

# Op de bres voor aanvullende therapie

Integratieve geneeskunde komt in Nederland maar langzaam van de grond. Ines van Rosenstiel maakt er haast mee.

DOOR MARIANNE LAMERS



FOTO: KLAAS FOPMA/HOLLANDESE HOOGTE

KINDERARTS VAN ROSENSTIEL HEEFT VAN HET AMSTERDAMSE SLOTERVAARTZIEKENHUIS EEN NATIONALE PIONIER GEMAAKT OP HET GEBIED VAN AANVULLENDE BEHANDELINGEN ALS ACUPUNCTUUR EN AROMATHERAPIE.



## ‘De graad van wetenschappelijke bewijsvoering bij aanvullende therapieën ligt hoger dan bij nieuwe therapieën in de reguliere geneeskunde’

**W**EERSTAND, TWIJFEL, ONwil. Kinderarts Ines von Rosenstiel heeft nogal wat over zich heen gehad. Als drijvende kracht achter de introductie van alternatieve en complementaire behandelingen als acupunctuur, aromatherapie en massage in het Amsterdamse Slotervaart-ziekenhuis ontving ze in 2007 een brief van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, waarin haar roeyement werd meegedeeld: *‘Ze beweert weliswaar dat zij alleen geneeswijzen introduceert waarvan de werkzaamheid goed is aangetoond, maar legt daarbij geheel eigen, zeer soepele criteria aan, zo luidde de verklaring. Met haar omarming van integratieve geneeskunde – een containerbegrip voor de combinatie van Westerse geneeskunde met aanvullende therapieën – zou Von Rosenstiel ‘nepgeneeskunde’ propageren.*

Sinds ze ’s lands meest prominente voorvechter is van integratieve geneeskunde – ook wel IM genaamd, de afkorting van *Integrative Medicine* – schrikt de 48-jarige Von Rosenstiel al lang niet meer van dit soort woorden. ‘De discussie over of IM wel voldoende *evidence-based* is, heb ik al talloze keren gevoerd’, zucht ze. ‘En dat terwijl de graad van wetenschappelijke bewijsvoering bij aanvullende therapieën hoger ligt dan bij nieuwe therapieën in de reguliere geneeskunde. Bovendien zijn er genoeg studies die bewijzen dat hypnose en aromabehandelingen leiden tot een vermindering van angst, pijn en stress.’

IM kijkt niet alleen naar aanvullende behandeltechnieken, maar ook naar preventie, de relatie tussen arts en patiënt en de omgeving waarin de patiënt wordt behandeld. Doordat uit onderzoek blijkt dat het een grote invloed heeft op de gezondheid wordt de patiënt actief bij de behandeling betrokken. De nadruk ligt op gezondheid en kwaliteit van leven, minder op ziekte en bestrijding van symptomen.

Een misverstand is dat alleen aanvullende methoden worden toegepast. Bij IM vullen regulier en complementair elkaar aan. Haar kennis en ervaring als regulier opgeleid kinderarts gebruikt Von Rosenstiel samen met hypnose, aroma-, kleur- en visualisatietherapieën, een doorverwijzing naar de acupuncturist of de natuurgenezer – mits het veilig is en bewezen in de medisch-wetenschappelijke literatuur.

Neem chronische buikpijn bij kinderen. ‘Wetenschappelijk onderzoek wijst uit dat hypnose een heel duidelijke afname van buikpijn tot gevolg heeft’, beweert Von Rosenstiel. Dat komt volgens haar deels doordat bij kinderen maar vijf procent van de buikpijn lichamelijk is en 95 procent geestelijk. Over aromaverneveling en massage is inmiddels ook bekend dat ze een ontspannend effect hebben en stress verminderen. In sommige gevallen is hierdoor minder pijnbestrijding nodig. Von Rosenstiel: ‘Bij bevallingen en jonge kinderen zijn verschillende studies uitgevoerd die dit onderschrijven.’

Als oprichter van het Nationaal Informatie- en Kenniscentrum Integrative Medicine (NIKIM) heeft ze het niet gemakkelijk. De scepsis onder de reguliere geneeskunde tegen IM in Nederland is groot. ‘Op congressen vertel ik mensen altijd dat een coming-out voor homo’s in Nederland makkelijker is dan een voor artsen die gebruikmaken van IM.’ Ze snapt het wel: ‘Je wilt als arts toch als professioneel worden gezien en dat word je in Nederland al snel niet wanneer je aangeeft ook IM te integreren in je werk.’

In Nederland is het Slotervaartziekenhuis de enige zorginstelling waar integratieve geneeskunde volledig is opgenomen in de werkwijze. Intussen slaat IM in landen als Amerika, Canada, Duitsland en Denemarken wél goed aan; in deze landen heeft een substantieel aantal gerenommeerde ziekenhuizen de stroming omarmd. Amerika loopt voorop. Zo is er een consortium van 44 academische ziekenhuizen die IM toepassen in zorg, onderzoek en onderwijs.

Waarom juist in een liberaal en grensverleggend land als Nederland IM maar zo moeizaam voet aan de grond krijgt, is een nog onbeantwoorde vraag. ‘Er zijn natuurlijk wel mensen die zeggen dat het met de nuchterheid en het conservatieve karakter van de Nederlanders te maken heeft’, zegt Von Rosenstiel. ‘Maar een serieuze psychologische of antropologische studie naar deze scepsis is nog niet gedaan.’

Volgens Von Rosenstiel heeft de scepsis eerder te maken met geloofsovertuigingen dan met inhoud. ‘Tachtig procent van de artsen blijkt positief ten aanzien van aanvullende behandelingen te staan, mits veilig en werkzaam’, weet ze. Eenzelfde percentage van verpleegkundigen heeft diezelfde



WANNEER ACUPUNCTUUR WORDT GECOMBINEERD MET CONVENTIONELE THERAPIEËN OM CHRONISCHE LAGE RUGPIJN TE BESTRIJDEN, VOELEN PATIËNTEN ZICH BETER.

mening, zo bleek onlangs uit een onderzoek in het Nederlandse vakblad *Nursing*. ‘Het is een kwestie van moed. Je moet het echt willen neerzetten.’ En Von Rosenstiel wil dat. Haar motivatie: kwaliteitsverbetering. ‘Ik was er zeven jaar geleden van overtuigd dat we iets missen als we niets doen met IM. Dat denk ik nog steeds.’

**D**AAR DENKT MARINUS VERMEULEN, neuroloog aan het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam, anders over. Zijn motivatie: ‘grote ergernis’ over het slappe optreden van de overheid tegen de vele kwakzalvers; volgens de Vereniging tegen de Kwakzalverij waarvan hij kort na Von Rosenstiels roeyement bestuurslid werd, zijn dat er zo’n tienduizend in Nederland.

Vermeulen heeft het liever niet over termen als aanvullend of alternatief; hij gebruikt liever woorden als ‘folkloristisch’ en ‘hocus pocus’. Immers, de geneeskunde zoals die zou worden bedreven door Von Rosenstiel stamt volgens hem uit het jaar

nul. Of nou ja, bijna nul. ‘Ze zijn gebaseerd op de ideeën van Claudius Galenus, een Romeinse arts die tussen 100 en 200 jaar na Christus heeft geleefd’, doceert Vermeulen. ‘Zijn overtuigingen hielden stand tot in de zestiende eeuw. Daarna heeft de geneeskunde zich gemoderniseerd. Vanaf toen was deze in toenemende mate gebaseerd op onderzoek en feiten.’

Dat zijn de behandelmethoden waarin Von Rosenstiel gelooft overduidelijk niet, meent Vermeulen, alle wetenschappelijke studies die anders beweren ten spijt. Als patiënten zich beter voelen na acupunctuur, aromaverneveling of hypnose is dat volgens Vermeulen toe te schrijven aan het placebo-effect, ofwel hun geloof in de werkzaamheid van de behandeling. ‘Een vriendelijk gesprek heeft hetzelfde effect’, stelt Vermeulen. ‘Gelukkig worden dokters in de reguliere geneeskunde zodanig opgeleid, dat ze mensen op hun gemak kunnen stellen. Helaas hebben zij niet altijd voldoende tijd om dit in de praktijk te brengen.’

Het is niet moeilijk voor te stellen

waarom Von Rosenstiel en Vermeulen de beschikbare onderzoeken op hun eigen manier interpreteren. Voor een kritische beschouwer is de onderzoeksgroep te klein, de verschillen te marginaal of de effecten te moeilijk meetbaar, waardoor een eenduidige conclusie onmogelijk is. Opvallend is dat ze beiden dezelfde studie aanhalen om de werking van acupunctuur bij lage rugpijn te duiden: Von Rosenstiel om het positieve effect te onderstrepen, Vermeulen om het gebrek daaraan te benadrukken. In een studie die in 2008 werd gepubliceerd in *The Cochrane Library* staat: ‘De data bieden geen stevige conclusies over de effectiviteit van acupunctuur bij acute lage rugpijn. Bij chronische lage rugpijn is acupunctuur effectiever wat betreft pijnvermindering en functionele verbetering dan wanneer geen behandeling of een nepbehandeling wordt gegeven. Acupunctuur is niet effectiever dan andere conventionele en alternatieve behandelingen. Wanneer acupunctuur wordt toegevoegd aan conventionele therapieën, zal het de pijn verminderen en zal



HOMEOPATHIE BEHOORT TOT DE MEEST BEOEFENDE GENEESWIJZEN DIE 'ALTERNATIEF' WORDEN GENOEMD.

de patiënt beter functioneren dan wanneer alleen de conventionele therapieën worden toegepast. De effecten zijn desalniettemin klein.' Von Rosenstiel ziet daarin een overtuigend bewijs van de kracht van de integratie van reguliere en aanvullende behandelmethoden; Vermeulen ziet er echter niet meer in dan een placebo-effect.

Bovendien voegt integratieve geneeskunde in de benadering van de patiënt volgens Vermeulen niets nieuws toe. 'De psychologische aspecten worden in de Westerse geneeskunde al lang meegenomen. Dat is toetsbare kennis, geen hocus pocus.' Hetzelfde geldt voor 'gezondverstandsgeneeskunde', de term die Von Rosenstiel gebruikt om de omgeving waarin de patiënt wordt behandeld mee aan te duiden. 'Dat wordt onderwezen aan iedere medische faculteit', meent Vermeulen. 'Je kunt geen huisarts worden zonder dat je daar zorg aan besteedt.'

Effecten op het welbevinden zijn misschien nog wel te ontdekken, erkent Vermeulen, maar biologische effecten op een ziekteproces kan Von Rosenstiel volgens hem niet laten zien. 'Zij kan geen patiënten tonen met een duidelijke ziekte, leukemie of een ernstige darmontsteking waarbij blijkt dat de bloedwaarden zijn verbeterd door haar hocus pocus.'

Von Rosenstiel glimlacht om de kritiek van Vermeulen. 'Voor de biologische effecten hebben wij de reguliere geneeskunde',

begint ze. 'Ik heb nooit iets anders beweerd. Juist de aanvullende behandelingen hebben hun meerwaarde voor de kwaliteit van leven.' Daarom noemt zij IM graag 'regulier plus'.

Ze is het met Vermeulen eens dat er nog weinig Nederlands onderzoek is gedaan naar de effecten van IM. Von Rosenstiel vindt dat ook niet nodig. Studies uit andere landen verliezen volgens haar hun geldigheid niet snel. Immers, als veertig Canadese studies aantonen dat hypnose bij chronische buikpijn veilig en werkzaam is, waarom zou je dat dan in Nederland over moeten doen? 'Buikpijn in Nederland is echt niet anders dan elders.' Of neem het vernevelen van vanillegeur op de intensive care, waardoor minder pijnmedicatie via het infuus nodig is. Von Rosenstiel: 'Daar zijn wel twintig studies over gedaan die de meerwaarde laten zien.' Het zou ook curieus zijn als een onderzoek op Nederlandse bodem moet zijn gedaan voordat de resultaten hier worden geaccepteerd. 'Een nieuwe pil testen ze ook niet in Nederland', werpt Von Rosenstiel tegen.

De strijd met de vereniging heeft ze gestaakt: 'Ik heb er veel mensen in zien verzanden. Ik ben een positief iemand en motiveer en enthousiasmeer graag mensen. Daar wil ik de energie instoppen.' De Inspectie voor de Gezondheidszorg is het niet met de vereniging eens en oordeelde vorig jaar dat ze de zorg over Von Rosenstiels

'Voor de biologische effecten hebben wij de reguliere geneeskunde. Juist de aanvullende behandelingen hebben hun meerwaarde voor de kwaliteit van leven'

## ‘Een coming-out voor homo’s in Nederland is makkelijker dan een voor artsen die gebruikmaken van IM’



VOLGENS VON ROSENSTIEL LEIDT AROMABEHANDELING TOT MINDER ANGST, PIJN EN STRESS; VOLGENS CRITICI IS HET EFFECT LOUWER TOE TE SCHRIJVEN AAN HET GELOOF VAN DE PATIËNT IN DE THERAPIE.

werkwijze niet deelt. ‘De manier waarop IM nu in Nederland wordt neergezet, voldoet volgens de Inspectie aan de professionele standaard’, concludeert ze.

**D**E VOLGENDE STAP IS EEN POLITIEK kader voor integratieve geneeskunde: ‘Er zijn nog helemaal geen wetten voor hoe je als arts in de reguliere gezondheidszorg kunt samenwerken met complementaire therapeuten. Ik verwijs naar aanvullende behandelaars, maar het mag geen samenwerkingsverband heten omdat er geen wettelijke regeling voor is.’ De grote polarisatie tussen reguliere en niet-reguliere patiëntenzorg is volgens haar des te spijtiger gezien de toenemende vraag vanuit de patiënt.

Bang om over twintig jaar hetzelfde te vertellen is ze niet: ‘Ik zie wat ik heb bereikt in mijn werk.’ Want al is er dan geen enkel ander ziekenhuis dan het Slotervaart dat IM volledig heeft opgenomen, wel zijn er achttien ziekenhuizen – waaronder het Martini Ziekenhuis in Groningen, het UMC Utrecht en het Erasmus MC in Rotterdam – die delen van IM hebben opgepikt. Daarnaast start in juni de opleiding IM voor verpleegkundigen aan de Hogeschool van Amsterdam.

En Von Rosenstiel is blij met het plan van het Louis Bolk Instituut, dat onderzoek doet naar landbouw en gezondheidszorg, om een studie te verrichten naar IM in Nederland. Volgens haar zijn de onderzoekers ‘niet geïnteresseerd in stromingsdenken’, waardoor ze niet alleen de homeopathie of alleen de natuurgeneeskunde zullen bekijken, maar de toegevoegde waarden van de hele zorgvisie in kaart zullen brengen.

Er is na al die jaren dus wel degelijk iets veranderd, vindt Von Rosenstiel: ‘Toen ik eraan begon, was ik een roepende in de woestijn. Nu geef ik les aan geneeskundestudenten en word ik overal ter wereld uitgenodigd om over IM te spreken.’ Voor haar alleen is het nauwelijks meer bij te benen, bekend ze.

Ze ervoer dat laatst nog toen ze drie jonge artsen op bezoek kreeg in haar ziekenhuis. Zij hadden het door hen verkozen thema van het jaarlijkse wereldcongres van medische studenten erdoor gekregen: integratieve geneeskunde. Ze kwamen haar vertellen dat ze toch zeker wel zelf moest gaan en kwamen haar een vliegticket brengen. Von Rosenstiel: ‘In het vliegtuig dacht ik: ja, de volgende generatie artsen is zover dat ze uit die polarisatie is gestapt en echt in integratie denkt.’ ■

Meer informatie:

[www.nikim.nl](http://www.nikim.nl)

[www.medicalchecksforchildren.org](http://www.medicalchecksforchildren.org)



Lees meer artikelen uit *Ode* over integratieve geneeskunde:

[www.ode.nl/integratievegeneeskunde](http://www.ode.nl/integratievegeneeskunde)