

Uit de Euritmie praktijk... ...van Johannes Treuren

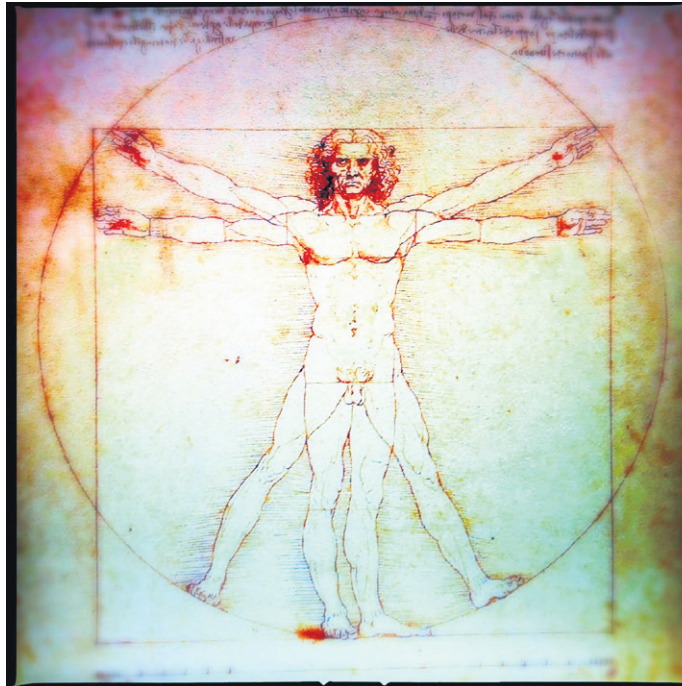
Wanneer we het hebben over de gezondheidszorg zoals we die in Nederland kennen, hebben we het meestal ook over de kosten die daarmee gepaard gaan. In 2011 werd er zo'n 90 miljard euro aan gezondheidszorg uitgegeven, dat is maar liefst € 5.300,- per persoon. Zo'n hoog bedrag vraagt om een kritische blik, zeker in een tijden van economische recessie en de daarmee gepaard gaande bezuinigingen.

Met deze kritische blik zou een heldere kosten-baten analyse gemaakt moeten worden. Dit vraagt om een open en onbevangen afweging van de vele onderdelen en aspecten van de totale gezondheidszorg. Om er een paar te noemen: wat zijn de effecten van medicijnen en therapieën, en wat zijn de kosten die daaraan verbonden zijn? En: welke zorg willen wij aan een medeburger geven die aan psychische klachten lijdt, of aan een gehandicapt medemens die op onze zorg is aangewezen? Dat zijn geen eenvoudige vragen.

Hoe complex deze vragen zijn, kun je zien aan de manier waarop door versluijend taalgebruik de echte vraag uit de weg wordt gegaan. Positieve aspecten van een maatregel worden bijvoorbeeld sterk benadrukt en de nadelige aspecten krijgen weinig tot geen aandacht. In het verleden werkte ik met gehandicapten, medemensen die door hun afhankelijkheid een beroep doen op ons zorgstelsel. In de gehandicaptenzorg is de afgelopen jaren flink bezuinigd. Een bezuinigingsronde die ik mee maakte bestond uit het opnieuw indelen van de zorgvragers in zorgzwaarte. Die ingreep werd talig gebracht als een 'kwalitatieve verbetering', de zorg kon nu immers beter op de verschillende zorgvragers worden toegesneden! In de praktijk had een groep gehandicapten voor de bezuiniging 3 medewerkers, erna soms nog maar 2.

Een andere voorbeeld van het talig omzeilen van confronterende vraagstukken is het gebruik van de term 'evidence based medicine'. Deze term wordt telkens vaker als argument gebruikt om gezondheidszorg op een verantwoorde wijze goedkoper te maken.

Evidence based betekent 'op bewijs gebaseerd'. Als een bepaald medicijn of behandeling zich heeft bewezen is dat natuurlijk een goede zaak. Dat is het positieve aspect van 'evidence based medicine'. Het negatieve aspect kan zijn dat medicijnen en behandelingen die niet zijn onderzocht, bijvoorbeeld door een



gebrek aan geld of politiek belang, gediskwalificeerd worden. Is de waarde van een medicijn of behandeling niet met dure onderzoeken aangetoond? Dan worden deze medicijnen of behandelingen geschrapt.

In een medische documentaire zag ik eens een longarts die vertelde dat zijn diagnose vooral werd bepaald door zijn jarenlange ervaring en 'medische blik' op de patiënt. En dus niet door het gebruik van geavanceerde apparatuur en 'evidence based' behandelprogramma's. De medische blik van deze longarts is niet 'evidence based', en dus discutabel. Maar zegt u nu zelf, als u naar een arts, specialist of therapeut gaat, is dan niet juist deze medische blik én ervaring bepalend voor u of u met een kwaam iemand te maken heeft?

Een aantal jaren terug zag ik een patiënte die duizelig werd wanneer ze maar even haar hoofd bewoog. Reden: door een (per abuis toegediende) dubbele dosis antibiotica (gentamicine)

was haar evenwichtscentrum onherstelbaar beschadigd. De wetenschappelijk verantwoorde conclusie: niets meer aan te doen. Als euritmitherapeut ging ik met haar aan de slag vanuit het gezichtspunt dat het evenwicht zich niet alleen bevindt in het evenwichtsorgaan, maar dat het evenwicht ook een functie is die in ons gehele lichaam actief is (in spieren, zintuigen ed). Een niet 'evidence based' uitgangspunt, wat in de toekomst wellicht als onverantwoord zal worden bestempeld omdat het niet wetenschappelijk is bewezen.

De behandeling had wel een voorwaarde: de patiënte moest veel oefenen. Dat was haar wel toevertrouwd. Ze was van huis uit een sportief iemand, maakte vroeger zonder problemen een koprol op de evenwichtsbalk. Het oefenen sprak haar ook aan omdat ze na 10 jaar chemokuren wist dat ze enorm veel kon verliezen aan functies, maar ook weer op kon bouwen door te trainen.

We begonnen met eenvoudige bewegingen en breidden de bewegingsopgaven langzaam uit. Het behandelproces heeft maanden geduurd, maar uiteindelijk kon ze weer lopen. Ze kon zelfs weer autorijden. Gezien de vele hoofdbewegingen die daarbij noodzakelijk zijn is dat een bijzonder opvallend resultaat. Waar ze eerst duizelig en misselijk werd wanneer ze in een rolstoel werd voortbewogen en elke beweging haar teveel was, had ze nu haar bewegingsvrijheid herwonnen. Euritmitherapie heeft haar geholpen om haar beschadigde evenwichtsorgaan te compenseren, en heeft haar daarmee een stuk gezondheid terug gegeven. Kun je meer bewijs nodig hebben?

Tot de volgende keer!

Johannes Treuren, euritmist
Therapeuticum de Rozenhof
Paulus Potterstraat 12-C
7204 CV Zutphen
Tel. 0575 776057
www.euritmitherapiederozenhof.nl

Vergoeding door zorgverzekeraars