

**Ines von Rosenstiel**, kinderarts integrative medicine in het Slotervaartziekenhuis

Dat er nogal wat scepsis bestaat over alternatieve behandelmethoden, ondervond Ines von Rosenstiel (48) aan den lijve. De kinderarts in het Slotervaartziekenhuis werd in 2007 uit de Vereniging tegen de Kwakzalverij gegooid. Die vond dat de kinderarts met haar behandelmethode *integrative medicine* (IM) ‘nepgeneeskunde’ propageerde en dat van de methoden en technieken die Von Rosenstiel gebruikte, nooit is aangetoond dat ze werkzaam zijn.

Jammer, vindt Von Rosenstiel: “Er zijn inmiddels genoeg studies die bewijzen dat behandelingen als met hypnose, muziek of aroma tot een vermindering van angst, pijn en stress leiden. Door in hokjes te blijven denken, kom je nooit tot iets vernieuwends. Ik wil uit die hokjes, ik wil naar een brug. Maar de brug moet dan wel kwaliteit zijn.”

Von Rosenstiel heeft de strijd met de vereniging inmiddels gestaakt. “Ik ben boeddhist en geloof heel sterk dat als je ergens energie instopt, dat het zal groeien.” Bovendien krijgt ze inmiddels steun van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Die oordeelde vorig jaar dat ze de zorg van de vereniging over Von Rosenstiels werkwijze niet deelt. “De manier waarop IM nu in Nederland wordt neergezet, voldoet aan de professionele standaard.”

Von Rosenstiel houdt zich al zeven jaar bezig met IM: een ‘holistische’ zorgvisie die niet alleen kijkt naar aanvullende behandeltechnieken, maar ook gaat over preventie, de relatie tussen arts en patiënt en de omgeving waarin de patiënt behandeld wordt. Het concept alternatief is volgens de kinderarts dan ook de verkeerde benaming voor dat wat het is: het zijn geen alternatieve, maar juist aanvullende



‘Het is in Nederland makkelijker een coming-out als homo te hebben, dan als een arts die gebruikmaakt van IM.’

behandelmethoden: “Ik spreek liever over regulier plus. Alternatief betekent ‘in plaats van’. Het impliceert dat je datgene wat regulier is niet ziet zitten, er geen vertrouwen in hebt en er dus geen gebruik van maakt.”

En dat doet Von Rosenstiel nu juist wel. Naast kinderarts is ze ook oprichtster en voorzitter van het Nationaal Informatie- en Kenniscentrum Integrative Medicine dat sinds 2003 reguliere en aanvullende behandelwijzen combineert, onder meer in het Slotervaartziekenhuis. Ze gebruikt haar kennis en ervaring als regulier opgeleid kinder-

arts in combinatie met hypnose, aroma-, kleur- en visualisatietechnieken of een doorverwijzing naar de acupuncturist of de natuurgenezer. Mits het werkt en veilig en ‘evidence based’ is; bewezen in de medisch wetenschappelijke literatuur.

Voordat Von Rosenstiel voorvechtster werd van IM in Nederland, werkte ze tien jaar als kinderarts op de intensive care in het AMC. Het waren de patiënten die haar verder deden kijken: “Ze baalden van de zware medicijnen die ze moesten nemen en vroegen me of er geen andere wegen waren om geholpen te worden. Mijn motivatie

was en is nog steeds kwaliteitsverbetering.”

In 2002 nam ze afscheid van het AMC en begon ze aan een sabbatical

**‘Eerst was ik een roepende in de woestijn’**

van een jaar. In de VS kwam ze in aanraking met IM en liep ze stage op Harvard bij een ervaren IM-arts. Ze verbaasde zich: “Hoe kan het, dacht

ik, dat ik met mijn jarenlange ervaring als arts nog nooit van IM heb gehoord, terwijl het in Canada, Australië, Amerika maar ook in Duitsland al een vaststaand begrip is in gerenommeerde ziekenhuizen?”

Ze kwam terug en zette zich aan de taak om IM ook in Nederland op de kaart te zetten. En dat is nog steeds geen gemakkelijke taak: “Op congressen vertel ik mensen altijd dat het in Nederland makkelijker is een coming-out als homo te hebben, dan als een arts die gebruikmaakt van IM.” Ze snapt het wel: “Je wilt als arts toch als professioneel worden gezien, en als je zegt ook IM te integreren in je werk, gebeurt dat in Nederland vaak niet.”

Volgens Von Rosenstiel heeft de scepsis niet te maken met de inhoud, maar met angst voor het onbekende: “Tachtig procent van de artsen blijkt positief te staan jegens aanvullende behandelingen, mits ze veilig en werkzaam zijn. Veel artsen vrezen de reacties van collega’s. Het is een kwestie van moed, je moet het echt willen neerzetten.”

Maar Von Rosenstiel is vol hoop: “Toen ik eraan begon, was ik een roepende in de woestijn, en nu geef ik les aan geneeskundestudenten en word ik overal ter wereld uitgenodigd om over IM te spreken. Verleden jaar hield ik 56 lezingen. Ik kan het alleen niet meer bijbenen en heb nu vijf mensen opgeleid om mijn praatjes te doen.”

Ze voorspelt: “De Vereniging tegen de Kwakzalverij bestaat over twintig jaar niet meer. Daarvoor in de plaats komt een overheidsinstantie als de Inspectie voor de Gezondheidszorg die waakt voor kwakzalvers, maar openstaat voor vernieuwingen. Over vijf jaar heeft Nederland zijn eerste hoogleraar IM. Die beweging is niet meer te stoppen.”

**Werner Damen**, orthomaneel arts, praktijk aan huis

Werner Damen (54) zou eigenlijk cardioloog worden, maar het lot beschikte anders. Na vijf jaar geneeskunde te hebben gestudeerd ging het ‘even mis’. Een opleidingsplaats ging aan zijn neus voorbij, doordat de betrokken hoogleraar werd opgevolgd door een docent die al afspraken met anderen had gemaakt. “Hij had alleen ruimte voor zijn eigen favorieten. Voor mij was geen plek meer.”

Balen dus, want Damen vond de cardiologie een prachtig vak: “Het is zo’n spektakel hè, zo’n hart waar je dan aan opereert. Dan mag je soms echt voor God spelen.” Heel hard zoeken naar een andere opleidingsplaats deed Damen echter niet: “Ik zag net afgestudeerde, goede cardiologen worstelen met het vinden van een baan en ook de lange, onregelmatige uren in het ziekenhuis trokken me niet meer zo.”

Hij belandde in de ict voor ziekenhuissystemen, maar vond zijn draai niet. Tegelijkertijd begonnen oude klachten weer op te spelen. Damen, vroeger een fanatieke sporter, kreeg weer last van zijn rug en werd door een vriendin getipt over een orthomaneel arts in Utrecht. Het wonder geschiedde: “Ik ben na dertig jaar nog steeds van al mijn rugproblemen af.”

Damen volgde de opleiding orthomanele geneeskunde en begon in 1993 een eigen praktijk aan de Rooseveltlaan. Hij speelt nu niet meer voor God, maar mag af en toe toch nog kleine wonderen verrich-

ten: “Als pijn dokter verlicht ik mensen van hun lasten. Een prachtig beroep.”

Veel opgetrokken wenkbrauwen in zijn omgeving heeft hij bij zijn overstap niet gezien: “Ik was het wereldje ook al een paar jaar uit. De mensen die ik nog kende, vonden het prima wat ik deed.”

De liefde voor de cardiologie is niet verdwenen: in zijn praktijk staat een boekenkast vol dikke

**‘Ik wil me als arts blijven ontwikkelen’**

pillen die hem doen herinneren aan zijn vroegere opleiding.

Hij snapt wel waarom de orthomanele geneeskunde nog steeds niet tot het reguliere circuit wordt gerekend: “Er zitten ook vreemde jongens tussen. Het begrip ‘evidence based’ ontbreekt bij hen nog eens. Die geloven echt in hun aanpak, alsof ze in een religie geloven.” Die doen dan ook heel wat anders dan Damen: “Als je klaar bent met je opleiding, kun je twee dingen doen: of je kunt dat wat je geleerd hebt voor de rest van je leven blijven doen. Of je blijft je ontwikkelen. Ik ben een voorstander van dat laatste.”

Damen kwam door congressen en wetenschappelijke literatuur in aanraking met het ook door fysiotherapeuten gebruikte systeem van



‘Als pijn dokter verlicht ik mensen van hun lasten. Een prachtig beroep.’

Robin McKenzie, die ontdekte dat rug- en nekklachten met redelijk simpele oefeningen verholpen kunnen worden. Ook deed hij veel kennis op bij The International Society for the Interventions of the Spine (ISIS), een wetenschappelijke organisatie, en gebruikt hij lasertherapie die wonderen kan doen bij een hernia.

De weerstand bij neurologen om

patiënten ook naar orthomaneel artsen door te verwijzen, noemt Damen frustrerend: “Dat ze patiënten naast oefentherapie geen andere alternatieven aanbieden, vind ik jammer.”

Reguliere artsen overtuigen blijft moeilijk: “Ik had laatst een patiënte die bij een hoogleraar neurologie geweest was met herniaklachten. Bij mij was ze binnen drie weken

van haar probleem af. Puur toeval, was het antwoord van de neuroloog.”

Maar Damen maakt zich er niet heel druk meer om: “Daar heb ik het veel te druk voor. Ik zie voldoende patiënten weer zo opknappen dat mijn zelfvertrouwen goed op peil blijft. Daarvoor hoef ik alleen maar naar het resultaat te kijken.”