Rosenstiel, kinderarts in het Slotervaartziekenhuis in Amsterdam. Als pionier en pleitbezorger heeft zij een wezenlijke bijdrage geleverd aan de huidige positie van Integrative Medicine in Nederland. Zij was medeoprichter van het Nationaal Informatie en Kenniscentrum Integrative Medicine (nikim). Het nikim-netwerk bestaat uit een gevarieerd gezelschap van bij de zorg betrokken professionals, waarvan ook wij deel uitmaken. Inès, dank je wel voor je moed, inspirerend voorbeeld en je vriendschap. Dank ook aan de bestuurders van het eerste uur, het huidig bestuur en de leden van het nikim, omdat jullie in woord en daad Integrative Medicine uitdragen, zowel in Nederland als internationaal.

Onze dank gaat ook uit naar het maandblad *Supplement*, dat een platform biedt voor het bekendmaken van de visie en zorgpraktijk Integrative Medicine. Wij danken Mischa Nagel en Ivo Spekman voor de uitnodiging om door middel van columns en artikelen onze kennis van en ervaringen met Integrative Medicine onder de aandacht te brengen van een groot publiek. Dank ook aan Winnie Schats voor je ondersteuning in vorm en inhoud en Marion de Graaf voor het geduldige redactiewerk. Judith Meijer, bedankt dat je Karlien in deze beginfase aanzette om haar gedachten op papier te zetten. Daarmee is het zaadje

geplant dat uiteindelijk heeft geleid tot het schrijven en publiceren van dit boek.

Ook Nisandeh Neta speelde een belangrijke rol door ons te inspireren en aan te sporen op het pad van ons ondernemerschap. Stans van der Poel, bedankt dat je Astrid bent blijven aanmoedigen tijdens dit avontuur.

Via Henriette Gelinck, Petra Zwemmer en Alessandra Morabito kwamen we in contact met De Arbeiderspers. Het bleek een goede zet. Wij hebben genoten van de soepele en ondersteunende samenwerking met Marja Duin, die ons in dit proces begeleidt heeft. Zo konden we binnen de afgesproken deadlines komen tot een resultaat waar we trots op zijn.

Dit boek is ook tot stand gekomen door onze trouwe kring van meelezers. Elsa, Trommie, Anneke en Anne bedankt voor jullie vriendschap, kritische blik en liefdevolle commentaar. We wisten ons door jullie inbreng gesteund en aangemoedigd in onze intentie om een leesbaar boek te schrijven dat kan bijdragen aan een betere gezondheid en zorg in Nederland.

Ten slotte gaat onze oprechte dank naar de zorgvragers, zorgverleners en collega's die we in ons leven tegenkwamen. Jullie hebben ons geïnspireerd om te laten zien hoe het beter kan. Wij hebben ons werk gedaan. Nu is het aan u, de lezer, om eruit te halen wat er voor u in zit.

Wij wensen u daarbij veel leesplezier, gezondheid en geluk!

Karliën Bongers en Astrid van Koppen, Amsterdam, 1 mei 2011.

Deel 1

Introductie op Integrative Medicine

Integrative Medicine is een voor Nederland relatief nieuwe visie op gezondheid en zorg, die een andere manier van denken en handelen voorstelt dan tot nog toe gebruikelijk in onze gezondheidszorg. In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan de geschiedenis die de basis opleverde voor de huidige medische praktijk en de resultaten daarvan voor gezondheid en zorg in Nederland.

In het eerste hoofdstuk beschrijven we de basis van het medisch denken en handelen en een aantal ontwikkelingen in de gezondheidszorg in Nederland. Daarin wordt duidelijk dat de huidige gezondheidszorg is gebaseerd op de aanname van een strikte scheiding tussen lichaam en geest. Een benadering die nodig was om het medisch-wetenschappelijk denken en handelen te kunnen ontwikkelen en die effectief is gebleken bij het bestrijden van acute ziekten.

Met de toename van het aantal mensen met een chronische ziekte blijkt deze visie ontoereikend. Bovendien laten ontdekkingen uit de afgelopen decennia over de relatie tussen lichaam en geest zien dat de aanname van de gescheidenheid van de twee door de feiten achterhaald is.

Recente maatregelen om de kwaliteit van de gezondheidszorg te verbeteren en de kosten van de gezondheidszorg te beperken hebben tot nog toe niet het gewenste effect opgeleverd. Voor een effectieve en efficiënte gezondheidszorg in de eenentwintigste eeuw is er behoefte aan een nieuwe benadering.

Hoofdstuk 2 beschrijft de kenmerken van zo'n nieuwe benadering van gezondheid en zorg: Integrative Medicine. De oorsprong van deze zorgvisie ligt in de Verenigde Staten in de jaren tachtig van de vorige eeuw. In Nederland is deze visie op gezondheid en zorg nog relatief nieuw en hoewel er in Nederland vanaf 2003 een toenemende mate belangstelling is voor Integrative Medicine, is dit gedachtegoed in de medische praktijk nog geen gemeengoed geworden. Integrative Medicine richt zich op het bevorderen van gezondheid en

mogelijkheden, beschouwt de wisselwerking tussen lichaam en geest als een gegeven en benut alle mogelijkheden om te komen tot de veiligste, effectiefste en efficiëntste zorg, waarbij de zorgvrager als mens centraal staat. Deze kenmerken worden in hoofdstuk 2 nader toegelicht.

Hoofdstuk 1

Gezondheid en zorg in Nederland

De basis van het medisch denken en handelen

Het medisch-wetenschappelijk denken en handelen heeft een lange ontstaansgeschiedenis. Kenmerkend in het denken zijn de scheiding tussen lichaam en geest, de rationeel analytische benadering en het belang van getallen.

Uit ‘Het dagboek van een chirurg’

... Ik ben dol op geschiedenis. Zo vind ik ook de wetenschapsgeschiedenis die aan de basis ligt van ons geneeskundig denken en handelen fascinerend. Het verklaart waarom het logisch lijkt om lichaam en geest te scheiden en waarom we getallen zo belangrijk vinden.

Veel van onze ideeën en opvattingen over (medische) wetenschap zijn terug te voeren op het wereldbeeld, de ideeën en verklaringen uit het klassieke Griekenland. Zo komt bijvoorbeeld het woord ‘analyse’ uit het oud-Grieks en betekent ‘het opdelen in stukken’ en analyseren is ‘het ontleden van een complex probleem in zijn elementen’. Analyseren paste bij de wetenschappers uit de klassieke oudheid die van mening waren dat materie werd gevormd door het samenspel van kleine onderdelen, die zij atomen noemden. De logica loste een probleem op door een deel ervan te isoleren uit zijn oorspronkelijke context. Zo verkregen de oude Grieken hun medische kennis door het lichaam in steeds kleinere onderdelen te ontleden.

Het denken in Europa werd tot in de zeventiende eeuw vooral bepaald door het gedachtegoed van de Griekse filosoof Aristoteles. Zijn ideeën waren ook richtinggevend voor het wereldbeeld van de machtige Kerk in West-Europa, waarin het stoffelijke (het lichamelijke) en het onstoffelijke (het geestelijke) wordt onderscheiden en tegelijkertijd wordt beschouwd als onlosmakelijk verbonden.

Vóór de wetenschappelijke revolutie in de zestiende en zeventiende eeuw werd wetenschappelijke kennis die niet strookte met de opvattingen van de Kerk verdonkeremaand en onderzoekers belandden als kettens op de brandstapel. Copernicus wachtte niet voor niets met de publicatie van zijn beroemde werk De revolutionibus

orbium coelestium (*Over de omwentelingen der hemellichamen*) tot hij in 1543 op zijn sterfbed lag.

In de verhouding tussen wetenschap en Kerk kwam verandering door René Descartes (1596-1650). Met zijn stelling 'cogito ergo sum' (ik denk, dus ik ben) scheidde Descartes de geest van het lichaam. Hierna kreeg de Kerk de zeggenschap over de geest en kregen wetenschappelijke onderzoekers de vrijheid om het stoffelijke te onderzoeken. In zijn filosofische onderzoekingen stuitte Descartes op de subjectiviteit van de menselijke waarneming. Hij vond dan ook, in lijn met de oude Grieken, dat bewijsvoering moest plaatsvinden op basis van analyse en onbetwifelbare argumenten.

De huidige geneeskunde is nog steeds gebaseerd op het dogma van Descartes uit de zeventiende eeuw. Toen was het dogma van Descartes, waarin lichaam en geest volledig gescheiden zijn, bevrijdend. Het gaf wetenschappers de ruimte om (van de Kerk) onafhankelijk onderzoek te doen.

Nu onze onderzoeksmethoden verfijnder zijn, laten de nieuwe technieken en de daaruit voortvloeiende inzichten echter zien dat dit dogma niet langer houdbaar is als basis voor het medisch denken en handelen.

Ook het in de (medische) wetenschap geliefde adagium 'meten is weten' heeft zijn wortels in de klassieke Griekse beschaving waar alles door middel van een wiskundige berekening werd benaderd. De denkbeelden van de befaamde filosoof Plato zijn nog steeds terug te vinden in onze huidige (medisch) wetenschappelijke praktijk. Plato was van mening dat de stoffelijke werkelijkheid een weerspiegeling was van een hogere werkelijkheid die zuiver verstandelijk was. Om deze hogere werkelijkheid te kunnen zien moest de mens afstand nemen van het stoffelijke leven en leren de wereld puur verstandelijk en abstract te bekijken. De beste benadering hiervoor was de abstracte benadering van de wiskunde. Ook nu nog worden de cijfers van onderzoeksresultaten als richtinggevend gezien in de medische wetenschap en de medische praktijk.

Ten slotte is er nog de invloed van de tijdgenoot van Plato en Aristoteles, de beroemde arts Hippocrates. Zijn school op het eiland Kos had een sterk sektarisch en religieus karakter en zijn leerlingen verbonden zich met een plechtige eed aan hun leermeester. Deze eed heb ook ik uitgesproken, toen ik als student geneeskunde mijn artsdiploma in ontvangst mocht nemen...

De eed die artsen in onze tijd uitspreken bij ontvangst van hun artsdiploma is nog grotendeels dezelfde als die van de leerlingen van Hippocrates, ruim 2400 jaar geleden.

In 2003 is in Nederland een zinsnede toegevoegd, waarin de arts belooft geen misbruik te maken van zijn medische kennis, ook niet onder druk. Deze belofte is toegevoegd met het oog op de Rechten van de Mens uit 1948, om misbruik van medische kennis, zoals dat tijdens de Tweede Wereldoorlog optrad, te voorkomen. Dezelfde zinsnede is ook van toepassing op misbruik van kennis door commerciële druk vanuit de farmaceutische industrie.

Artseneed van 2003

Opgesteld door de knmg (Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst) en de vsnu, vereniging van universiteiten:
Ik zweer/beloof dat ik de geneeskunst zo goed als ik kan zal uitoefenen ten dienste van mijn medemens. Ik zal zorgen voor zieken, gezondheid bevorderen en lijden verlichten. Ik stel het belang van de patiënt voorop en eerbiedig zijn opvattingen. Ik zal aan de patiënt geen schade doen. Ik luister en zal hem goed inlichten. Ik zal geheimhouden wat mij is toevertrouwd. Ik zal de geneeskundige kennis van mijzelf en anderen bevorderen. Ik erken de grenzen van mijn mogelijkheden. Ik zal mij open en toetsbaar opstellen, en ik ken mijn verantwoordelijkheid voor de samenleving. Ik zal de beschikbaarheid en toegankelijkheid van de gezondheidszorg bevorderen. Ik maak geen misbruik van mijn medische kennis, ook niet onder druk. Ik zal zo het beroep van arts in ere houden. Zo waarlijk helpe mij God almachtig / Dat beloof ik.

Het dogma van Descartes over de scheiding van lichaam en geest uit de zeventiende eeuw is nog altijd leidend in onze gezondheidszorg. Modern wetenschappelijk onderzoek heeft echter aangetoond dat er een voortdurende wisselwerking bestaat tussen lichaam en geest en dat Descartes' dogma niet langer houdbaar is als basis voor de zorg. Er is een nieuwe manier van denken nodig.

Het nut en de noodzaak van verandering in de zorg worden ook ingegeven door de ontwikkelingen rondom gezondheid en zorg in Nederland in de recentere geschiedenis.

Gezondheid in Nederland

Decennialang behoorde Nederland tot de top vijf van gezondste landen van Europa. Hoewel de levensverwachting van Nederlanders sinds 1950 flink is gestegen, zijn we onze toppositie inmiddels kwijtgeraakt. Anno 2011 is ons land volgens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (rivm) ergens in het midden van de Europese ranglijst terecht gekomen. Ook in Nederland krijgen steeds meer mensen hart- en vaatproblemen, diverse soorten van kanker of suikerziekte. Overgewicht komt veel vaker voor dan vroeger en er is een verontrustende toename van (ernstig) overgewicht bij kinderen. De helft van de mensen van 65 jaar en ouder heeft twee of meer chronische ziekten. Mensen met een chronische ziekte maken een steeds groter deel uit van de populatie van zorgvragers. Met de vergrijzing zal dit aandeel alleen nog verder groeien.

Het rivm vindt dat de overheid meer zou moeten doen aan het voorkomen en terugdringen van de zogenaamde (chronische) welvaartsziekten om Nederland weer terug te krijgen in de top vijf van gezondste landen.

Kwaliteit van de gezondheidszorg

Een sterk punt van de Nederlandse gezondheidszorg is de toegankelijkheid. Nederlanders kunnen volgens een internationaal onderzoek relatief snel terecht bij de huisarts en de medisch specialist. Ook zijn er volgens het onderzoek weinig financiële belemmeringen voor de toegankelijkheid van zorg.

Kwaliteit van zorg is echter meer dan toegankelijkheid. Speerpunten in het overheidsbeleid voor de kwaliteit van zorg van de laatste jaren zijn veiligheid, effectiviteit en het centraal stellen van de zorgvrager. Op al deze punten is in Nederland nog steeds winst te behalen.

De veiligheid van zorgvragers wordt onder meer bedreigd door medische fouten, het oplopen van een infectie in het ziekenhuis en valincidenten. Ondanks kwaliteitsprogramma's die bedoeld zijn om dit soort zaken te vermijden, ondervindt nog steeds een groot aantal mensen schade of overlijdt als gevolg van een opname in een ziekenhuis. In 2008 was volgens onderzoek van nivel-emgo+ de potentieel vermijdbare schade bij opname in het ziekenhuis in Nederland, gestegen naar 38.000 patiënten. De gevolgen hiervan voor de zorgvrager kunnen variëren van enig ongemak tot blijvend letsel en zelfs tot de dood. De potentieel vermijdbare sterfte in ziekenhuizen was in 2008 gestegen naar 1.960. Dat zijn

meer mensen dan er per jaar omkomen in het verkeer of overlijden als gevolg van een misdrijf samen. De veiligheid van zorgvragers moet dan ook verder verbeterd worden.

Ook ten aanzien van de effectiviteit van de zorg zijn verbeteringen mogelijk. Bijvoorbeeld op het terrein van medicatie. Het vinden van het juiste medicijn voor de juiste patiënt in de juiste dosering is niet eenvoudig. Volgens onderzoek aan Duke University, werkt 90 procent van de medicatie voor slechts 30 tot 50 procent van de zorgvragers. Door 50 tot 70 procent van de zorgvragers worden bijwerkingen ervaren van de medicijnen die men heeft voorgeschreven gekregen zonder enig voordelig effect. Tel daarbij op het gegeven dat in Nederland naar schatting slechts 30 tot 50 procent van de zorgvragers de voorgeschreven medicijnen volgens voorschrift inneemt, dan is het duidelijk dat er een wereld is te winnen.

Dat geldt ook voor de behandeling van mensen met een chronische ziekte of aandoening. Voor hen is genezing dikwijls niet mogelijk. Binnen de bestaande gezondheidszorg betekent dit dat men dan 'uitbehandeld' is. Effectiviteit van de gezondheidszorg in dezen betekent, naast het succesvol voorkomen van het ontstaan van een chronische ziekte door preventie en leefstijlinterventies, dat als de ziekte al is opgetreden, de zorg bijdraagt aan de kwaliteit van leven van de zorgvrager. Hier is binnen de huidige gezondheidszorg nog weinig aandacht voor.

In Nederland is de zorg voor mensen met een psychische aandoening sterk gescheiden van de zorg voor mensen met een fysieke aandoening. Tegelijkertijd is er steeds meer bewijs dat lichaam en geest een voortdurende wisselwerking met elkaar hebben. De vraag is of de effectiviteit van de behandelingen niet vergroot zou kunnen worden als daarbij deze wisselwerking als vaststaand gegeven wordt beschouwd.

Tevredenheid van zorgvragers

In Nederland staat de tevredenheid van zorgvragers onder druk. Mensen gaan er over het algemeen van uit dat de gezondheidszorg veilig is en dat ze een medisch-technische goede behandeling kunnen verwachten. Dat beschouwt men als normaal.

Toch zegt dit nog weinig over de tevredenheid van zorgvragers.

Tevredenheid wordt namelijk vooral bepaald door de perceptie die zorgvragers hebben van de ontvangen zorg. Daarbij speelt de relatie en communicatie met zorgverleners en andere medewerkers binnen zorginstellingen een belangrijke rol. Ten aanzien van het centraal stellen van de zorgvrager is nog winst te behalen.

De Nederlandse Patiënten en Consumenten Federatie (npcf), de landelijke organisatie van patiënten- en cliëntenverenigingen in de zorg, doet regelmatig onderzoek onder zorgvragers. Uit hun gegevens blijkt onder meer dat zorgvragers ervan overtuigd zijn dat gebrekkige communicatie met en tussen zorgverleners een van de belangrijkste oorzaken is van (bijna) medische fouten. Bijna de helft van de ondervraagden bij een meldactie over de patiëntvriendelijkheid van ziekenhuizen heeft meegemaakt dat informatie van verpleegkundigen en artsen niet op elkaar was afgestemd, met alle gezondheidsrisico's van dien.

Een ander punt van zorg ten aanzien van de communicatie van zorgvragers en zorgverleners ligt met name in de tijd en ruimte die zorgvragers ervaren voor eigen inbreng, zoals het stellen van vragen (39 procent) of het naar voren brengen van ervaringen (55 procent). Ruim een op de drie zorgvragers (35 procent) vond dat eigen ideeën of suggesties ten aanzien van de behandeling niet voldoende serieus werden genomen. Vier van de tien zorgvragers (25 procent) gaf aan dat de arts hen niet voldoende informeerde over de afwegingen voor een bepaalde behandeling of dat dit (veel) beter had gekund. Ook gaf bijna een kwart van de respondenten aan de informatie van de zorgverlener niet (helemaal) begrepen te hebben. Het overgrote deel van de zorgvragers (83 procent) vindt het belangrijk dat een medische professional alle verschillende behandelmogelijkheden voorlegt, zodat zij zelf een keuze kunnen maken.

Ondanks rechten die daarover geformuleerd zijn in bijvoorbeeld de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (wgbo), de wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet big) en de in 2010 ingediende Wet Cliëntenrechten Zorg (wcz), is een actieve rol voor de zorgvrager op dit moment niet vanzelfsprekend in de Nederlandse zorgpraktijk. Zo geeft 91 procent van de ondervraagden aan het belangrijk te vinden dat de arts toestemming vraagt voor een behandeling, terwijl dit bij bijna een derde niet is gebeurd. Een ander patiëntenrecht is inzage in het eigen patiëntendossier. Ruim zeven van de tien zorgvragers had geen inzage in het eigen dossier. Ruim de helft van hen (57 procent) had dit wel graag gewild. 15 procent had er zelfs om gevraagd, maar

desondanks geen inzage gekregen.

Een overgrote meerderheid van zorgvragers geeft aan dat hun kwaliteit van leven is verbeterd toen zij wel een goede inspraak kregen in de behandeling en het genezingsproces. Blijkbaar willen zorgvragers een actievere rol kunnen spelen bij hun behandeling en levert dit zowel voor henzelf als voor de kwaliteit van zorg positieve resultaten op.

Tevredenheid van zorgverleners

Voor het succesvol verbeteren van de kwaliteit van onze gezondheidszorg is de betrokkenheid en motivatie van zorgverleners onontbeerlijk. In de afgelopen jaren zijn de resultaten van diverse onderzoeken gepubliceerd die zich concentreerden op de vraag hoe medewerkers in de zorg de recente veranderingen in de gezondheidszorg (nieuw zorgstelsel, de invoering van Diagnose Behandel Combinaties (dbc's) en marktwerking) ervaren en welke effecten zij daarvan zagen in de praktijk.

De opdrachten voor de onderzoeken waren afkomstig uit de politiek, van zorgverzekeraars en van beroepsverenigingen in de zorg. De ondervraagden waren onder meer medewerkers in de ggz, verzorgenden, verpleegkundigen, huisartsen en andere medisch specialisten. Een divers gezelschap van bij de zorg betrokken professionals, ieder met een eigen functie, positie en belang.

Het beeld dat uit deze onderzoeken naar voren komt, is opvallend eenduidig. Medewerkers in de zorg ervaren niet of nauwelijks positieve effecten van de genomen maatregelen. Noch voor hun eigen functioneren of motivatie, noch voor de kwaliteit van dienstverlening aan de zorgvrager. Men ziet eerder een verslechtering dan een verbetering van de kwaliteit van zorg.

Ook over de toekomst van de zorg zijn de ondervraagden weinig positief. Zij vinden dat er te weinig tijd is om het eigenlijke werk te doen. Een meerderheid ervaart dat ze daardoor minder goed kunnen zorgen voor de zorgvragers, met wie zij zich verbonden voelen. Sommigen geven zelfs aan dat zij het gevoel hebben hun vak nog nauwelijks te kunnen uitoefenen. Een groot deel van hen verwacht dat binnen vier jaar de kwaliteit van zorg verder zal afnemen. Als belangrijkste redenen worden genoemd dat er te weinig geld is voor de gezondheidszorg, dat de macht van zorgverzekeraars onwenselijk groot is geworden, dat er een te hoge werkdruk is en te veel administratie.

Uit de onderzoeken blijkt dat zorgverleners minimaal 20 procent tot wel 50 procent van hun tijd kwijt zijn aan administratieve taken. Voor de daadwerkelijke zorg blijft er dan relatief weinig tijd over. Als oorzaken voor de toegenomen administratieve belasting wordt gewezen op de verhoogde regeldruk vanuit de overheid (bureaucratie) en de neveneffecten van de ingevoerde marktwerking (monitoring, declaratiesystemen en verantwoording).

De druk op zorgverleners en de ontevredenheid die zij ervaren in de omstandigheden waarin zij hun werk moeten doen, komt onder andere tot uitdrukking in het ziekteverzuim. In de zorgsector is dat relatief hoog (5,3 procent tegen 4,3 procent landelijk over alle sectoren). Daarnaast is verloop van personeel in de gezondheidszorg een punt van aandacht. 50 procent van de ondervraagden denkt wel eens na over een baan buiten de zorg. Met het oog op de toenemende vergrijzing zou het ronduit rampzalig zijn als zij werkelijk uit de gezondheidszorg zouden vertrekken. Aandacht voor en investeren in de motivatie van zorgverleners zijn dan ook belangrijke prioriteiten in het verbeteren van de zorg in Nederland.

Kosten van de gezondheidszorg in Nederland

Ondertussen stijgen de kosten van onze gezondheidszorg. De maatregelen die de afgelopen jaren zijn ingevoerd, zoals het nieuwe zorgstelsel en de invoering van dbc's en marktwerking, hebben niet geleid tot de verwachte kostenreductie. In 2010 zijn de zorgkosten per hoofd van de bevolking (gecorrigeerd voor prijsveranderingen) sinds 1972 ruim verdubbeld. In 2010 werd per hoofd van de bevolking ongeveer 5.000 euro uitgegeven aan gezondheidszorg.

De hiervoor genoemde maatregelen concentreren zich op het veranderen van het financieringssysteem van de gezondheidszorg. Ze zijn niet direct gericht op verandering van het denken over gezondheid en zorg, het gebruik van gezondheidszorg, of de wijze waarop zorg wordt verleend. Toch worden de kosten van de gezondheidszorg mede bepaald door factoren als het aantal mensen dat gebruikmaakt van zorg, de veiligheid en effectiviteit van de geleverde zorg, de tevredenheid van zorgvragers over de behandeling en de tevredenheid van zorgverleners over hun werkomstandigheden.

Het aantal mensen dat gebruik zal gaan maken van de gezondheidszorg zal naar verwachting toenemen. Onze bevolking vergrijst en gemiddeld lopen de

kosten voor zorg op, omdat we naarmate we ouder worden, meer gezondheidsproblemen krijgen. Hoe meer ouderen, hoe hoger de totale kosten van zorg, als de zorg zelf in wezen niet verandert.

Hetzelfde geldt voor de toename van het aantal mensen met een chronische ziekte. Zolang de zorg met name gericht is op het bestrijden van ziekte en beperkingen, zullen de kosten voor de behandeling van mensen met een chronische ziekte alleen maar stijgen.

Als de veiligheid van zorg te wensen overlaat brengt dit, naast de individuele schade voor de zorgvrager, kosten met zich mee voor de gezondheidszorg in algemene zin. Bijvoorbeeld doordat een groter aantal complicaties behandeld moet worden, er meer (pijn)medicatie nodig is, evenals een langere opnameduur.

Als de effectiviteit van behandelingen onvoldoende is, zijn meerdere behandelingen nodig om tot het gewenste resultaat te komen. Een specifiek probleem daarbij is bijvoorbeeld het grote aantal mensen dat volgens onderzoek medicijnen niet of niet volgens voorschrift gebruikt. Dit leidt samen met fouten bij het voorschrijven en toedienen van medicatie jaarlijks tot naar schatting 19.000, vermijdbare, ziekenhuisopnames in Nederland met alle bijkomende kosten van dien.

De zorgvrager die ontevreden is over de geleverde zorg heeft een grotere neiging om te gaan 'shoppen'. Onderzoek laat zien dat zorgvragers met vertrouwen in hun eigen zorgverlener minder vaak een second opinion vragen of van arts wisselen dan zorgvragers die dit vertrouwen niet hebben. Ook hierbij is dus winst te behalen.

Dat geldt ook voor de tevredenheid van zorgverleners. De zorgverlener die ontevreden is over de arbeidsomstandigheden wordt eerder ziek of vertrekt met alle, ook financiële, consequenties tot gevolg.

De mensen en middelen voor het verlenen van zorg zijn beperkt. Wie ze verstandig in wil zetten zal er goed aan doen gericht te investeren in het verbeteren van de kwaliteit van zorg en het vergroten van de tevredenheid van zorgvragers en zorgverleners. Er zal daarbij meer aandacht moeten komen voor een actieve rol van de zorgvrager bij het bevorderen van de eigen gezondheid en kwaliteit van leven, voor preventie en leefstijlinterventies en voor nieuwe, effectievere en efficiëntere behandelingen. Daarnaast dient ingezet te worden op het optimaliseren van de arbeidsomstandigheden van zorgverleners.

Het is tijd om de gezondheidszorg anders in te richten. Het is tijd voor

Integrative Medicine.

Hoofdstuk 2

Integrative Medicine: een nieuwe visie op gezondheid en zorg

Integrative Medicine biedt een nieuwe manier van denken en handelen voor de gezondheidszorg in Nederland. Het is een visie op zorg die de wisselwerking tussen lichaam en geest als gegeven beschouwt, die gericht is op het bevorderen van gezondheid en mogelijkheden, die de zorgvrager als mens centraal stelt, die alles benut dat veilig en effectief is gebleken voor de gezondheid en die is uitgewerkt in vier pijlers voor de medische praktijk.

In dit hoofdstuk lichten we de uitgangspunten en kenmerken van Integrative Medicine toe. Daaraan voorafgaand besteden we aandacht aan de oorsprong van deze voor Nederland relatief nieuwe zorgvisie en de huidige positie van Integrative Medicine in ons land.

Duidelijk wordt dat Integrative Medicine op een aantal punten anders is dan wat we tot nu toe in de gezondheidszorg in Nederland gewend zijn. Tegelijkertijd zijn de uitgangspunten en kenmerken van Integrative Medicine zo logisch voor iemand die streeft naar optimale zorg, dat het verwonderlijk is dat deze zorgvisie in Nederland nog slechts op beperkte schaal wordt toegepast.

De oorsprong van Integrative Medicine

De visie waarmee Integrative Medicine gezondheid en zorg benadert, heeft haar wortels in de jaren tachtig in de Verenigde Staten. Zorgverleners en zorgvragers daar waren ontevreden over de wijze waarop gezondheidszorg geleverd werd. Naar hun idee was de zorg ‘verontmenselijkt’. In plaats van de patiënt stonden nieuwe technologieën centraal, het ontbrak de zorg aan medeleven en persoonlijke aandacht, er werd onvoldoende gebruikgemaakt van de kennis over de wisselwerking tussen lichaam en geest, en behandelingen, die toen nog als alternatief te boek stonden, maar wel effectief bleken te zijn, werden niet geïncorporeerd in de reguliere gezondheidszorg.

In juli 1999 werd het 'Consortium of Academic Health Centers for Integrative Medicine' (cahcm) opgericht met als doel het verspreiden van de principes en de praktijk van Integrative Medicine binnen academische instituten wereldwijd. Bijvoorbeeld door academische leiders, faculteiten en studenten te ondersteunen om curricula te ontwikkelen vanuit de principes van Integrative Medicine, maar ook door het stimuleren van medisch-wetenschappelijk onderzoek en het ontwikkelen van behandelmogelijkheden vanuit deze zorgvisie. Daarnaast zet het Consortium zich in om Integrative Medicine op de politieke agenda te zetten.

De definitie van Integrative Medicine, die door het Consortium werd geformuleerd, luidt als volgt:

Integrative Medicine is the practice of medicine that reaffirms the importance of the relationship between practitioner and patient, focuses on the whole person, is informed by evidence, and makes use of all appropriate therapeutic approaches, healthcare professionals and disciplines to achieve optimal health and healing.

Letterlijk vertaald: Integrative Medicine is het beoefenen van een geneeskunde die het belang van de relatie tussen behandelaar en zorgvrager herbevestigt, die gericht is op de hele persoon, gevoed wordt door bewijs en gebruikmaakt van alle geschikte therapeutische benaderingen, zorgprofessionals en disciplines om optimale gezondheid en genezing te bereiken.

Het Consortium streeft ernaar een gezondheidszorgsysteem neer te zetten dat gestoeld is op betrokkenheid en empathie. Daarin bestaat een naadloze aansluiting tussen effectieve, complementaire en conventionele strategieën die de genezing en de gezondheid van zowel het individu als de gemeenschap bevorderen.

Inmiddels hebben zich al 46 academische instituten uit de Verenigde Staten en Canada bij het Consortium aangesloten waaronder befaamde instituten als Stanford University, Duke, Harvard en Yale. Zij implementeren Integrative Medicine in hun patiëntenzorg, opleidingen en onderzoek.

Ook in Australië en enkele Europese landen, zoals Noorwegen, Zweden, Zwitserland en Duitsland, is Integrative Medicine een visie op gezondheidszorg die in toenemende mate wordt uitgedragen en toegepast door professionele wetenschappers en zorgverleners.

Integrative Medicine is geen experiment of modeverschijnsel. Het benut wetenschappelijke inzichten om gezondheid te bevorderen en de gezondheidszorg te innoveren. Het is dus niet vreemd dat juist de koplopers in

de zorg, wereldwijd, Integrative Medicine omarmen.

Introductie en positie van Integrative Medicine in Nederland

In 2003 introduceerde Inès von Rosenstiel, kinderarts in het Slotervaartziekenhuis in Amsterdam, Integrative Medicine als zorgvisie in Nederland. Tijdens haar sabbatical had ze in de Shechen Clinic in Kathmandu in Nepal samengewerkt met regulier westers opgeleide artsen en therapeuten die werkten volgens de inzichten en methodieken van de Tibetaanse geneeskunde. Geïnspireerd door deze samenwerking kwam ze via internet mensen op het spoor die in de Verenigde Staten Integrative Medicine toepasten in de zorgpraktijk. Ze legde contact met de Amerikaanse kinderarts Kathie Kamper die haar kennis liet maken met het netwerk van initiatiefnemers van Integrative Medicine wereldwijd.

In november 2006 werd het Nationaal Informatie en Kennis centrum Integrative Medicine (nikim) opgericht door Inès van Rosenstiel, Judith Meijer, psycholoog en manager in de zorg, Rosalie Koolen, klinisch psycholoog, en Karlien Bongers, chirurg. Ieder van hen had binnen de muren van diverse ziekenhuizen ervaring opgedaan met het werken vanuit de zorgvisie Integrative Medicine.

Het doel van het nikim is het uitdragen en neerzetten van Integrative Medicine in Nederland. Hiertoe werden en worden initiatieven ontplooid en samenwerkingsverbanden gezocht op het gebied van zorg, onderwijs en onderzoek. Het nikim vervult nu een belangrijke netwerkfunctie voor mensen die geïnteresseerd zijn in de principes, kennis en praktijk van Integrative Medicine.

In 2008 was het nikim medeorganisator van het, voor diverse specialisten geaccrediteerde, congres 'Gezondheidszorg, meer dan techniek. De medisch specialist in een veranderende gezondheidszorg'. Ruim 300 belangstellenden bezochten het congres. De opening werd verzorgd door Willem van der Ham, algemeen voorzitter van de Orde van Medisch Specialisten.

Inspirerende sprekers uit binnen- en buitenland presenteerden recente ontwikkelingen uit verschillende vakgebieden, zoals Fahri Saatcioglu, moleculair bioloog en professor aan de universiteit van Oslo, David Servan Schreiber, hoogleraar klinische psychiatrie aan de Universiteit van Pittsburgh, Jan Keppel

Hesselink, arts-farmacoloog en directeur van het expertisecentrum voor behandeling van neuropathie in Soest en prof. dr. Dick Swaab, arts en neurobioloog verbonden aan het Nederlands Instituut voor Neurowetenschappen in Amsterdam en schrijver van het boek *Wij zijn ons brein*.

Na de presentaties kregen de deelnemers de mogelijkheid om in workshops te ervaren wat de effecten zijn van ademhalingsoefeningen, mindfulness en Qigong en van de invloed van ademhaling, stress en emoties op de hartritmevariabiliteit. De reacties van de deelnemers aan dit congres kunnen ronduit enthousiast genoemd worden. Het congres maakte een aantal dingen duidelijk. Ten eerste dat Integrative Medicine niet het speeltje is van een groepje alternatievelingen, zoals wel eens wordt beweerd door conservatieve medici in Nederland, maar een serieuze visie op gezondheid en zorg.

Daarnaast bleek dat er bij zorgverleners in Nederland belangstelling is voor Integrative Medicine. Deelnemers vonden het inspirerend om vanuit verschillende vakgebieden op de hoogte te worden gebracht van ontwikkelingen en ontdekkingen die een bijdrage kunnen leveren aan een betere gezondheid en zorg in Nederland. En ten slotte bleek dat het ook voor medische professionals letterlijk verhelderend kan zijn om al doende te ondervinden wat de effecten zijn van verschillende mind-bodytechnieken.

Hoewel de bekendheid met en het enthousiasme over Integrative Medicine in de afgelopen jaren is toegenomen, is Integrative Medicine nog niet algemeen ingeburgerd in de reguliere gezondheidszorg in Nederland. Laat staan dat er op grote schaal volgens deze visie wordt gewerkt. Voor een deel is dit toe te schrijven aan de relatieve onbekendheid van de uitgangspunten en kenmerken van Integrative Medicine bij regulier werkende zorgverleners, die we aan het begin van het hoofdstuk noemden. We zullen er nu nader op ingaan.

Integrative Medicine beschouwt de wisselwerking tussen lichaam en geest als een gegeven

De jaren negentig van de vorige eeuw werden in de Verenigde Staten uitgeroepen tot het Decennium van de Hersenen. Extra fondsen kwamen beschikbaar en een groot aantal innovatieve onderzoeken werd uitgevoerd. Het bracht een doorbraak teweeg in zowel de onderzoekstechnieken als in het inzicht

dat we hebben over de gezondheid en het functioneren van mensen.

Nieuwe technieken zoals functionele magnetische resonantie-imaging (fmri) en magneto-encefalografie (meg) stelden vanaf de jaren negentig onderzoekers in staat om zichtbaar te maken waar in de levende hersenen werk wordt verricht. Mede daardoor werd het mogelijk om wetenschappelijk te onderbouwen dat er een voortdurende wisselwerking bestaat tussen lichaam en geest.

Zo werd duidelijk dat positieve gedachten aantoonbare verbetering opleveren voor het immuunsysteem. Er was de geweldige ontdekking van de spiegelneuronen, die de basis vormen voor ons empathisch vermogen. Met deze speciale hersencellen hebben wij mensen fysiek de optie ingebouwd gekregen om binnen een groep te kunnen functioneren.

Een derde ontdekking was neuroplasticiteit, het vermogen van de hersenen om gedurende het gehele leven nieuwe verbindingen aan te leggen. Dit zorgt ervoor dat we ons hele leven kunnen leren. Een belangrijke constatering die consequenties heeft op het gebied van bijvoorbeeld preventie en leefstijlinterventies.

Ten aanzien van hormonen werd onder meer ontdekt dat het hormoon oxytocine angst en pijn reduceert en een prettig gevoel geeft. Daarnaast verlaagt oxytocine de bloeddruk en stimuleert het de wondgenezing. De aanmaak van oxytocine bleek bovendien niet alleen gestimuleerd te worden door prikkeling van de erogene zones bij vrouwen, zoals vroeger werd gedacht, maar komt al tot stand bij simpel huidcontact, zowel bij mannen als vrouwen. Dit is een goede verklaring voor de helende werking van massage.

We blijken een heel scala aan deze zogenaamde 'happy hormones' te hebben, zoals bijvoorbeeld ook endorfine. Het proeven van suikers, vetten, chilipepers en chocolade zet net als sporten ons lichaam aan tot het produceren van endorfine, dat zorgt voor een aangenaam gevoel.

Ook weten we inmiddels dat stress gerelateerd is aan 50 tot 75 procent van alle aandoeningen. Er is meer inzicht gekomen in het zelfherstellend vermogen van ons lichaam en de werking van het placebo-effect, dat daarmee niet langer als alleen ongewenst hoeft te worden beschouwd, maar bewust kan worden benut voor het bevorderen van genezing en gezondheid. We weten meer over de genetische opmaak van de mens en de invloed op onze gezondheid van de omstandigheden tijdens ons verblijf in de baarmoeder. En nog veel meer. De kennis van nu is wezenlijk veranderd ten opzichte van 20 jaar geleden. Een deel van deze nieuwe kennis wordt besproken in deel 2.

Integrative Medicine voorziet in de behoefte aan een visie op gezondheid en zorg die aansluit bij deze doorbraak in de wetenschappelijke kennis over de gezondheid en het functioneren van mensen. Integrative Medicine maakt gebruik van het voortschrijdend wetenschappelijk inzicht uit verschillende vakgebieden en beschouwt de wisselwerking tussen lichaam en geest dan ook als een gegeven.

Integrative Medicine richt zich op het bevorderen van gezondheid en mogelijkheden

Onze huidige gezondheidszorg is (in)gericht op het bestrijden van ziekten, klachten en beperkingen. Medisch-wetenschappelijk onderzoek houdt zich met name bezig met het determineren en elimineren van de factoren die ons ziek maken. Gebruikelijk in de huidige zorgpraktijk is dat, aan de hand van diagnose van de klachten, een bij de zorgverlener bekende behandeling wordt ingezet om de onderliggende ziekte te bestrijden. In dit proces komt de klacht of ziekte en het bestrijden daarvan centraal te staan.

Ons hele wezen, zo is door verschillende onderzoeken aangetoond, is echter in aanleg gericht op groei en ontwikkeling. Integrative Medicine richt zich op het behoud en het bevorderen van gezondheid en mogelijkheden, en ondersteunt en versterkt het zelfhelend vermogen van ons lichaam en onze geest.

Hiermee introduceert Integrative Medicine dus een andere manier van denken in de traditionele gezondheidszorg. Deze verandering wordt ook wel een paradigmaverschuiving genoemd. Onderzoek richt zich niet langer primair op de factoren die ons ziek maken, maar op de factoren die onze gezondheid en kwaliteit van leven in positieve zin kunnen beïnvloeden. Door niet langer alleen te focussen op het bestrijden van ziekte en beperkingen, maar op gezondheid en mogelijkheden, komt er ruimte voor aspecten van zorg zoals preventie en leefstijlinterventies en voor middelen en methoden uit verschillende vakgebieden die effectief zijn in het bevorderen van gezondheid en kwaliteit van leven. Ook staat niet langer de klacht, maar de zorgvrager als mens centraal.

Deze en andere consequenties van de visie van Integrative Medicine voor de zorgpraktijk worden nader uitgewerkt in de rest van dit hoofdstuk en in het tweede en derde deel van dit boek.

Met Integrative Medicine kunnen we de bestaande kloof tussen westerse, regulier opgeleide artsen en andere professionals die zich bezighouden met het bevorderen van de gezondheid van mensen overbruggen. Zij delen immers hetzelfde doel. Integrative Medicine maakt de brug door enerzijds open te staan voor het samenspel tussen lichaam en geest en de theorieën en technieken die daarop gebaseerd zijn en anderzijds, zoals wordt bepleit binnen de reguliere zorg, alleen gebruik te maken van interventies die wetenschappelijk veilig en effectief zijn gebleken. Daar worden zowel de zorgvrager als de zorgverlener beter van.

De zorgvrager als mens staat centraal

Anders dan de traditionele opvatting in de gezondheidszorg waarbij de zorgvrager, zwart-wit gesteld, veelal behandeld wordt als het slachtoffer (van een ziekte) die gered moet worden door artsen en andere medische helden, neemt Integrative Medicine de eigen verantwoordelijkheid en keuzevrijheid van de zorgvrager voor de eigen gezondheid serieus, of het nu gaat om het vragen van hulp, bekrachtiging of advies aan professionals in de gezondheidszorg of om aanpassingen in de leefstijl of het gebruik van acupunctuur. Dit levert een andere verhouding op tussen zorgverlener en zorgvrager, dan die waar we aan gewend zijn geraakt.

De relatie tussen de zorgvrager en een zorgverlener die Integrative Medicine toepast, wordt gekenmerkt door gelijkwaardigheid; ook de zorgvrager heeft een actieve rol. De term patiënt is dan wellicht niet meer de meest geschikte. Het woord komt van het Latijnse *patientia*, dat lijden, dulden, volharding of geduld betekent. Dit woord suggereert een passieve en lijdzame houding van betrokkene. Dat past niet goed bij de uitgangspunten en kenmerken van Integrative Medicine.

In dit boek gebruiken we daarom bij voorkeur de term ‘zorgvrager’, hoewel de meer traditionele term patiënt er af en toe tussendoor is geslipt (een van ons is ten slotte chirurg). Ook als we per ongeluk spreken over ‘de patiënt’ bedoelen we de zorgvrager die een actieve participant is in het proces van genezing en het bevorderen van gezondheid.

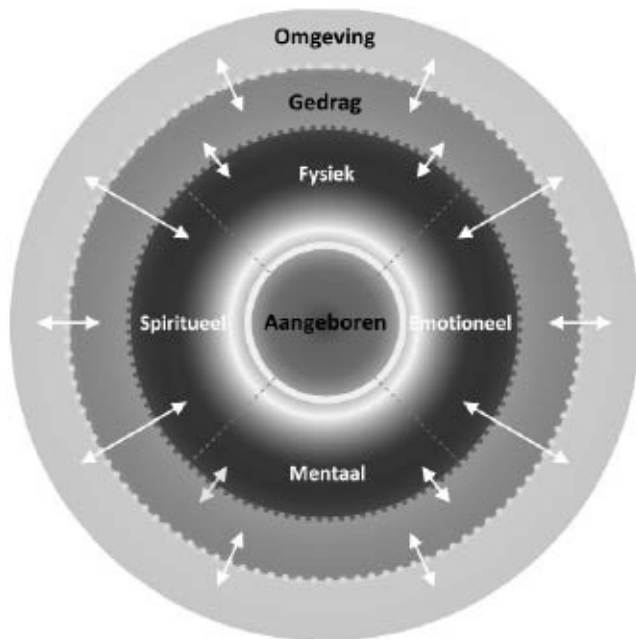
Uitgangspunt van Integrative Medicine is dat de zorgvrager als mens centraal staat in een zorgsysteem dat gekenmerkt wordt door betrokkenheid en empathie. Empathie, of inlevingsvermogen, is het vermogen om je te verplaatsen in een

ander, om het gezichtspunt van de ander in te nemen alsof het jezelf betreft en van daaruit te handelen of, zoals verwoord door verschillende spirituele tradities: 'Behandel een ander zoals je zelf behandeld wilt worden'.

Er is niet alleen aandacht voor de klacht, de ziekte en de beperkingen van de zorgvrager, maar ook voor de mogelijkheden, wensen, behoeften en leefomstandigheden. In overleg met de zorgvrager wordt gezocht naar en gekozen voor de voor die persoon meest effectieve en veilige behandeling.

Omdat binnen Integrative Medicine de zorgvrager als mens centraal staat, wordt niet alleen de lichamelijke conditie betrokken bij onderzoek en behandeling, maar wordt er bijvoorbeeld ook gekeken naar de gedachten en overtuigingen van de zorgvrager over de aandoening, de invloed van de culturele achtergrond, de persoonlijke woon-, werk- en leefomstandigheden en naar de mogelijkheden die de zorgvrager zelf heeft om bij te dragen aan genezing en gezondheid.

Met andere woorden: binnen Integrative Medicine wordt gewerkt volgens een bio-psychosociaal model waarin de zorgvrager gezien, onderzocht, gecoacht en behandeld wordt binnen zijn of haar lichamelijke, psychologische en sociaal-culturele context. Er is aandacht voor de fysieke, maar ook voor de emotionele, mentale en spirituele aspecten van de zorgvrager. Gezondheid wordt beïnvloed door verschillende factoren (aangeboren eigenschappen, gedrag en omgeving), die ook onderling op elkaar inwerken. Dit is samengevat in onderstaand model: het ago-fems-model:



Figuur 2.1: Het ago-fems-model (Bongers & Van Koppen, © 2011)

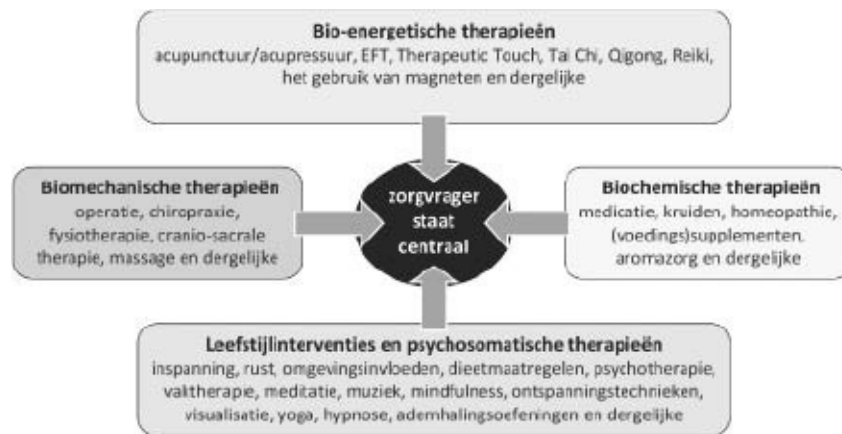
Integrative Medicine benut alles wat veilig en effectief is voor de gezondheid

Binnen de visie van Integrative Medicine wordt de wisselwerking tussen lichaam en geest als een gegeven beschouwd. Deze kennis wordt actief gebruikt bij de preventie van ziekte en het bevorderen van gezondheid en mogelijkheden. Niet alleen worden hierbij de resultaten van medisch onderzoek gebruikt, maar ook voor de gezondheid relevante kennis die voortkomt uit bijvoorbeeld biomedisch, (epi)genetisch, psycho-neuroimmunologisch, psychologisch, antropologisch, sociologisch, filosofisch, theologisch of (kwantum)fysisch onderzoek.

Wetenschappelijke kennis uit een breed scala aan vakgebieden met relevantie voor de gezondheid vormt de basis van Integrative Medicine.

Integrative Medicine benut alle therapieën, behandelingen en interventies die veilig en effectief zijn gebleken in wetenschappelijk onderzoek en die op basis daarvan kunnen worden ingezet in het genezingsproces of bij het bevorderen van gezondheid. Behandelingen worden dan ook niet zozeer onderscheiden naar regulier of alternatief, maar naar soort interventie (zie figuur 2.2). Er worden vier soorten behandelingen onderscheiden: bio-energetische therapieën, biomechanische therapieën, biochemische therapieën en leefstijlinterventies en

psychosomatische therapieën.



Figuur 2.2: Interventie Model Integrative Medicine waarbij de zorgvrager centraal staat

Dat Integrative Medicine alles wat bekend is aan positieve effecten op de gezondheid wil inzetten, klinkt als een open deur. Het lijkt vanzelfsprekend om dit te doen. In de praktijk blijkt echter dat als interventies van oorsprong niet afkomstig zijn uit de westerse reguliere medische wetenschap, ze om die reden dikwijls niet worden benut door regulier opgeleide zorgverleners.

Zo is al jaren bekend dat bijvoorbeeld mindfulness en yoga een gezondheidsbevorderende werking hebben. Toch zal een zorgvrager slechts zelden een doorverwijzing krijgen van de medisch specialist voor een cursus mindfulness. Acupunctuur is in grote studies van onder andere de World Health Organization (who), veilig en effectief gebleken bij veel chronische aandoeningen. Toch zal acupunctuur zelden genoemd worden door de regulier opgeleide behandelaar als behandeloptie bij bijvoorbeeld lage rugklachten.

Hetzelfde geldt voor de wetenschappelijke kennis over bijvoorbeeld het effect van omgevingsfactoren, zoals sociale steun, op genezing en gezondheid of de kennis over het motiveren van mensen. Deze kennis wordt tot nog toe slechts mondjesmaat gebruikt binnen de reguliere zorg. Daarmee worden kansen gemist om optimale zorg te leveren.

Integrative Medicine maakt gebruik van wat we kennen uit de westerse medische wetenschap, maar ook van al die andere ideeën, methoden en

technieken die door wetenschappelijk onderzoek getest zijn op hun effectiviteit. De kennis uit de verschillende vakgebieden die van belang kan zijn voor gezondheid en zorg wordt binnen Integrative Medicine gefilterd door het zogenoemd ethisch raamwerk van effectiviteit en veiligheid (zie figuur 2.3).

		Effectief	
		ja	nee
Veilig	ja	aanbevelen	tolereren
	nee	nauwkeurig monitoren	sterk afraden

Figuur 2.3: Ethisch raamwerk van veiligheid en effectiviteit (naar Cohen, 2005)

Het resultaat van deze toetsing bepaalt of een zorgverlener die Integrative Medicine toepast een behandeling zal aanbevelen, tolereren, nauwkeurig monitoren of afraden. Hierdoor kunnen alle voor betrokkenen nuttige en veilige interventies worden ingezet in het genezingsproces en groeit het aantal mogelijkheden om gezondheid te bevorderen.

Bijvoorbeeld: uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat humor zeer effectief is bij het reduceren van stress. Humor heeft voor zover bekend geen negatieve bijwerkingen. Hiermee is humor een interventie die is aan te bevelen aan zorgvragers met stressklachten.

De effectiviteit van het gebruik van reiki bij spierpijn is niet wetenschappelijk aangetoond. Er zijn echter ook geen fysieke bijwerkingen aangetoond. Als een stabiel iemand in reiki gelooft en daar gebruik van maakt, kan de zorgverlener dit dus tolereren, c.q. zich van een mening onthouden.

Chemotherapie is weliswaar effectief gebleken bij diverse vormen van kanker, maar kent ook veel vervelende bijwerkingen. Als er voor deze interventie gekozen wordt, dan zal de zorgverlener de behandeling nauwkeurig moeten monitoren.

Ten slotte: het gebruik van een extract van de kawaplant voor bijvoorbeeld luchtwegproblemen moet sterk worden afgeraden, omdat er geen wetenschappelijk bewijs voorhanden is dat die zou werken en er wel

aanwijzingen zijn dat hij ernstige schade aan de lever kan toebrengen.

Kortom, Integrative Medicine staat open voor al die theorieën, middelen en methoden die een bijdrage kunnen leveren aan het bevorderen van de gezondheid en mogelijkheden van zorgvragers. Daarbij wordt dezelfde norm gehanteerd voor alle interventies, zowel regulier als complementair: ze moeten effectief zijn gebleken in wetenschappelijk onderzoek en er moeten gegevens beschikbaar zijn over de veiligheid van de behandeling (c.q. de eventuele nadelige bijwerkingen).

De zorgpraktijk Integrative Medicine wordt gekenmerkt door vier pijlers

Integrative Medicine in de praktijk wordt gekenmerkt door vier pijlers, die ieder even belangrijk zijn. Ze zijn te beschouwen als de aandachtspunten en toetsstenen van Integrative Medicine in de zorgpraktijk.

De kenmerken of pijlers van Integrative Medicine in de praktijk zijn:

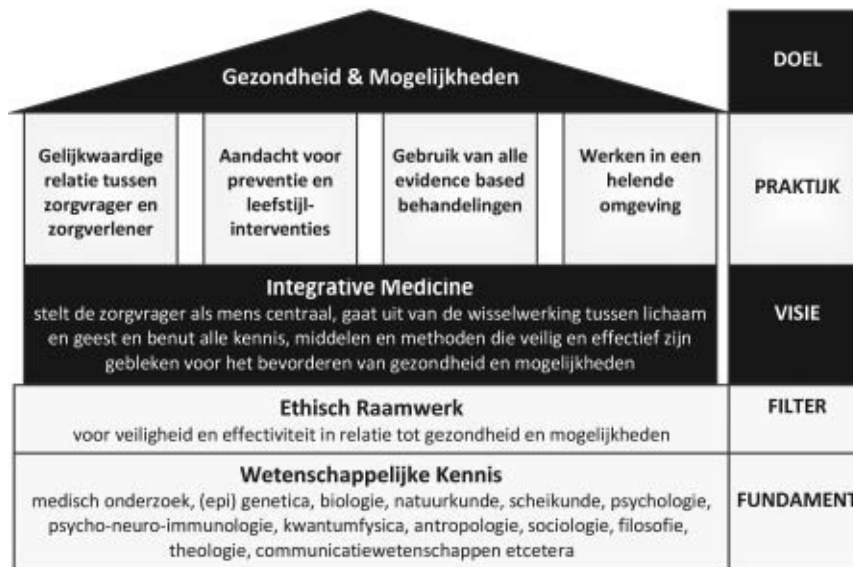
1. een gelijkwaardige relatie tussen zorgverlener en zorgvrager. Daarin staat de zorgvrager als mens centraal en functioneert de professionele zorgverlener als ondersteunende coach en adviseur. De zorgvrager heeft een actieve rol in het voorkomen van ziekte, in het eigen genezingsproces en in het bevorderen van genezing en gezondheid;
2. het investeren in preventie en leefstijlinterventies. Ze zijn een vanzelfsprekend onderdeel van de zorgpraktijk. Ook binnen de klinische setting is er aandacht voor preventie en leefstijlinterventies;
3. het benutten van alles dat evidence based veilig en effectief is voor de gezondheid om te komen tot de beste behandelingsstrategie en een optimale bevordering van de gezondheid en de mogelijkheden van de zorgvrager. Het ethisch raamwerk geeft aan welke behandelingen geadviseerd, verworpen, overwogen of getolereerd kunnen worden;
4. het werken aan en in een zogenoemde ‘helende omgeving’, die bijdraagt aan genezing en algemeen welbevinden.

In deel 3 komen we uitgebreid op deze pijlers terug en geven we praktische toepassingen. We delen kennis die kan bijdragen aan een gelijkwaardige relatie tussen zorgverlener en zorgvrager en aan effectieve preventie en

leefstijlinterventies. Verder komen onderzoeken aan bod die praktische informatie geven over complementaire behandelingen en de helende omgeving. Zo biedt Integrative Medicine naast een interessante visie op gezondheid, de bouwstenen voor een gezondere gezondheidszorg.

Het huis dat Integrative Medicine heet

Om Integrative Medicine samen te vatten en te verduidelijken hebben we een model ontworpen van Integrative Medicine in de vorm van een huis (zie figuur 2.4).



Figuur 2.4: Model Integrative Medicine (Bongers & Van Koppen © 2010)

De basis of het fundament van het huis Integrative Medicine is wetenschappelijke kennis die voortkomt uit een breed veld van wetenschappen. Deze kennis wordt gefilterd door het ethisch raamwerk van veiligheid en effectiviteit voor de gezondheid van mensen.

Op dit filter rust de visie van Integrative Medicine op gezondheid en zorg die de zorgverlener als mens centraal stelt, de wisselwerking van lichaam en geest als een gegeven beschouwt en die alle kennis, middelen en methoden benut die veilig en effectief zijn gebleken voor het bevorderen van genezing en gezondheid.

Op de visie rusten de vier pijlers van Integrative Medicine die de wetenschappelijke kennis vertalen naar praktisch handelen in de gezondheidszorg. Dit alles met als doel optimale gezondheid en mogelijkheden voor de zorgvrager.

Integrative Medicine kan worden toegepast in de gehele gezondheidszorg, ook bij de behandeling van een zorgvrager met bijvoorbeeld een liesbreuk.

Uit ‘Het dagboek van een chirurg’

... Het chirurgisch zorgproces begint over het algemeen bij het maken van een afspraak op de polikliniek. Het eerste contact is ‘de eerste indruk’ en zelfs het hebben van ‘iets kleins’ als een liesbreuk gaat voor de meeste mensen gepaard met onzekerheid en angst. Degene die de afspraak maakt moet zich dus kunnen inleven in de situatie van de zorgvrager en zijn familie. Hij of zij zal geïnspireerd vanuit deze compassie het werk zo goed mogelijk willen doen. Het is dus belangrijk om personeel te selecteren en te trainen op ‘vriendelijkheid’. Deze ‘vriendelijkheid’ echter, komt alleen tot z’n recht in een organisatie die ook het personeel (h)erkent in de eigen behoeften en hen respecteert en verantwoordelijkheid geeft.

Uiteraard is het belangrijk je spreekuren en de operatieplanning zo te organiseren dat er minimale wachttijden bestaan om de tijdsduur van angst en onzekerheid zo kort mogelijk te houden. De mogelijkheid om vervolgafspraken te maken via internet en iemand mee te nemen (social support), geeft de zorgvrager de kans het ziekenhuisbezoek in te passen in het dagelijks leven, veiligheid in te bouwen en zo meer regie te krijgen over het genezingsproces.

Bij veel voorkomende aandoeningen zou je kunnen overwegen het poliklinisch contact in te richten volgens de principes van het ‘gemeenschappelijk consult’. Het doel van het gemeenschappelijk medisch consult is de bevordering van informatie-uitwisselingen hoewel het project in eerste instantie is opgezet voor chronisch zieken is het ook geschikt voor aandoeningen met een meer acuut karakter zoals een liesbreuk. Een voorbeeld hiervan is de dagopname ‘Uit en Thuis’ van het ziekenhuis in Harderwijk waarbij, nadat de huisarts de diagnose heeft gesteld, bij geselecteerde patiënten uitleg over de operatie, de preoperatieve onderzoeken en de operatie zelf op één dag plaatsvinden. Deze initiatieven blijken een grote patiënttevredenheid op te leveren, wat ook gunstig is voor de ‘klantenbinding’. Een bijkomend voordeel voor de chirurg is het feit dat dergelijke operaties in de vorm van een zogenaamd ‘straatje’

kunnen worden gepland waarbij afwisselend op twee operatiekamers met vaste routines wordt gewerkt. Dit spaart tijd en is dus kostenefficiënt.

Bij het inrichten van spreekuren en (poliklinische) verrichtingen zou het mooi zijn ook rekening te houden met circadiane ritmen van het menselijk lichaam zoals bijvoorbeeld de wetenschap dat het geheugen van ouderen 's ochtends beter blijkt te werken dan 's middags, terwijl dit bij jongeren juist andersom is. Of de wetenschap dat de pijngrens 's middags hoger blijkt te liggen dan 's ochtends of het feit dat patiënten die 's middags narcose ondergaan meer misselijk zijn dan degenen die 's ochtends worden geopereerd.

Bij de inrichting van de wachtruimte is het van belang rekening te houden met specifieke behoeften van patiëntengroepen. Bij ouderen, bijvoorbeeld, kan lawaai leiden tot angst en verwardheid en een grote wachtruimte met achtergrondmuziek is voor hen dan ook niet geschikt. Het gebruik van geuren in de wachtruimte en spreekkamer kan bijdragen aan een wenselijke mind-set. Zo kan het vernevelen van vanille optimisme brengen en kan de verneveling van dennengeur ontspanning, een beter geheugen en vermindering van bacteriegroei opleveren.

Om als patiënt maximaal voorbereid te zijn op de aanstaande operatie is het wenselijk je leefstijl te optimaliseren, zoals het staken van roken en het verbeteren van de lichamelijke conditie door te sporten of te wandelen, de geestelijke conditie te verbeteren door bijvoorbeeld dagelijks te mediteren en de voeding te optimaliseren inclusief het mogelijk gunstige effect van multivitaminen.

Volgens sommige studies zou het gebruik van oxerutine (veel gebruikt in Duitsland bij spataderen), oligomerische proanthocyanidinen (opc's, te vinden in onder andere druivenpitten en Japanse esdoorn) of van proteolytische enzymen (papaïne uit papaja, bromelaïne uit ananas en pancreatine) helpen postoperatieve pijn en zwelling te verminderen. Gember en acupunctuur/pressuur blijken een gunstig effect te hebben op postoperatieve misselijkheid. Preoperatieve visualisaties, eventueel met behulp van speciaal hiervoor ontwikkelde cd's en hypnose blijken een gunstig effect te hebben op preoperatieve angst en perioperatieve pijn en misselijkheid, hetgeen kan leiden tot minder medicatiegebruik en een verkorte opnameduur.

Het is de taak van de chirurg de patiënt hierover te informeren, naast het geven van informatie over de behandeling (salternatieven) inclusief eventuele complicaties en het te verwachten hersteltraject. Het ethisch raamwerk van effectiviteit en veiligheid bij zowel een reguliere als een complementaire behandeling is ook voor de chirurg richtinggevend. En ook al 'heb je niets met alternatieve geneeskunst' je zult ook als chirurg navraag moeten doen naar het gebruik van alternatieve en complementaire

behandelingen door de zorgvrager. Niet alleen uit respect voor de visie van je patiënt op diens ziekte en herstel maar ook omdat uit divers onderzoek is gebleken dat deze zogenaamde 'onschuldige middelen' wel degelijk klinisch aantoonbare bijwerkingen kunnen hebben. De chirurg dient met name op de hoogte te zijn van het mogelijke bloedverdunnende effect van een aantal vaker gebruikte kruiden en supplementen.

Ten slotte, dat het beluisteren van muziek tijdens de operatie een gunstig effect heeft weten de meeste chirurgen al lang: er zijn weinig chirurgen die zonder muziek hun werk op de operatiekamer verrichten. Dat muziek ook een gunstige uitwerking heeft op het cortisolniveau en het aantal natural killer lymfocyten bij de patiënt blijkt uit een studie, die werd gepubliceerd in de British Journal of Surgery. Helaas voor de chirurg, bleek met name de muziekeus van de patiënt van invloed te zijn. Ook hierbij zal de chirurg dus (beter) moeten luisteren naar zijn of haar patiënten...

Deel 2

De wonderlijke wisselwerking tussen lichaam en geest

Het medisch denken en handelen is in Nederland tot nog toe gebaseerd op de veronderstelling dat lichaam en geest strikt gescheiden zijn. Het idee daarbij is dat als we het lichaam in zo klein mogelijke onderdelen opdelen en analyseren, we zullen begrijpen hoe het lichaam werkt. Daardoor zouden we ziekte optimaal kunnen bestrijden. In relatie tot acute ziekten is deze manier van medisch denken en handelen over het algemeen effectief gebleken.

In de afgelopen eeuw is er echter een toename van chronische ziekten, waarbij dit denken tekortschiet om tot een optimale gezondheidszorg te komen. Nieuwe technieken en inzichten uit met name de Verenigde Staten laten bovendien zien dat de oude basis van het medisch denken en handelen niet langer houdbaar is. Er is behoefte aan een nieuwe visie op gezondheid en zorg.

Er is behoefte aan Integrative Medicine. Kern van deze visie op gezondheid en zorg is dat zij niet langer alleen gericht is op het bestrijden van ziekte, maar op het bevorderen van gezondheid. Daarbij wordt de wisselwerking tussen lichaam en geest als een gegeven beschouwd. Onderzoeken hebben inmiddels afdoende bewijs geleverd dat lichaam en geest op allerlei manieren met elkaar samenwerken om ons gezond te maken en te houden.

In dit deel van het boek besteden we aandacht aan enkele van de fantastische ontdekkingen die in de afgelopen decennia zijn gedaan en die een bewijs vormen voor het subtiel en complexe samenspel van lichaam en geest.

In hoofdstuk 3 gaan we in op wat gezondheid is, omdat dat uitmaakt voor de invulling van de medische praktijk en gezondheidszorg. Opvallend daarbij is dat de opvattingen van Integrative Medicine nauw aansluiten bij de definitie van

Niet beschikbaar bij inijkexemplaar

Epiloog

Een gezonde toekomst met Integrative Medicine

We begonnen dit boek met een korte schets van de gezondheidszorg in Nederland, met als conclusie dat er ruimte is voor verbetering ten aanzien van de kwaliteit van zorg, de tevredenheid van zorgverleners en zorgvragers en het beperken van de kosten. Deze epiloog is een samenvatting van de kansen die Integrative Medicine biedt om de gezondheidszorg in Nederland te verrijken.

Integrative Medicine verandert het denken binnen onze gezondheidszorg

De reguliere gezondheidszorg in Nederland is gericht op het bestrijden van ziekte en beperking. Dit perspectief is effectief gebleken bij het bestrijden van acute ziekten, maar schiet tekort bij de zorg voor de groeiende groep mensen met een chronische ziekte en voor mensen die problemen ervaren met hun gezondheid, maar waarvoor de reguliere zorg geen diagnose kan stellen. Er is dan ook behoefte aan verandering van het huidige perspectief.

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg spreekt in zijn toekomstvisie op de zorg voor de komende tien jaar over een benodigde verschuiving in het denken binnen de gezondheidszorg van zz (ziekte en zorg) naar gg (gezondheid en gedrag). Zoals we schreven in hoofdstuk 3 wordt gezondheid bepaald door zowel aangeboren eigenschappen, als gedrag en omgeving en is meer dan de afwezigheid van ziekte. Gezondheidszorg zal dus ook meer moeten zijn dan het bestrijden van ziekte.

Integrative Medicine staat voor een gezondheidszorg die is gericht op het bevorderen van gezondheid en mogelijkheden. In aansluiting op de definitie van de who, is gezondheid gedefinieerd als ‘een staat van welbevinden waarbij iemand ervaart naar eigen vermogen optimaal te kunnen functioneren’.

Toepassing van Integrative Medicine zorgt voor de benodigde verschuiving in

het perspectief binnen onze gezondheidszorg: van het bestrijden van ziekte naar het bevorderen van gezondheid.

Het denken en handelen binnen de reguliere gezondheidszorg is tot nu toe nog gebaseerd op de zeventiende-eeuwse opvatting dat lichaam en geest gescheiden zijn. De reguliere zorg in Nederland is over het algemeen conservatief van aard. Er is, ondanks het feit dat veel waarde wordt gehecht aan Evidence Based Medicine (ebm), weinig ruimte voor innovatie op basis van nieuwe inzichten.

In deel twee hebben we geschreven over wetenschappelijke ontdekkingen van de afgelopen twintig jaar met betrekking tot het functioneren van de hersenen, de werking van hormonen en de wisselwerking daarvan met bijvoorbeeld emoties, gedachten en gevoelens. Deze ontdekkingen tonen duidelijk aan dat er sprake is van een complexe interactie tussen lichaam en geest, die van invloed is op de gezondheid en het geluk van mensen. De basis van het denken en handelen binnen de reguliere gezondheidszorg dient dus bijgesteld te worden.

Integrative Medicine is een visie op zorg die is ontwikkeld en wordt toegepast in het onderwijs, onderzoek en de zorgpraktijk van alom gerespecteerde academische instituten in de Verenigde Staten als Duke, Harvard en Yale. Het is een zorgvisie die haar waarde daar al heeft bewezen en die is gebaseerd op gedegen wetenschappelijk onderzoek. Het beschouwt de wisselwerking tussen lichaam en geest dan ook als gegeven. Daarbij is Integrative Medicine innovatief van karakter. Alles wat wetenschappelijk bewezen effectief is voor de gezondheid kan worden ingezet, of het nu gaat om een reguliere, een complementaire of een zogenaamde alternatieve behandeling. Dit vergroot het aantal behandelopties in de gezondheidszorg. Op basis van voortschrijdend inzicht wordt in samenspraak met de individuele zorgvrager gekozen voor de op dat moment meest efficiënte, effectieve en veilige behandeling of interventie.

De ambities van het gezondheidsbeleid in Nederland concentreerden zich de afgelopen jaren op het verbeteren van de kwaliteit van zorg, de positie en tevredenheid van zorgvragers en het beheersen van kosten. Daarnaast blijft een belangrijk aandachtspunt om, met het oog op de vergrijzing, ervoor te zorgen dat er voldoende goed gekwalificeerde en gemotiveerde mensen in de zorg werkzaam (willen) zijn. De maatregelen die zijn genomen om deze ambities te realiseren waren vooral gericht op het systeem van financiering van de zorg. De wijze waarop gezondheidszorg wordt geleverd bleef daarbij grotendeels buiten

beschouwing. Deze aanpak heeft tot op heden niet geleid tot een wezenlijke verbetering van de gezondheidszorg in Nederland. Het aantal vermijdbare gevallen van schade en overlijden in de zorg is onverminderd hoog. De positie van zorgvragers in de zorgpraktijk en de tevredenheid van zorgvragers over de geleverde zorg laten te wensen over. Ziekteverzuim en verloop onder zorgverleners zijn relatief hoog en de kosten van zorg zijn ook na invoering van het nieuwe zorgstelsel in 2006 blijven stijgen.

Blijkbaar is een andere aanpak nodig om de doelstellingen van het gezondheidsbeleid te realiseren. Integrative Medicine biedt handvatten voor het veranderen van de wijze waarop gezondheidszorg wordt geleverd. In het onderstaande beschrijven we de bijdrage die deze zorgvisie kan leveren aan verbetering van de kwaliteit van zorg, de tevredenheid van zorgvragers en zorgverleners en het tegelijkertijd beperken van de structurele kosten van onze gezondheidszorg.

Integrative Medicine draagt bij aan de zorgkwaliteit

De kwaliteit van de gezondheidszorg wordt onder meer bepaald door medisch technische indicatoren als het aantal heroperaties, complicaties, vermijdbare schade en overlijden, die samen iets zeggen over de patiëntveiligheid. Ondanks verschillende kwaliteitsprogramma's is het de afgelopen jaren binnen de reguliere zorg nog niet gelukt om de patiëntveiligheid aansprekend te verbeteren.

Zorgvragers beoordelen de zorgkwaliteit op basis van hun perceptie van de geleverde zorg. Dat bepaalt ook hun tevredenheid. Daarbij is communicatie het belangrijkste onderwerp. Veiligheid en communicatie hangen volgens zorgvragers samen. Zij zijn van mening dat gebrekkige communicatie tussen zorgverleners onderling een belangrijke oorzaak is van medische fouten. Daarnaast geven ze aan dat medische fouten in hun ogen voorkomen kunnen worden als zij en hun naasten door zorgverleners serieus genomen worden en er op basis van hun signalen actie wordt ondernomen.

Integrative Medicine werkt volgens de laatste stand van kennis. Dit gegeven draagt op zich al bij aan de kwaliteit van zorg, omdat veel onderzoek erop gericht is om te komen tot de meest effectieve én veilige behandeling. Daarbij stelt Integrative Medicine de zorgvrager als mens centraal. Naast het fysieke aspect is er ruimte voor de emotionele, mentale en spirituele aspecten van het menselijk

bestaan, zoals emoties, gedachten, gevoelens, zingeving en overtuigingen. Dat vergroot de mogelijkheden om gezondheid te bevorderen.

Er is sprake van een gelijkwaardige relatie tussen arts en patiënt (pijler 1). De zorgvrager wordt serieus genomen. Zorgverleners die volgens deze zorgvisie werken verwelkomen de ideeën, suggesties en opmerkingen van zorgvragers over de behandeling. Klachten en kritiek worden opgevat als mogelijkheden om iets te leren en zichzelf te verbeteren. Open en eerlijke communicatie met de zorgvrager is noodzakelijk, als de behandeling succesvol is, maar ook als er problemen ontstaan. Alleen al door deze andere houding van zorgverleners kan Integrative Medicine bijdragen aan het terugdringen van vermijdbare schade.

Het werken aan en in een helende omgeving (pijler 4) levert eveneens een bijdrage aan de kwaliteit en veiligheid van de zorg. Fouten bij het voorschrijven en toedienen van medicatie kunnen worden beperkt door eenvoudige ingrepen als het logisch indelen van werkplekken en het uitschakelen van onverwachte geluiden. Valincidenten kunnen worden teruggedrongen door het creëren van eenpersoonskamers met *familyzone* waarbij bezoek letterlijk een helpende hand kan uitsteken. Eenpersoonskamers met eigen toilet en aandacht voor lucht- en waterkwaliteit maar ook een simpele ingreep als het plaatsen van houders met desinfecterende emulsie bij ieder bed beperken het aantal infecties.

Het positieve effect van de helende omgeving op de kwaliteit van zorg kan verder worden versterkt door een organisatiecultuur die niet gedomineerd wordt door de drang om fouten te vermijden, maar door het verlangen om de beste kwaliteit van zorg te leveren voor de individuele zorgvrager. Het is een subtiel, maar essentieel verschil. Juist door de huidige nadruk op (het vermijden van) fouten wordt het erkennen en bespreken van fouten lastiger. Er ontstaat een sfeer waarin mensen bang zijn om een fout te maken, laat staan om die fout te melden om ervan te leren. Daardoor mist de organisatie mogelijkheden om zichzelf en de kwaliteit van zorg te verbeteren. Gezondheidszorg is mensenwerk; daarbij worden fouten gemaakt. Dat is onvermijdelijk. Het management van een organisatie die serieus werk maakt van het terugdringen van medische fouten neemt de latente condities die bijdragen aan het ontstaan van medische fouten weg. Voorbeelden hiervan zijn: overmatige werkdruk, personeelstekorten, onervarenheid met de werkzaamheden en slechte arbeidsomstandigheden.

Integrative Medicine richt zich op het leveren van de beste kwaliteit van

zorg. Er wordt zo veel mogelijk multidisciplinair gewerkt, waarbij op gelijkwaardige basis overleg wordt gevoerd tussen de *cure*- en *care*-kant van de zorg. Omdat aandacht en zorgzaamheid net zo belangrijk zijn als het hanteren van de juiste medische technieken. Samen is men gericht op het bevorderen van de gezondheid en mogelijkheden van de zorgvrager. Binnen deze sfeer is het gemakkelijker om elkaar aan te spreken op (bijna) fouten, maar ook om te leren van wat goed gaat op bijvoorbeeld een andere afdeling. Kennisoverdracht, regelmatige (bij)scholing, het opzetten van kennisnetwerken binnen en tussen zorginstellingen, het werken in multidisciplinaire teams, openheid over wat wel en niet werkt, wetenschappelijk onderzoek naar de factoren die gezondheid beïnvloeden en het belonen van succesvolle innovaties zijn kenmerken van organisaties in de gezondheidszorg die Integrative Medicine toepassen. Gezondheidsorganisaties die kiezen voor deze zorgvisie zijn lerende organisaties die ruimte geven aan gedreven, innovatieve medewerkers die actief bijdragen aan het verhogen van de kwaliteit van zorg.

Integrative Medicine draagt bij aan de tevredenheid van zorgvragers

Tevredenheid van zorgvragers wordt bepaald door de perceptie die de zorgvrager heeft over de ontvangen zorg. Het leveren van zorg heeft in Nederland in toenemende mate te maken met marktwerking. De tevredenheid van zorgvragers is daardoor ook voor de zorginstelling zelf een belangrijke succesfactor geworden. Integrative Medicine kan daar aan bijdragen. Medische professionals die de bereidheid tonen om, in lijn met Integrative Medicine, over de eigen grenzen te kijken naar wat voor de zorgvrager de beste oplossing biedt, leveren hieraan een positieve bijdrage. De zorgvrager ervaart als mens centraal te staan en belangrijk te zijn. Dat levert om het oneerbiedig te zeggen klantenbinding op.

Uit ‘Het dagboek van een chirurg’

... Enigszins beschroomd laat ik mijn nieuwe schoenen zien. Ik geef normaal niet zo om hebbedingetjes maar dit paar schoenen lijkt het tegendeel te bewijzen. Ik heb een zwak voor schoenen. Ofeigenlijk heb ik een zwak voor een speciale schoenenzaak. Regelmatig krijg ik een persoonlijke uitnodiging om hun nieuwe collectie te bekijken

die speciaal voor mij lijkt te zijn aangeschaft. 'Je hebt toch al zulke schoenen,' zegt mijn lief. Dat klopt, alleen zijn deze oranje. Het eigenlijke probleem is de juffrouw in de winkel. Als ze vraagt 'Kan ik u helpen?' voel ik me helemaal belangrijk worden.

Het is natuurlijk niet de bedoeling dat zorgvragers allerlei zorgproducten- en diensten afnemen die ze helemaal niet nodig hebben. De shoppende zorgconsument is voor eenieder die de zorg een warm hart toedraagt een nachtmerrie vanwege de beperkte beschikbare middelen. Wel is dit illustratief voor het gegeven dat de tevredenheid van zorgvragers vooral wordt bepaald door de mate waarin de organisatie waarmee zij te maken krijgen hen het gevoel kan geven belangrijk te zijn. Het is natuurlijk niet mogelijk om iedere zorgvrager altijd geheel en al tevreden te stellen.

Cruciaal voor de tevredenheid is de wijze waarop zorgvragers door individuele medewerkers van een zorginstelling worden behandeld (pijler 1). De emotionele en cognitieve behoeften van de zorgvrager vereisen van de zorgverlener zowel affectieve als instrumentele communicatievaardigheden. Deze vormen, naast medische kennis en vaardigheid, de kern van de professionaliteit van een zorgverlener. Empathie en compassie zijn daarbij belangrijke eigenschappen. Zorgvragers willen begrijpen wat de verschillende mogelijkheden zijn voor behandeling en zelf een verantwoorde keuze maken. Het ervaren van regie over het eigen behandelingsproces en bij het bevorderen van gezondheid draagt niet alleen direct bij aan de gezondheid, maar ook aan de tevredenheid van zorgvragers.

Voor mensen met een chronische ziekte is genezing niet mogelijk. Mensen die problemen ervaren met hun gezondheid, maar bij wie geen diagnose kan worden gesteld, kunnen binnen de reguliere gezondheidszorg niet worden behandeld. Dat doet afbreuk aan hun tevredenheid over de zorg. De bijdrage die de gezondheidszorg hier zou kunnen leveren is vooral verbetering van de kwaliteit van leven. In de reguliere zorg, die gericht is op het bestrijden van ziekte, is hier nog te weinig aandacht voor.

Integrative Medicine sluit wel aan op deze zorgvraag. Het streven is immers niet het bestrijden van ziekte, maar het bevorderen van gezondheid. Daarbij is een belangrijke rol weggelegd voor preventie en leefstijlinterventies (pijler 2). Deze kunnen een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven. Waar preventie en leefstijlinterventies traditioneel gericht zijn op het vermijden van

mogelijk schadelijk gedrag, zijn ze binnen Integrative Medicine gericht op het optimaal benutten van de mogelijkheden om gezondheid te bevorderen. Aansluitend op de wensen, behoeften en leefomstandigheden wordt in overleg met de zorgvrager gekozen voor activiteiten die bijdragen aan het welbevinden. Bijvoorbeeld omdat er bij die activiteiten gelukshormonen worden aangemaakt die mensen een prettig gevoel geven. Er worden heldere, haalbare doelen opgesteld die aantrekkelijk zijn om je voor in te spannen en die de kans op succes vergroten. De zorgverlener functioneert hierbij als coach die de zorgvrager stimuleert en bekrachtigt om te komen tot een betere kwaliteit van leven.

Samen met de zorgverlener wordt ook gekeken naar welke complementaire behandelingen een bijdrage kunnen leveren aan de gezondheid (pijler 3). Er wordt open gecommuniceerd over het gebruik van zowel reguliere als complementaire geneeswijzen en middelen. Alle behandelingen die bewezen effectief en veilig zijn voor de gezondheid kunnen worden ingezet. De beschikbare mogelijkheden met hun voor- en nadelen worden voorgelegd aan de zorgvrager, zodat deze zelf kan kiezen wat het beste bij hem of haar past. De zorgverlener adviseert hierbij op basis van toetsing van een behandeling of middel aan het ethisch raamwerk. Mind-body-technieken als mindfulness, yoga en massage leveren in veel gevallen een positieve bijdrage aan de gezondheid en kwaliteit van leven van zorgvragers en kunnen dus vaker worden ingezet.

Ook de helende omgeving (pijler 4) draagt bij aan de tevredenheid van zorgvragers over de geleverde zorg. Het vermindert stress, bevordert communicatie en onderling begrip en heeft aandacht voor de verschillende aspecten van mensen. Aandacht voor geur, kleur, indeling en geluid zijn hierin vanzelfsprekend. Er is ruimte voor bezinning en er is ruimte voor ontmoeting en natuurlijk kan er iemand meekomen naar het spreekuur of een behandeling. De fysieke omgeving is toegankelijk, overzichtelijk, licht en open. De mensen die er werken zijn oprecht vriendelijk, zonder te betuttelen. Ze staan open voor de wensen van zorgvragers en zijn creatief genoeg om daar zo veel mogelijk aan tegemoet te komen. Uiteraard wordt dit getoetst aan de eigen deskundigheid van de zorgverlener. Het tevreden stellen van een zorgvrager is niet hetzelfde als de zorgvrager in alles zijn of haar zin geven. Het is prettig om in deze omgeving te werken, te bezoeken of te verblijven. Eenieder die er komt voelt zich welkom, gehoord, gezien en in de eigen waarde gelaten. Een dergelijke omgeving draagt

bij aan kwaliteit van leven en aan de tevredenheid van zorgvragers over de gezondheidszorg.

Integrative Medicine draagt bij aan de tevredenheid van zorgverleners

Zorgverleners kiezen over het algemeen bewust voor hun beroep, omdat ze willen bijdragen aan de gezondheid en kwaliteit van leven van anderen. Het toepassen van Integrative Medicine levert organisaties op waarin deze drijfveren voor het handelen centraal staan. Het realiseren van optimale zorg voor de individuele zorgvrager is de gedeelde missie binnen de organisatie. De nu soms bestaande discrepantie tussen de waarden van de organisatie en de waarden van de mensen die er werken wordt daarmee doorbroken. Medewerkers worden beschouwd als de belangrijkste factor en troefkaart in het realiseren van tevredenheid bij zorgvragers.

Er is aandacht voor het optimaliseren van arbeidsomstandigheden. Scholing en ontwikkeling staan hoog in het vaandel. Omdat een brede blik wordt gewaardeerd kunnen ook opleidingen worden gevolgd die buiten het directe eigen vakgebied liggen, bijvoorbeeld over complementaire behandelingen. Medische professionals krijgen de ruimte en het vertrouwen om op basis van hun professionaliteit te handelen in het belang van de zorgvrager. Het resultaat voor de zorgvrager is richtinggevend voor alle handelingen, ook voor het afleggen van verantwoording. Klachten en fouten worden openlijk besproken en gebruikt om te komen tot verbetering van de zorgkwaliteit. Kritische medewerkers die vragen stellen of suggesties doen worden serieus genomen en gewaardeerd. De organisatie weet immers dat de medewerkers het beste weten hoe effectieve en efficiënte zorg kan worden gerealiseerd.

Zorgverleners werken gelijkwaardig samen in multidisciplinaire teams om te komen tot de beste resultaten. Medewerkers zijn er trots op deel uit te maken van deze organisatie. Zo goed als zij door de organisatie verwacht worden te zorgen voor zorgvragers, zo goed zorgt de organisatie voor hen. Managers in deze organisatie zijn erop gericht om de medewerkers te faciliteren. Zij nemen latente condities weg die kunnen bijdragen aan het ontstaan van medische fouten. Zij ondersteunen en bekrachtigen hun medewerkers om optimaal te functioneren en zich als professionals te ontwikkelen.

Ook de fysieke omgeving waarin men werkt draagt bij aan de tevredenheid van medewerkers in de zorg. De omgeving kenmerkt zich door voldoende hulpmiddelen als tilliften en er zijn ruimtes, ook voor het personeel, om zich te ontspannen, te bezinnen en elkaar te ontmoeten voor overleg of een gesprek. Er is voldoende daglicht, adequate verlichting en uitzicht op (afbeeldingen van) de natuur. Het lawaai in de instelling is beperkt. Geluid, kleuren en geuren zorgen voor rust, concentratie en creativiteit. Men laat zich inspireren door de mogelijkheden voor eigen ontwikkeling, door elkaar en door andere organisaties.

De loyaliteit ten aanzien van de organisatie is hoog. Het ziekteverzuim is laag, evenals het verloop. Zorgverleners zijn in- en extern de levende visitekaartjes van een organisatie die streeft naar optimale behandeling van zorgvragers. Daardoor werkt de zorginstelling als een magneet op andere gelijkgestemde professionals. Een zorginstelling die Integrative Medicine toepast is een organisatie met tevreden zorgverleners, die gemotiveerd en in staat zijn tot het leveren van excellente zorg.

Integrative Medicine draagt bij aan het reduceren van zorgkosten

Het managen van de zorg lijkt, gezien de tijd en het geld die daarin worden geïnvesteerd, soms belangrijker geworden dan het leveren van zorg zelf. Het idee daarachter is dat het mogelijk is om door het meten en controleren van alles wat er in de zorg gebeurt, de kosten van de gezondheidszorg te beheersen. Tot nu toe is dat niet gelukt. Het is ook eigenlijk onmogelijk. De kosten voor de gezondheidszorg zijn niet volledig te beheersen, maar net als gezondheid wel te beïnvloeden. Door anders te werken is het mogelijk om de effectiviteit en efficiëntie van de zorgverlening te verbeteren. Integrative Medicine levert hiervoor een aantal handvatten.

In Nederland is de zorg voor de lichamelijke gezondheid en die voor de geestelijke gezondheid sterk gescheiden. Integrative Medicine beschouwt de wisselwerking tussen lichaam en geest als gegeven. Veel winst is te halen door het combineren van behandelingen van fysieke en psychische aard. Zo is bekend dat beweging en sport een positieve bijdrage kunnen leveren bij de behandeling van psychische aandoeningen als depressie. Onderzoek suggereert zelfs dat dit effectiever is dan de reguliere anti-depressiva die worden voorgeschreven. Voor veel mensen met een chronische aandoening kunnen mind-body-technieken als

mindfulness verlichting bieden en bijdragen aan de kwaliteit van leven. Wie zich goed voelt ervaart minder pijn en heeft dus minder medicatie nodig. Wie ontspannen is kan beter omgaan met de stress van het dagelijks bestaan en voorkomt daarmee de kosten die gepaard gaan met het behandelen van ziekte als gevolg van chronische stress. Door de inspanningen van professionals uit verschillende vakgebieden te verbinden om tot een optimale behandeling te komen, is veel winst te behalen in de effectiviteit van de behandeling en daarmee van de kosten.

Zo kan de eerste pijler van Integrative Medicine over de relatie tussen zorgverlener en zorgvrager bijdragen aan het beperken van het shopgedrag van sommige zorgvragers. Uit onderzoek is gebleken dat zorgvragers die geen vertrouwen hebben in hun zorgverlener eerder een second opinion aanvragen en vaker wisselen van zorgverlener dan zorgvragers die dit vertrouwen wel hebben. Investeren in een goede relatie kan dus heel direct geld besparen.

De zorgverlener die bij afspraken over medicijngebruik zorgvuldig nagaat of de afspraken voor de zorgvrager acceptabel en uitvoerbaar zijn, kan een belangrijke bijdrage leveren aan het reduceren van de kosten voor niet ingenomen medicijnen en de kosten als gevolg van fout gebruik van medicijnen, zoals ziekenhuisopnamen. De besparing die daarmee gerealiseerd kan worden kan naar schatting oplopen tot ruim 1,5 miljard euro op jaarbasis.

Ook de tweede pijler van Integrative Medicine kan een bijdrage leveren aan het reduceren van kosten. Preventie en leefstijlinterventies zijn over het algemeen goedkoper dan de relatief dure ingrepen die nodig zijn als de gezondheid eenmaal beschadigd is. Zo worden bijvoorbeeld de jaarlijkse zorgkosten gerelateerd aan roken door Stivoro geschat op 2,1 miljard euro. Het bedrag dat jaarlijks wordt uitgegeven aan de preventie van roken bedraagt 13,6 miljoen euro. Dat is slechts 6,5 procent van de geschatte zorgkosten. Het aantal rokers is tussen 1974 en 2009 gedaald van 53 procent naar 28 procent.

Investeren in preventie kan dus lonen. Dat geldt zeker voor het onderwerp obesitas dat ook in Nederland een groeiend zorgenkind is. De toekomstige zorgkosten op dit gebied kunnen nog nauwelijks worden ingeschat. Wel is duidelijk dat juist bij dit onderwerp grote winst te behalen is met preventie en leefstijlinterventies. Als daarbij de positieve insteek wordt gekozen van Integrative Medicine en het accent komt te liggen op voorlichting aan (aanstaande) ouders en scholen over de voordelen van gezond, echt eten voor

jonge kinderen en verzorgers ook verleid worden om hun gedrag hierop aan te passen, dan kan de effectiviteit van preventie rondom obesitas nog sterk worden verbeterd. Inzicht in wat gezondheid bevordert en wat mensen motiveert is daarbij noodzakelijk.

Complementaire behandelingen (pijler 3) zijn dikwijls goedkoper dan reguliere behandelingen en medicijnen. Zo toonde een groot onderzoek in de Verenigde Staten aan dat het gebruik van complementaire therapieën kostenbesparend werkt in de gezondheidszorg. De gemiddelde zorgkosten voor zorgvragers die gebruikmaakten van complementaire geneeswijzen en middelen lag per jaar twee tot vijf duizend dollar lager dan de zorgkosten voor medisch vergelijkbare zorgvragers die geen gebruikmaakten van complementaire geneeswijzen en middelen.

Ook in Nederland is inmiddels een onderzoek uitgevoerd naar de kosten van complementaire geneeswijzen en middelen. Bij dit onderzoek werden de gegevens bestudeerd van 150.000 verzekerden bij zorgverzekeraar Azivo in Den Haag. Daaruit bleek onder meer dat huisartsen die gebruikmaakten van complementaire geneeswijzen en middelen gemiddeld 15 procent goedkoper werkten dan hun collega's die hier geen gebruik van maakten. Zorgvragers die te maken hebben met een complementair werkende arts hebben bovendien een hogere levensverwachting. Volgens de onderzoekers is de kostenbesparing te verklaren uit zowel het gedrag van de zorgvrager als van de zorgverlener. Zorgvragers met een voorkeur voor weinig medische interventies kiezen mogelijk eerder voor een complementair werkende huisarts. Tegelijkertijd zijn deze zorgverleners minder gericht op symptoombestrijding en meer op het ondersteunen en versterken van het zelfhelend vermogen van zorgvragers.

We beschreven al dat een helende omgeving kan bijdragen aan het beperken van medische fouten, het voorkomen van infecties en het verminderen van valincidenten. Daarnaast draagt een helende omgeving bij aan het verminderen van medicijngebruik, zoals postoperatieve pijnmedicatie en kan het de opnameduur verkorten. Dat is niet alleen prettig voor zorgvragers, maar het draagt ook direct bij aan het beperken van kosten in de zorg. Indirect kan een helende omgeving zorgen voor beperking van kosten door het vergroten van de tevredenheid van zorgverleners en het mede daardoor reduceren van ziekteverzuim en verloop in de zorg.

Ten slotte. Ruim 20 procent van de kosten in de zorg in Nederland wordt gevormd door het geld en de tijd die wordt besteed aan verantwoording en management. Vanuit de behoefte aan controle is dit wellicht begrijpelijk. Maar als vertrouwen het uitgangspunt is en als de ambitie is om te komen tot optimale zorg, dan is dit een te zware belasting op de beschikbare middelen binnen de gezondheidszorg. Dat moet anders kunnen.

Door te gaan werken vanuit de visie Integrative Medicine ontstaan mogelijkheden voor structurele kostenreductie in de zorg doordat zorgverleners het vertrouwen krijgen dat zij als professionals verdienen: door hen zelf de regie te laten voeren over de uitvoering van hun werkzaamheden; door management af te bouwen tot het niveau dat werkelijk nodig is om zorgverleners te faciliteren om optimaal te functioneren en door verantwoordings- en kwaliteitssystemen te beperken tot die zaken die echt van belang zijn voor het verbeteren van het resultaat voor de zorgvrager.

Integrative Medicine: zorg voor gezondheid en geluk

Integrative Medicine biedt een schat aan informatie voor zorgvragers die zich verantwoordelijk voelen voor de eigen gezondheid. De recente kennis uit de verschillende vakgebieden over de fysiologie en het functioneren van mensen biedt de individuele zorgvrager de mogelijkheid om te kiezen voor gedrag dat kan bijdragen aan eigen gezondheid en geluk. Een voorwaarde om verantwoorde keuzes te kunnen maken is kennis over de factoren die van invloed zijn op onze gezondheid. Deze kennis dient toegankelijk te zijn voor zowel zorgverleners als zorgvragers. Dat vraagt om investeringen in onderzoek, voorlichting, betrouwbare databanken en het opleiden van medische professionals die deze kennis in hun contact met zorgvragers kunnen overbrengen.

Integrative Medicine is zorg die wordt geleverd door gedreven, nieuwsgierige medische professionals die het beste willen voor de zorgvrager die een beroep op hen doet. Dat sluit prima aan bij de motivatie van de meeste mensen om in de zorg te werken. Integrative Medicine komt bovendien overeen met de heersende norm binnen de Nederlandse zorg om te werken op basis van wetenschappelijk bewijs. Aandachtspunt daarbij is dat het onmogelijk is voor de individuele zorgverlener om alle relevante informatie bij te houden. Alleen al over immunologie bijvoorbeeld verschijnen dagelijks 165 nieuwe onderzoeksrapporten.

Het is voor de zorgkwaliteit nodig dat er databanken worden opgezet waarin de resultaten van wetenschappelijk onderzoek overzichtelijk worden gepresenteerd, zodat deze informatie toegepast kan worden in de zorgpraktijk. Elementen van Integrative Medicine zien we ook nu al terug in reguliere zorginstellingen. Zo wordt in vrijwel iedere reguliere zorginstelling gewerkt met multidisciplinaire teams en in sommige instellingen worden complementaire behandelingen toegepast, zoals (baby)massage, mindfulness en acupunctuur. In enkele zorginstellingen is er ook al aandacht voor het tot stand brengen van een helende omgeving. Omdat Integrative Medicine aansluit op de bestaande zorg is het relatief eenvoudig in te voeren.

Noodzakelijke voorwaarde is de behoefte en de wens van betrokkenen om te komen tot een zorg die gericht is op het bevorderen van gezondheid en mogelijkheden in plaats van op het bestrijden van ziekte en beperkingen. Belangrijk daarbij is dat binnen de (financiering van de) gezondheidszorg in Nederland ruimte wordt gecreëerd om niet alleen op experimentele- of projectbasis, maar ook op structurele basis te komen tot zorg die daadwerkelijk gezondheidszorg kan worden genoemd. Geef afdelingen en instellingen die kiezen voor de innovatie van het invoeren van Integrative Medicine drie tot vijf jaar de tijd en de financiële ruimte om, geheel in lijn met de visie en werkwijze van Integrative Medicine, wetenschappelijk te bewijzen dat Integrative Medicine in de praktijk leidt tot betere zorgkwaliteit, hogere tevredenheid van zorgvragers en zorgverleners en lagere kosten

Nodig is ook de bereidheid bij medische professionals om te leren van nieuwe inzichten en daarbij de grenzen van het eigen vakgebied te overstijgen. Voorbeeldgedrag, betrokkenheid en facilitering door bestuur en management van gezondheidsinstellingen zijn daarbij onontbeerlijk. Zij bepalen immers de organisatiecultuur en zijn verantwoordelijk voor het tot stand komen van een visie die medewerkers inspireert. Een visie, met kernwaarden als aandacht, zorgzaamheid, respect en professionaliteit, die aansluit bij de individuele normen en waarden van zorgverleners.

Wie de visiestukken van organisaties in de gezondheidszorg leest kan niet anders dan concluderen dat veel organisaties zich door de visie en zorgpraktijk Integrative Medicine aangesproken zullen voelen. Het invoeren van Integrative Medicine is dan vooral een kwestie van 'practice what you preach.'

De gezondheidszorg in Nederland is zoekende naar een nieuwe richting. Integrative Medicine kan daarbij een wegwijzer zijn. Het realiseren van de doelstellingen van het gezondheidsbeleid van de afgelopen jaren kan dichterbij worden gebracht als Integrative Medicine de leidende visie en praktijk wordt in de gezondheidszorg.

Wat nu nodig is, is de moed van beleidsmakers, zorgverzekeraars en zorginstellingen in Nederland om te innoveren. Maak ruimte in regelgeving, financiering en opleidingen in de zorg voor deze nieuwe benadering, die aansluit bij de top van de medische wereld.

