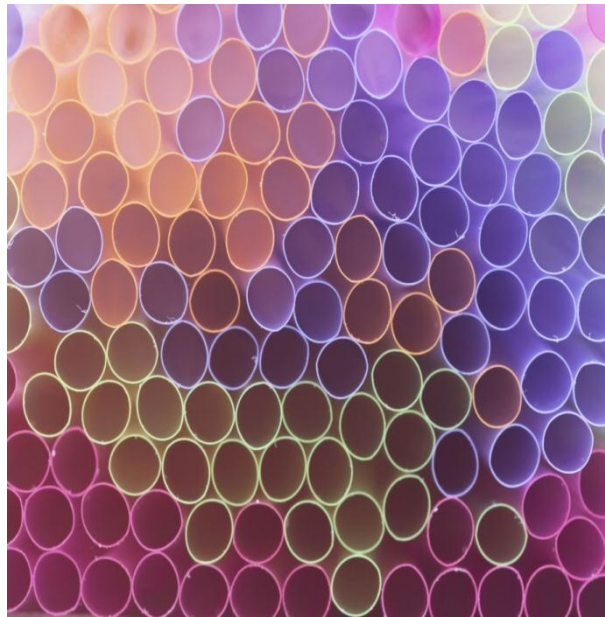


GEZONDHEIDSZORG:

EEN ZORGELIJKE ZAAK OF EEN BEDRIJF MET TOEKOMST?

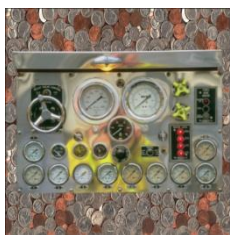
ellorene westerhout, arts



INHOUDSOPGAVE

inleiding	1
pleidooi voor preventie	6
gezondheid & economie	7
bijlage: preventie & alternatieve geneeswijzen	9

INLEIDING



De kosten van de gezondheidszorg nemen schrikbarende vormen aan en blijken niet beheersbaar. Moeten we lijdzaam onze portemonnee leegstorten in deze geldverslindende sector of kan het anders? Gezondheidszorg gaat over hoe het goedkoper kan door middel van preventie en de inlijving van alternatieven.

Iedereen moet kunnen rekenen op een goede gezondheidszorg, maar de vooruitzichten zijn zorgelijk. De verwachting is dat we op termijn 40% van ons inkomen aan premie moeten gaan besteden. De kwaliteit van de gezondheidszorg moet maximaal zijn. Maar waarin drukken we deze kwaliteit uit? Wat maakt de gezondheidszorg zo duur? En wat is het rendement eigenlijk?

de kosten lopen de pan uit

Het aantal wanbetalers met betrekking tot de verplichte zorgverzekering neemt toe. Meer mensen kunnen de zorgpremie al niet meer opbrengen, terwijl de premie niet eens zo sterk is verhoogd voor 2013 (ten koste van een verhoogd eigen risico). De mensen die het nog wel kunnen betalen bezuinigen op hun zorgpremie door een nog hoger eigen risico te nemen en aanvullende verzekeringen te schrappen.

De financiering van de gezondheidszorg via de zorgverzekering steunt voor een deel op solidariteit en deze komt steeds meer ter discussie, dus in de knel. De media doen er nog een schepje bovenop door de controverse tussen groot- en kleingebruikers uit te vergroten zonder de nuances te belichten. Dat levert kijkcijfers op, maar het creëert een onjuist beeld en het zet ons sociale stelsel annex saamhorigheid nog verder onder druk.

Er wordt gezocht naar allerlei invalshoeken om de kosten te beheersen, waar we tegelijkertijd geen vertrouwen in hebben. Je kan je afvragen of je hiermee niet je eigen resultaat ondermijnt, maar dat is een ander verhaal. De bezuinigingskoers is bekend. Er moet efficiënter gewerkt worden. Er moeten minder personeelskosten gemaakt worden. Er moet beter worden samengewerkt en gecommuniceerd. En recent gaan er stemmen op om het basispakket te verkleinen.

Wat me opvalt is dat de effectiviteit van de gezondheidszorg nauwelijks de aandacht krijgt. Wat is eigenlijk de bijdrage van de gezondheidszorg aan onze gezondheid en, op collectieve schaal, aan de volksgezondheid? Er hangen een hoop beloften in de lucht: "als we dit meer in detail weten, dan als we die techniek beter onder de knie hebben, dan". Het is het bekende wachten op de wetenschap. En ja, er zijn ook wel succesjes, zeker! Maar ik mis het totale plaatje. Ik mis een kritisch onderzoek naar de visie waarop het gezondheidsbouwwerk rust. Ik mis een open oog en oor voor kritische artsen die ofwel een rechtszaak aan hun broek krijgen of hun beroep in de alternatieve sector gaan vormgeven. En ik mis ook een

degelijke evaluatie. Hoe verhouden investeringen zich tot ziekte-aantallen, risico-verwachtingen, genezingspercentages? Om maar wat uit mijn mouw te schudden.

industriële ontwikkeling

Hoewel de gezondheidszorg een multidisciplinair bedrijf is wordt het hele systeem toch vooral aangestuurd door de geneeskunde. De medische beroepsgroep bepaalt grotendeels de inhoud en de koers van de gezondheidszorg. Maar de medische beroepsgroep zelf staat onder invloed van het bedrijfsleven.

De kennis van de geneeskunde wordt voor een belangrijk deel betrokken van de farmaceutische industrie. Daar wordt bij geneesmiddelenonderzoek veel informatie vergaard over de biochemische processen in ons lichaam. Deze informatie wordt in de medische opleiding gebruikt om de aanstaande artsen hun medische kennis bij te brengen. De kunde van de geneeskunde ontwikkelt zich in nauwe samenwerking met de technologische industrie. We zien dus dat twee belangrijke pijlers van de medische wetenschap in de industriële sector liggen. Door de successen in het recente verleden van deze twee ontwikkelingen is de visie van de medische beroepsgroep steeds meer opgeschoven in de richting van de technologie. Of dit nu een prothese of een pil is, het accent in de gezondheidszorg is komen te liggen op een technologische kijk op ons lichaam. En dit produceert een voornamelijk fysisch-chemische visie op ziekte en gezondheid.

kijk op kwaliteit

Aan deze beperkte visie wordt de kwaliteit van de gezondheidszorg opgehangen. Hoe geavanceerder de medische apparatuur, hoe beter de gezondheidszorg wordt gekwalificeerd. Hoe handvaardiger de medici zijn, hoe beter een ziekenhuis wordt aangemerkt. Hoe verder de specialisatiegraad van de gezondheidszorg, hoe hoger deze staat aangeschreven. Moderne technologie en farmacologie voeren het bewind in de gezondheidszorg. Hiermee kunnen levens gered worden, handicaps de wereld uit geholpen en ontspoorde lichaamsprocessen gereguleerd worden. Dit is ongetwijfeld een positief gegeven. We hoeven alleen maar te kijken naar de verrichtingen op de intensive care of in de operatiekamer. Een aantal invaliderende ziekten kunnen in banen geleid worden en de dood kan worden uitgesteld. Maar ... de gezondheidszorg heeft voor een substantieel deel te maken met veel minder spectaculaire problemen. Er wordt ook veel gedokterd zonder dat het genezing oplevert. Er worden mensen genezen verklaard en desondanks regelmatig heropgenomen. Het dagelijks pillen slikken is voor veel mensen de gewoonste zaak van de wereld. Huisarts en specialist worden door velen op vaste basis bezocht voor controle. Zolang mensen kunnen functioneren in de samenleving worden ze als gezond beschouwd, met of zonder medische steun.

inadequaat mensbeeld

In mijn artikel "[Een 19^e eeuws wetenschapsmodel](#)" heb ik al eens aandacht besteed aan de ontwikkeling van het medische mensbeeld. Toch wil ik hier kort op terug komen.

Maatschappelijke systemen, waaronder dus de gezondheidszorg met al zijn gekoppelde

beroepen en wetenschappen, zijn gebouwd op het basisidee van een scheiding tussen lichaam en geest. De geest is al lang geleden van het medisch toneel afgevoerd en de schijnwerpers staan op het lichaam gericht. Met behulp van de toenmalige wetenschap werd het lichaam tot object gereduceerd zodat het kon worden “begrepen” in vorm, getal en maat. De menselijke maat is er helemaal afgestript. De patiënt als objectief lichaam (met een sociale functie) is nog steeds het uitgangspunt voor de definities van gezondheid, ziekte en genezing. Dat een lichaam een menselijke geest “bevat” en dat lichaam en geest een intense relatie met elkaar onderhouden is een realiteit die niet in de medische realiteit past. En dus bestaat er nauwelijks tot geen kennis over dit samenspel dat gezondheid en ziekte bepaalt. Gevangen in dit dualistische mensbeeld is de geneeskunde, met de gezondheidszorg in het kielzog, ondergeschikt geworden aan technisch-wetenschappelijke ontwikkelingen. En biedt het geen mogelijkheden voor de ziekten van morgen, die vandaag al spelen.

een medisch manco

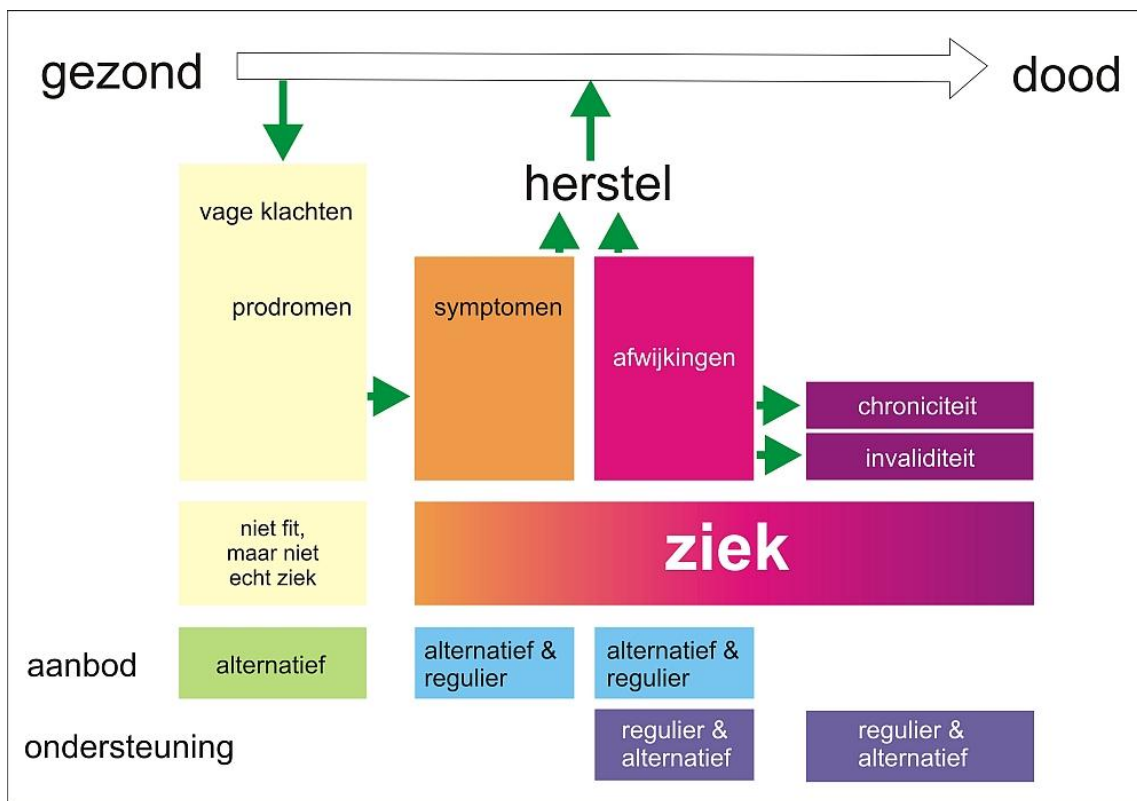
Na dit filosofische uitstapje keren we terug naar het wereldtoneel. De industriële ontwikkeling heeft de medische aandacht geleid naar ziektebeelden die meetbare symptomen en afwijkingen vertonen. "Meten is weten" is het bekende adagio in de hedendaagse gezondheidszorg. Medische technologie is een beslissend onderdeel gaan vormen in de diagnose. Er moet dus iets meetbaar mis zijn in ons lichaam, wil de geneeskunde iets kunnen vaststellen en wil de gezondheidszorg iets kunnen bieden. In de meeste gevallen is er een tijdsverloop tussen niets aan de hand en ziek zijn, wat overigens niet hetzelfde is als je ziek voelen.

De geneeskunde is bekender met het verloop van ziekte dan het verloop van gezondheid naar ziekte, maar men onderkent wel stadia tussen gezondheid en ziekte. Men spreekt bv. van prodromen: verschijnselen die voorafgaan aan symptomen. Dat kunnen klachten zijn, maar ook afwijkingen. Het hangt van de persoon af of deze de voorverschijnselen opmerkt dan wel op zijn waarde beoordeelt. Echter, de geneeskunde heeft niet veel grip op de voorstadia van ziekte. Er is veel kennis van ziekten, maar weinig kennis van gezondheid en de voorstadia van ziekte. Gezondheid wordt kwantitatief bepaald en is in de praktijk synoniem voor geen klachten en/of geen afwijkingen. Veel artsen zullen erkennen dat luttele minuten na een gezondheidsverklaring een ziekte zich kan manifesteren of de dood zelfs kan intreden. Daarom zijn veel artsen dan ook geen voorstander van een periodieke gezondheidscheck.

De geneeskunde kan een ziekte pas definitief vaststellen als het ziekteproces is uitgekristalliseerd. De premanifeste periode valt grotendeels buiten het geneeskundig kennisgebied. De medische focus ligt op het laatste station van het ziekteproces en de gezondheidszorg komt pas in actie als de ziekte in zijn laatste stadium, de fysieke afwijking, verkeert. Het kan niet anders dat men dan met grof geschut en veel kunst en vliegwerk aan de bak moet om het tij te keren. Het kunst en vliegwerk is een dure aangelegenheid.

het ziekteproces in beeld

Ons leven speelt zich af zich tussen geboorte en dood. De dood markeert ons aller einde hier op aarde en we kunnen dit gezond betreden, maar dikwijls verloopt deze route langs ziekte. We kunnen diverse hoedanigheden onderscheiden op deze weg en dat wil ik met behulp onderstaand schema in beeld brengen.



vroegtijdige verschijnselen

Tussen gezond en nog niet ziek kunnen we bv. veranderingen opmerken of klachten hebben die de geneeskunde niet thuis kan brengen. Van een aantal medische ziektebeelden zijn vroegtijdige verschijnselen, prodromen, bekend. Deze kan de dokter dus wel herkennen. Voor het overige deel vind je bij de gezondheidszorg een gesloten deur. In de alternatieve sector vind je hier juist een groot en zeer gevarieerd aanbod. In veel gevallen kan men de vage klachten duiden, adviezen geven en behandelen.

symptomen

Als er sprake is van medisch bekende klachten en symptomen kan het een naam krijgen. Er hoeven dan nog geen afwijkingen te zijn. Op dit terrein hebben zowel alternatief als regulier een behandelaanbod. We hebben hier een keus. Beide optieken zijn gericht op herstel. De alternatieven werken samen met de innerlijk aanwezige, natuurlijke herstelkracht. De geneeskunde werkt de symptomen weg.

afwijkingen

Afwijkingen worden meestal vastgesteld door de geneeskunde en vervolgens ook behandeld door de geneeskundige. Dat kan een huisarts zijn, maar ook een specialist. Op dit terrein hebben zowel alternatief als regulier een behandelaanbod dat de situatie kan herstellen. Zolang de innerlijke

herstelkracht het pleit kan winnen zullen de alternatieve benaderingen veel goeds kunnen doen. Wanneer echter de lichamelijke veranderingen blijvend zijn, en dus het ziekteproces niet meer volledig omkeerbaar is, zullen de alternatieve mogelijkheden beduidend minder kunnen bewerkstelligen. Je kan hierbij denken aan een verwijderd orgaan, littekens, een genetische afwijking en weefselafwijkingen bij progressief invaliderende aandoeningen bv. multiple sclerose. In de praktijk neemt de geneeskunde hier het voortouw. Het is overigens niet gezegd dat de geneeskunde met zijn behandelmethoden volledig herstel kan bereiken. Vaak zie je dat mensen lange tijd tot zelfs levenslang aan medicijnen blijven vastzitten, wat niet eens altijd noodzakelijk is. Als medicijnen je van de klachten hebben afgeholpen denk je al gauw dat je het zonder die medicijnen niet redt en dus blijf je ze maar slikken. Voor de zekerheid.

chroniciteit & invaliditeit

In dit stadium verdwijnt de ziekte niet meer. Herstel is dus niet meer bereikbaar. Met hulpmiddelen kan het leven nog wel geleefd worden en soms ook heel goed. Zowel de geneeskunde als de alternatieven kunnen nu voornamelijk ondersteuning bieden. Hiervan moeten we de waarde niet onderschatten.

PLEIDOOI VOOR PREVENTIE



Wat de geneeskunde doet aan preventie is het opsporen van vroegtijdige afwijkingen. Daarvoor zijn onder andere bevolkingsonderzoeken bedacht. De dokter kan niet in ons lichaam kijken. Hij is hiervoor afhankelijk van de technologie. Alternatieve benaderingen hebben naast technologie een verscheidenheid aan technieken met een ontwikkeld bewustzijn als instrument.

ideale preventie

De ideale preventie is gericht op gezond blijven en zo nodig de gezondheid verbeteren. Het belangrijkste reguliere middel dat hiervoor wordt gebruikt is voorlichting. We zijn wel bekend met spotjes en folders over gezond eten en gezond bewegen. Maar in Nederland neemt bv. obesitas ook toe, dus dan heb ik vraagtekens bij het effect van dit soort voorlichting.

Op internet is heel veel voorlichting te vinden, maar dat gaat voornamelijk over vroege klachten gevolgd door een advies over een geneesmiddel of apparaat. Dit soort voorlichting wordt gefinancierd door de industrie en hierbij is niet gezondheid, maar verkoop en winst het primaire doel.

Preventie begint dus primair en idealiter bij gezondheid, maar dan wordt de noodzaak, begrijpelijkerwijs, het minst gevoeld. Primaire preventie is een nauwelijks ontwikkelde activiteit in de gezondheidszorg. Dat is aan de ene kant begrijpelijk, omdat dit een zeer complexe aangelegenheid is. Het gaat namelijk niet alleen om ons lijf, maar ook om ons gedrag en onze geest(!). Zelfs het milieu moet hierbij betrokken worden. Aan de andere kant

is het jammer, omdat we een kans missen om een positieve bijdrage aan de (volks)gezondheid te leveren.

standaard preventie

In de praktijk ligt het accent op vroegdiagnostiek (secundaire preventie). Als er iets afwijkends wordt gemeten dan moet er wel "iets" aan de hand zijn. Wat dat "iets" is moet nader onderzoek uitwijzen. Als de medische apparatuur iets vindt dan is het ziekteproces in veel gevallen al uitgekristalliseerd in het lichaam, zelfs al is het slechts op celniveau. Een ziekteproces begint echter al eerder, maar deze fase ligt grotendeels buiten het gezichtsveld van de geneeskunde.

Voordat je ziek wordt voel je je meestal enige tijd niet fit of zit je niet lekker in je vel of heb je minder energie. Dat is een goed moment om in actie te komen. Wanneer je een ziekteproces in een vroeg stadium kunt aanpakken zijn er minder ingewikkelde en dus minder kostbare ingrepen nodig. De zorg voor de gezondheid kan dus goedkoper. Deze fase is weliswaar mistig voor de geneeskunde, maar niet voor een aantal alternatieve benaderingen.

alternatieven

De alternatieve sector bevindt zich helaas nog steeds buiten de medisch georiënteerde gezondheidszorg. Ik heb hierover al een en ander geschreven in "[Alternatieven in de Aanbieding](#)". Er is een koffer vol geneeswijzen die prima toegerust zijn op die eerste stadia van een ziekteproces. Met hun kennis en metingen zijn zij wèl in staat om vast te stellen wat er aan de hand is en waar het naartoe dreigt te gaan. Vanzelfsprekend luidt hun diagnose ook anders dan de medische benaming, die pas begint als de ziekte manifest is, dwz. in de materie doorgedrongen. In de ogen van de geneeskunde bevinden we ons hier op het terrein van de vage klachten. Deze vage klachten kunnen in de ogen van de alternatieve geneeskundige goed duidbare en ook goed behandelbare klachten zijn. Bovendien zijn er onder de alternatieven ook geneeswijzen die gezondheid kwalitatief in kaart hebben gebracht.

de natuur geneest

Er is nóg een belangrijk verschil met de geneeskunde. De meeste alternatieve benaderingen hebben als uitgangspunt dat het lichaam, inclusief de geest, een natuurlijke neiging bezit tot heelheid. Om het anders te zeggen: elk organisme, en dus ook het totale menselijke systeem, "weet" hoe het in elkaar moet steken, hoe het bedoeld is. De alternatieve geneeswijzen ondersteunen in hun behandeling dit natuurlijk ingebouwde streven naar gezondheid. Ze onderscheiden zich op dit punt wezenlijk van de geneeskunde die weliswaar erkent dat "niet de arts, maar het lichaam geneest", doch er in de uitoefening niets mee doet, tenzij ze gedwongen worden de natuur zijn gang te laten gaan.

preventie van de 21^e eeuw

Preventie lijkt me bij uitstek het terrein van alternatieve geneeswijzen. Ik besef dat ik een omgekeerde wereld voorschotel. Het inschakelen van een alternatief gebeurt nu vaak pas wanneer de gezondheidszorg er niets mee kan of uitgedokterd is. Maar de meeste alternatieven zijn op hun best aan de voorkant van ziekte, dat wil zeggen: als de ziekte zich nog aan het ontwikkelen is. Dan kan het lichaam, ons hele systeem in feite, nog goed aangesproken worden en is er nog voldoende vitaliteit om de natuur te volgen in het genezingsproces. Hier is de kans op positief resultaat het grootst. Onder de alternatief werkenden zijn veel artsen, waarmee een medisch oog dus meekijkt. Niet medisch geschoolden, maar wel goed opgeleide werkers in de zorg zouden in samenwerking met huisartsen het preventieve segment kunnen bemannen, zodat een eventuele overstap naar regulier op tijd en soepel kan verlopen. In de bijlage zal ik enkele voorbeelden van alternatieve benaderingen geven.

GEZONDHEID & ECONOMIE



Onze samenleving zal iets moeten ondernemen tegen de uit de hand lopende kosten van de gezondheidszorg. Maar hoe leggen we grenzen aan en waar?

resultaten en rendement

De reguliere gezondheidszorg met zijn ziekte-focus zorgt voor een dure bedrijfsvoering, dat moge duidelijk zijn. De medisch technologische ontwikkeling maakt de gezondheidszorg duur, omdat veel partijen er aan moeten verdienen. De complexe organisatie door de ver doorgevoerde specialisatie, in het algemeen zijn dit hoog opgeleide krachten met een navenant salaris, is eveneens een forse kostenpost. Het is moeilijk om criteria voor een meetbaar en realistisch rendement te formuleren en het ligt bovendien maatschappelijk gevoelig. In de bedrijvensector kom je wel uit met statistieken, maar waar het om mensen gaat is dat niet voldoende. Toch kan met behulp van de digitale technologie er behoorlijk gedetailleerd informatie worden verzameld en gesorteerd. De gezondheidszorg werkt hier wel aan, maar mag naar mijn mening wel wat kritischer naar zichzelf kijken en zich minder laatdunkend uitlaten over de prestaties van alternatieve geneeswijzen. Hoe duidelijk en wetenschappelijk de alternatieve sector zijn resultaten ook laat zien, het is nooit goed in de ogen van de geneeskunde. Maar medici mogen zich ook wel eens gaan afvragen waarom mensen kiezen voor alternatieve benaderingen en waarom artsen op de alternatieve toer gaan. Alternatief geschoolde artsen maken dagelijks mee dat niet-reguliere benaderingen hun vruchten afwerpen. En er zijn ook genoeg ervaringen met de gezondheidszorg die niet op gewenste resultaten, en ook op niet-gewenste resultaten wijzen. Er wordt op dit gebied

nogal met meerdere maten gemeten. Wat we nodig hebben en waar we mee verder kunnen is een open geest gecombineerd met een kritische blik om geneeskundige resultaten, regulier en alternatief, te beoordelen.

besparing

Alternatieve geneeswijzen worden doorgaans pas ingeschakeld bij medische vastgestelde aandoeningen (en regelmatig zelfs bij hopeloze gevallen) waarbij ze zelfs nog positieve resultaten weten te bereiken. Desondanks ben ik van mening dat in de alternatieve sector een enorme potentie aan preventieve power te vinden is welke de reguliere geneeskunde niet kan evenaren. Ik hoop met een paar voorbeelden in de bijlage een bescheiden indruk te geven van de preventiemogelijkheden in de alternatieve sector.

Helaas hebben wij in het westen een ziektecultuur. We wachten tot we ons ziek voelen voordat we iets ondernemen. Dankzij de medische propaganda is er ook de neiging gegroeid om bij klachten, die de huisarts prima kan behandelen, een consult van een specialist en medische onderzoeken op te eisen. Tegelijkertijd is er een substantiële groep die, om allerlei redenen, te lang wacht met de huisarts te raadplegen, zodat ze zichzelf in een specialistische setting manoeuvreren met alle narigheid en kosten van dien. Om een werkelijke kostenbeheersing van de gezondheidszorg te realiseren moeten we dus ook flink aan de bak op het gebied van mentaliteit.

samenwerking

Afgezien van mijn pleidooi voor preventie met behulp van alternatieve geneeswijzen, denk ik dat de huisarts in het reguliere circuit een prima station is voor preventie. De huisarts heeft informatie over zijn patiënten die verder reikt dan alleen de lichamelijke gegevens. Als deze voorpost in de gezondheidszorg meer ruimte krijgt kunnen meer patiënten adequate hulp krijgen en kan het doorsturen naar het veel duurdere, specialistische echelon teruggebracht worden. Dit kan ook betekenen dat er meer huisartsen zouden moeten komen om de tijd voor de patiënt uit te kunnen breiden. Want een preventieve en tevens effectieve zorg staat of valt met de aandacht die een huisarts aan de patiënt kan geven.

Nog effectiever en economischer zou het kunnen zijn als beide sectoren de handen ineen slaan. Men kan dan vrijelijk van elkaars gedachtegoed en technieken gebruik maken. Een stap verder kan zijn dat de huisarts naast zijn medische taak, of een speciaal opgeleide gezondheidswerker, een wegwijzer wordt voor de patiënt. Zoals nu de huisarts bepaalt welke specialist voor een patiënt in aanmerking komt, kan er in een gezondheidscentrum op soortgelijke wijze gekeken worden welke geneeswijze de patiënt het beste kan bedienen.

Het is natuurlijk niet zo dat medische technologie onwenselijk is. Het gaat er om dat we het op verantwoorde medische indicatie, maar ook kostenbewust inzetten. Dat we het niet te pas en te onpas gebruiken omdat de apparatuur er toch staat of omdat de patiënt eist dat alles uit de kast gehaald wordt voor een wissel. Als de gezondheidszorg de preventie goed regelt, kunnen specialistische onderzoeken en behandelingen gereserveerd worden

voor de mensen die het echt nodig hebben. Dat kunnen er minder zijn als we de preventie poot van de gezondheidszorg versterken waarbij een geïntegreerde benadering, naar mijn mening, bovendien meer gezondheid zal opleveren.

gezondheid in de toekomst

Ik denk dat met een verschuiving van de aandacht van ziekte naar gezondheid, en hieraan gekoppeld een inspanning om die gezondheid te ondersteunen, we niet alleen méér (volks)gezondheid kunnen creëren, maar ook een betaalbare zorg. Alternatieve geneeswijzen kunnen hierin een prominente rol spelen.

Maar er is ook een andere ontwikkeling onderweg. Die komt uit de kosmische hoek. Onze atmosfeer is veranderd. Nieuwe energiefrequenties doordringen onze planeetruimte en brengen een nieuw bewustzijn met zich mee. Ik kan dit proces niet heel concreet beschrijven, maar ik neem een fundamenteel andere kwaliteit waar. En ik verwacht dat dit een diepe verandering in ons bewustzijn teweeg zal brengen waarin ons besef en onze kijk op gezondheid en ziekte een diepgaande transformatie zal ondergaan.

Ik verwacht een collectief ontwaken in de onbeschrijfelijke verwevenheid van energieën en materie en dus ook van “geest” en “lichaam”. In toenemende mate zullen we dit niet meer gescheiden ervaren, maar als een wederzijdse uitwisseling, omwisseling en inwisseling van frequenties en vormen. We zullen merken dat we voortdurend “in en uit formatie” verkeren als wonderlijk spel van vrije en organiserende energie, ruimte en vorm (een organisme is een vorm van georganiseerde energie).

Met dit nieuwe bewustzijn zal ook het gevoel van verbondenheid, in het klein en in het groot, tot herstel komen. Onze huidige dualistische cultuur heeft geen toekomst in dit nieuwe bewustzijn. En dat zal gevolgen hebben voor ons denken over gezondheid en ziekte, maar ook over oorlog en vrede, vijandschap en vriendschap, om maar wat te noemen.

Hoewel het nog niet is te overzien wat de invloed hiervan zal zijn op onze gezondheid en onze verwachtingen van een gezondheidszorg, denk ik dat we dit proces niet moeten onderschatten. Ik voorzie wel dat vanuit dit nieuwe bewustzijn het inzicht over levende systemen verder zal groeien. Hoe ze in balans blijven en balans zoeken. Hoe het leven beweegt in haar streven naar harmonie vanuit een innerlijk weten, “geleid door een directe verbondenheid met diepere bronnen”. Niet alleen onze geest zal hierdoor anders gaan functioneren, maar ook ons lichaam wordt rechtstreeks beïnvloed door de nieuwe frequenties. Het zal bv. nieuwe verschijnselen vertonen die geen symptomen van een nieuwe ziekte zijn.

Met de nieuwe inzichten zullen we een gezondheidszorg kunnen ontwikkelen om deze gezonde processen te ondersteunen. Mogelijk zal het juist deze kosmische ontwikkeling zijn die de gezondheidszorg transformeert naar een dienst die met recht deze naam zal kunnen dragen.

BIJLAGE: PREVENTIE & ALTERNATIEVE GENEESWIJZEN

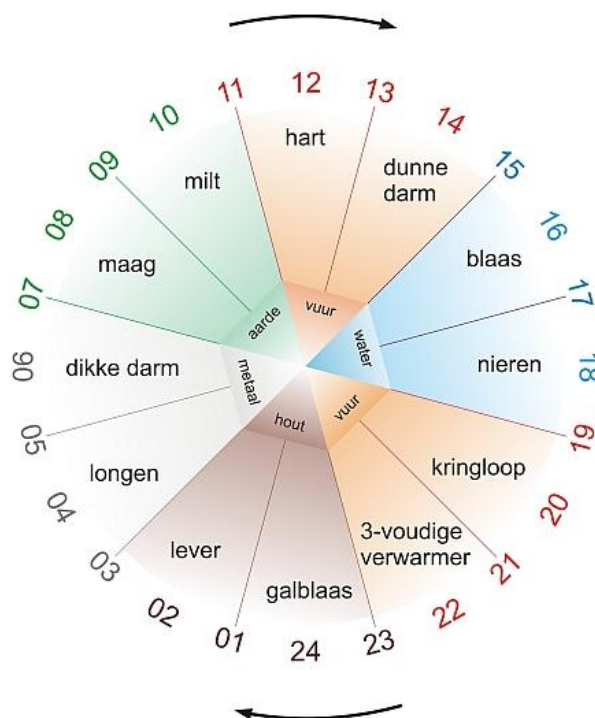
In een beknopte beschrijving vind je hier wat voorbeelden van alternatieve preventieve mogelijkheden. Ik heb het in een willekeurige volgorde achter elkaar gezet. Je vindt hieronder iets over acupunctuur, homeopathie, natuurgeneeskunde, orthomoleculaire geneeskunde en energetische benaderingen.

acupunctuur



Deze Chinese benadering was oorspronkelijk bedoeld om mensen gezond te houden. De acupuncturist werd betaald zolang de mensen, die hij onder zijn hoede had, gezond waren. Als ze ziek werden hoefden zij niet te betalen. Men betaalde de geneeskundige dus om gezond te blijven. Dat is een principiële andere medische cultuur dan wij in het westen hebben. In deze tijd zal het buitengewoon moeilijk zijn om zo'n benadering in te voeren, maar het is wel iets om over na te denken.

In de acupunctuur werkt men met gezondheid als energiesysteem en binnen een kosmologisch kader. Gezondheid is in dit denkbeeld een evenwicht tussen yin en yang, de twee bepalende energiekwaliteiten van het leven. Hoe dit evenwicht eruit ziet heeft men gedetailleerd in kaart gebracht. Dit evenwicht is zowel uitgangspunt als streven in de acupunctuur. Je moet je hier niet een vaststaande situatie bij voorstellen en het gaat ook niet om een fifty-fifty verhouding tussen yin en yang. De acupuncturist kijkt naar het totaalplaatje en de dynamiek van beide energieën. Men werkt dan ook met een andersoortige kennis en dus ook met andere gegevens dan de geneeskunde. Daarom kan de acupuncturist overweg met informatie die de geneeskunde moet laten liggen. Ik geef een voorbeeld dat de laatste bewering weliswaar niet helemaal dekt, maar wel illustratief is.



acupunctuur - orgaanklok

In de acupunctuur werkt men onder andere met een orgaanklok. Hierin wordt gedurende een etmaal vaste perioden toegekend aan de energetische activiteit van organen. Het komt er op neer dat elke twee uur één orgaan op maximale sterkte werkt. Wanneer je dus een klacht (of verschijnsel) hebt die opvallend vaak rond dezelfde tijd optreedt dan wijst dat op een bepaalde orgaanactiviteit. De acupuncturist zal dat orgaan, maar ook zijn directe verbindingen met andere organen, aan een nader onderzoek onderwerpen.

Bij zogenaamde vage klachten kan een acupuncturist je energiebalans in kaart brengen en zo nodig herstellen, zodat organen niet verder ontsporen om te eindigen in een aantoonbare ziekte. De kosten van een paar consulten wegen niet op tegen de bezoeken aan een specialist en de medische onderzoeken die dan moeten worden ingezet.

homeopathie



Doorgaans zoekt men een homeopaath pas op als er klachten zijn of als je al aan het dokteren (geweest) bent. De homeopathische benadering heeft een paar voordelen boven de geneeskunde. Terwijl de geneeskunde niet overweg kan met vage klachten en vreemde verschijnselen, dwz informatie die niet in hun kennismodel passen, kunnen ze in de homeopathie wèl geduid worden. Bovendien zijn homeopathische geneesmiddelen lichaamsvriendelijke stoffen. Ze ondersteunen en stimuleren de natuurlijke processen en leveren geen belasting op voor het lichaam. Farmaceutische geneesmiddelen doen dit wel, omdat ze afbraakproducten achterlaten die dan door de lever ontgift en vervolgens door de nieren (en eventueel andere organen) uitgescheiden moeten worden.

Het homeopathische denkmodel en de homeopathische middelen zijn een gruwel voor de natuurwetenschappelijk ingestelde medici, maar als je kijkt naar de resultaten dan is het zeker de moeite waard deze aanpak serieus te nemen. Ook deze geneeswijze is relatief goedkoop en kan al ingezet worden voordat klachten tot een “echte” ziekte uitgroeien.

natuurgeneeskunde



Deze benadering besteedt veel aandacht aan een evenwicht tussen wat er binnen komt en wat er uit gaat en je bent gezond als je vrij van verontreinigingen bent. De naturopaat wil dan ook meer weten over je voeding dan de reguliere arts. Ook je leefwijze komt aan bod, want het is bekend dat vele factoren van invloed zijn op je lichaam. Dus er zal ook aandacht zijn voor hoe je je voelt en hoe je uitkomt met alle activiteiten die je hebt.

Men onderscheidt in het verloop van gezondheid naar ziekte een drietal fasen waarnaar gekeken wordt bij klachten. Aan de eerste fase, een toename van de uitscheiding om het lichaam te bevrijden van gifstoffen, gaat de geneeskunde volledig voorbij. Je bent dan nog niet ziek en je voelt je vaak ook niet ziek, maar je kan wel opmerken dat een paar dingen

anders gaan. Als je in dit stadium een natuurgeneeskundige naar je laat kijken en de adviezen opvolgt is er grote kans dat je zonder veel moeite en zonder hoge kosten weer fit wordt.

Ik zal dit overzichtje hieronder wat nader toelichten. Het is bij lange na niet volledig, maar het laat zien waar je concreet aan kunt denken.

	1e fase: versterkte uitscheiding van gifstoffen	2e fase: poging tot verbranding van gifstoffen	3e fase: opslaan van gifstoffen
huid	- extra zweten - tranende ogen - veel oorsmeer - stinkende lichaamsgeur	- huiduitslag - eczeem - steenpuisten - branderige of jeukende huid	- eelt - gerstekorrel - vetbulten
luchtwegen	- snotterigheid - sinusitis - vieze adem	- verkoudheid - ontstoken amandelen - keelontsteking - sinusitis - bronchitis - longontsteking	- poliepen
urinewegen	- veel plassen	- blaasontsteking	- nierstenen - blaasstenen
maagdarmlkanaal	- maagzuur - vaak ontlasting - diarree	- ontstoken maagwand - dunne darmontsteking - blinde darmontsteking - dikke darm ontsteking	- verstopping (obstipatie) - galstenen
overige	- veel of vaak menstruatie - (veel) witte vloed	- ontsteking vd vrouwelijke organen	- cysten - prostaatvergroting - aderverkalking - water in de gewrichten

1e fase: versterkte uitscheiding

Een aantal ziekten komt voort uit een teveel aan gifstoffen (homotoxinen) in ons lichaam. Van nature reageert ons lichaam hierop als eerste met een verhoogde lozing via de uitscheidingsorganen, zoals nieren, darmen, luchtwegen, huid en geslachtsorganen. De lever is belangrijk vanwege zijn ontgiftende rol met de gal als afvoer van ontgifte stoffen.

2e fase: verbranding

Als deze actie niet toereikend is dan schakelt ons lichaam plan B in: het verbranden van de gifstoffen. Dit gaat meestal gepaard met ontstekingen en temperatuursverhoging.

3e fase: depositie

Mocht ook deze actie het probleem niet oplossen dan worden de homotoxinen opgeslagen. In eerste instantie worden ze gedeponeed op de minst kwetsbare plekken zoals in de huid of het onderhuids bindweefsel. Maar als het niet anders kan komen de depots ook terecht op minder prettige plekken.

De huisarts kan voor klachten van elke fase geconsulteerd worden, want als je bv. last hebt van sinusitis ga je in het algemeen gesproken naar de dokter. De geneeskunde heeft zijn eigen methoden om je hier van af te helpen die overigens niet verkeerd zijn. Echter, het wordt niet gezien als een poging van je lichaam om homotoxinen kwijt te raken. Dus als je deze oorzaak laat liggen, dan loop je de kans op herhalingen of klachten van andere organen die moeten bijspringen. Een terugkerend probleem is zeker een reden om dit ook eens op een andere manier aan te pakken. De naturopaath zal de genezingsactie van je lichaam ondersteunen (mbv kruiden bv.), maar ook je voeding en je activiteiten onder de loep nemen. Immers, de gifstoffen komen ergens vandaan.

orthomoleculaire geneeskunde



Ondanks dat deze benadering door veel artsen wordt beoefend en een natuurwetenschappelijke aanpak heeft wil de gezondheidszorg er niets mee te maken hebben. Eigenlijk is dit een specialisatie op het gebied van voeding. Er is hier veel kennis en ervaring opgebouwd over de invloed van voeding op onze gezondheid en de relatie tussen ziekten en voedingstekorten. Het nettorendement van de voeding in ons lichaam hangt af van onder andere de kwaliteit van ons voedsel, het gebruik van genotmiddelen, belasting vanuit het milieu (bv. vervuiling) en belasting vanuit de maatschappij (stress).

Eenvoudig gezegd bestaat de orthomoleculaire behandeling uit voedingsadviezen en de aanvulling van micronutriënten, bv. vitaminen, mineralen en sporenelementen met behulp van supplementen. Dit kan in de vorm van pillen, maar ook injecties kunnen soms nodig zijn. De afvoer van afvalstoffen wordt eveneens aangepakt.

Al voordat een ziekte manifest wordt kan de orthomoleculaire geneeskundige op eenvoudige en goedkope wijze voedingstekorten vaststellen. Met behulp van wat bloed- en/of urineonderzoek, een haaranalyse en enkele specifieke testen kan al snel aangetoond worden welke en hoeveel supplementen je nodig hebt. Helaas zijn de supplementen aan de prijzige kant (en het is de vraag of dit noodzakelijk is), maar wanneer je hier je verhaal doet voordat je via de huisarts naar een specialist moet, dan komen de uiteindelijke kosten toch lager uit.

energetische benaderingen



Er zijn tal van energetische invalshoeken die ik hier niet allemaal uit de doeken kan doen, maar ik wil er wel aandacht aan geven, omdat ze van veel betekenis kunnen zijn als preventieve mogelijkheid. De relatie tussen ons energetisch en organisch systeem is er een van zeer nauwe samenwerking. Hierbij heeft de energetische component een sturend karakter en is de fysiologie volgend van aard. Het betekent simpelweg dat wanneer de energie herstelt (of hersteld wordt) de cellen zich optimaal kunnen ontplooien en het totale organisme zijn intrinsieke neiging tot heelheid kan

realiseren. Wanneer je een energetische aanpak zoekt voordat er duidelijk ziekteverschijnselen zijn, kan het ziekteproces al in een vroeg stadium worden teruggedraaid. En dat niet alleen. De innerlijke harmonie kan zodanig herstellen dat het resultaat beter is dan terug naar hoe het was. Je wordt dan niet "weer de oude", maar "beter" in de ware zin van het woord.

energie

Energie is een klein woord voor een groots fenomeen. We kunnen dit verschijnsel maar voor een deel beschrijven en bevatten. Vanuit verschillende invalshoeken zijn er pogingen gedaan om energie in kaart te brengen. Wel wordt algemeen aangenomen dat energie een oergegeven is en dat het alle leven bepaalt. Wij bestaan uit energie en materie en wel in een samenhang waarin beide krachten perfect op elkaar aansluiten. Oosterse en westerse culturen hebben een eigen visie ontwikkeld om een diagnostische en therapeutische toegang tot levende systemen te krijgen. Dit is dus een heel andere benadering dan de wetenschappelijke geneeskunde die alleen naar het materiële aspect van ons lichaam kijkt (ons lichaam bestaat namelijk ook in een energetische hoedanigheid). Er worden vele benaderingen en methodes toegepast in het energetische domein.

hocus pocus

Aanvankelijk werd de energetische aanpak buiten het normale leven geplaatst en was het zweverig, mysterieus, griezelig en moest je er vooral in geloven. Intussen zijn er vele concrete technieken beschreven en gewoon te leren. De wetenschappelijke wereld weet er geen raad mee en daar wordt het dan ook niet serieus genomen. Dat is jammer, want de gezondheidszorg zou er veel voordeel van kunnen hebben en de patiënt op de eerste plaats. Ook blijken veel meer mensen in staat om energie te registreren en zijn er opleidingen waar ze hun waarnemingen leren interpreteren en vertalen in behandelacties. Er zijn bovendien technische apparaten ontwikkeld om energie te meten. Er zijn momenteel veel officiële (para)medische gezondheidszorgwerkers die energetische technieken geïntegreerd in hun praktijk toepassen.

De gezondheidszorg houdt haar deuren nog gesloten, maar er zijn steeds meer mensen vertrouwd mee geraakt. Vele praktijken leveren goed werk af en dankbare mensen zorgen voor mondelinge reclame.

© 2012 [ellorene westerhout](#)