



De vijf meest-gestelde vragen over complementaire zorg

Over complementaire zorg (cz) is nog veel onbekend. Welke complementaire zorginterventies zijn er? Wat heeft de patiënt eraan? Wat is de impact op de behandeling? Complementaire zorgdeskundige Simone Triebels beantwoordt de meestgestelde vragen over complementaire zorg.

Auteur: Simone Triebels, oncologieverpleegkundige en gespecialiseerd verpleegkundige complementaire zorg, Verpleegkundig Oncologisch Centrum (VOC) Zuyderland

1 Wat houdt complementaire zorg in en wanneer zet je het in?

Complementaire zorg omvat een breed spectrum aan zorg- en behandelwijzen die van oorsprong buiten het domein van de reguliere wetenschappelijke geneeskunde ontwikkeld zijn en toegepast werden. De voornaamste reden hiervoor is een andere visie op ziekte en gezondheid.

In de reguliere geneeskunde overheerst het biomedische model, dat gezondheid vooral definieert als de afwezigheid van ziekten. Behandelingen zijn hoofdzakelijk gericht op het reduceren van symptomen en bestrijden van ziekten. In de complementaire zorg staat een integrale visie op gezondheid centraal, waarbij interventies gericht zijn op het bevorderen van gezondheid en het herstellen van evenwicht (Van Praag Instituut, 2024).

Complementaire zorg is aanvullende zorg op natuurgerichte basis en wordt gegeven als aanvulling op de reguliere zorg met als doel om rust en ontspanning te brengen en om het gevoel van comfort en welbevinden te bevorderen. Een belangrijke inspiratiebron voor complementaire zorg zijn de natuurgeneeswijzen. Maar ook het energetisch denken vanuit de oosterse geneeswijzen speelt hierin een aanzienlijke rol (V&VN, 2024). Deze natuurgerichte zorg gaat uit van de holistische benadering en houdt rekening met de lichamelijke, emotionele, mentale, spirituele en sociale behoeften. Dus de mens wordt als totaal gezien en benaderd.



Complementaire zorg is laagdrempelig en ook voor de zorgverlener een mooie manier om extra aandacht te geven aan de patiënt. Daarnaast is het bieden van aanvullende zorg weinig tijdrovend, zijn er weinig contra-indicaties voor het bieden van deze zorg en zijn er geen tot weinig kosten aan verbonden. Complementaire zorg kan onder andere vermindering geven van klachten zoals pijn, misselijkheid en braken, vermoeidheid, slaapproblemen en gevoelens van angst en stress. Het kan helpen bij:

- Het ondersteunen van het immuunsysteem wat belangrijk kan zijn voor het herstel.
- Het verminderen van bijwerkingen en gevolgen van de behandeling, bijvoorbeeld pijn en vermoeidheid.
- Het geestelijk beter voelen (meer in balans, meer ontspannen). (Kanker.nl, z.d.)

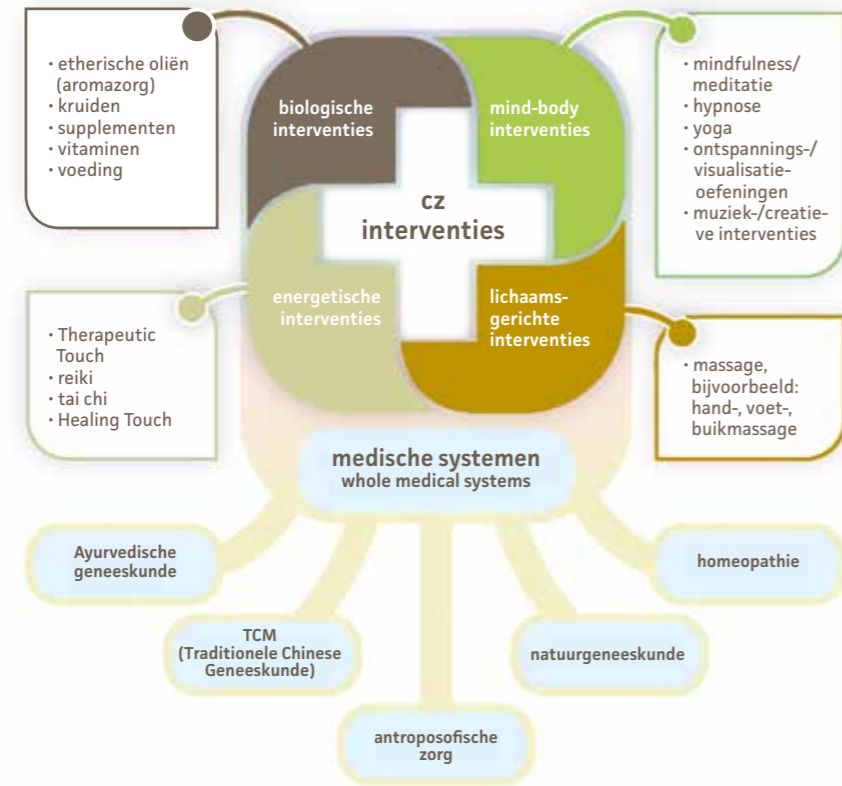
Een voordeel daarbij is ook dat de patiënt zelf gebruik kan maken van complementaire zorg. De patiënt kan bijvoorbeeld zelf thuis essentiële oliën

“ Complementaire zorg kan in principe door iedere zorgverlener toegepast worden

gebruiken, muziek beluisteren of aan yoga of meditatie doen. Daarnaast kan ook de partner of familie betrokken worden door een massage te geven aan de patiënt of te ondersteunen bij bijvoorbeeld een ontspanningsoefening. Daarmee wordt de zelfregie bevorderd wat een grote meerwaarde is. Complementaire zorg richt zich kortom op: verminderen van klachten, bevordering van zelfregie en verbetering van kwaliteit van leven.

2 Welke vormen zijn er en wat heeft de patiënt eraan?

Er zijn vele verschillende vormen van complementaire zorginterventies. Voorbeelden zijn massage, zoals hand- en voetmassage, muziek, ontspanningsoefeningen, yoga, mindfulness, Therapeutic Touch en



Figuur 1 | Complementaire behandelwijzen en interventies

Healing Touch, voetreflexologie, gebruik van kruiden en voedingssupplementen en aromazorg. Al deze interventies zijn gericht op het bevorderen van het welbevinden en comfort van de patiënt. Het Van Praag Instituut (2024) heeft een overzichtelijk schema (figuur 1) ontwikkeld waarin de vormen van complementaire zorg en de grote diversiteit aan complementaire behandelwijzen en interventies onderverdeeld wordt:

- *traditionele medische systemen*, zoals de traditionele Chinese geneeskunde en de natuurgeneeskunde;
- *vier categorieën interventies*, geworteld in de verschillende traditionele medische systemen, en ingedeeld naar de manier van werken:
 - **biologische interventies**: gebruik van natuurlijke middelen;
 - **energetische interventies**: gericht op herstel van de energiebalans;
 - **mind-body interventies**: de invloed van gedachten en emoties op het lichaam;
 - **lichaamsgerichte interventies**: aanraking en lichte manipulatie van het lichaam om ontspanning en lichamelijke balans te bevorderen.

Patiënten combineren de verschillende zorgvormen, waarbij complementaire zorg de reguliere behandeling aanvult, bijvoorbeeld om klachten als gevolg van de ziekte of van de behandeling te verminderen. Denk aan acupunctuur of acupressuur bij misselijkheid als gevolg van chemotherapie, yoga bij chronische gewrichtspijn, hypnose bij pijn bij kinderen met kanker, homeopathie bij bovenste luchtweginfecties, supplementen en vitamines bij vermoeidheid of darmklachten, massage bij stress rond ziekte of Therapeutic Touch bij onrust bij dementie. Complementaire zorg wordt daarnaast ook wel ingedeeld naar de manier waarop patiënten het gebruiken:

- als *zelfzorg*, bijvoorbeeld: voedingssupplementen of kruiden;
- als *zelfhulptechnieken*, bijvoorbeeld: mindfulness, yoga of ontspanningsoefeningen;
- als *complementaire therapie* door een complementair arts of therapeut, bijvoorbeeld acupunctuur. (Van Praag Instituut, 2024).

Het valt op dat de patiënt zelf ook steeds meer op zoek is naar manieren om zichzelf te ondersteunen in

IN HET KORT

Complementaire zorg (cz) is aanvullende zorg op natuurgerichte basis met als doel om rust en ontspanning te brengen en het gevoel van comfort en welbevinden te bevorderen. Er zijn veel verschillende vormen van complementaire zorginterventies, die kunnen worden onderverdeeld in vier categorieën: biologische, energetische, mind-body en lichaamsgerichte interventies. Patiënten combineren de verschillende zorgvormen, waarbij complementaire zorg de reguliere behandeling aanvult, bijvoorbeeld om klachten als gevolg van de ziekte of van de behandeling te verminderen.

zijn ziekteproces. De vraag: 'Wat kan ik zelf doen om mij beter te voelen?' wordt steeds vaker gesteld door de patiënt. Veel mensen maken al gebruik van complementaire zorgvormen zoals muziek, aromazorg, yoga of gebruik van supplementen of kruiden, maar spreken dit niet hardop uit bij de arts of verpleegkundige. Door deze zorg aan te bieden wordt ingespeeld op deze behoefte. Op een natuurlijke basis wordt extra liefdevolle zorg en aandacht besteed aan de patiënt, waarbij de patiënt in zijn totaliteit gezien en gehoord wordt. Deze extra aandacht kan heel positief effect hebben op het gevoel van comfort van de patiënt wat vervolgens ook weer positief effect kan hebben op zijn lichamelijke klachten, ziektebeleving en behandeling.

MOEILIK BESPREEKBAAR

Omdat de reguliere zorg en complementaire behandelwijzen zich veelal in gescheiden werelden bevinden en patiënten een negatieve reactie van hun arts vrezen, delen patiënten het gebruik van complementaire behandelwijzen vaak niet met hun zorgverlener (CIZG, 2022).

Zo wordt ook bij het Van Praag Instituut (2024) benoemd dat meer dan de helft van de patiënten die complementaire zorg gebruiken, dit niet bespreekt met de behandelend arts.

3 Wat is de relatie met/impact op de medische zorg/behandeling?

Complementaire zorg geeft op een natuurlijke manier ondersteuning aan de patiënt. Zonder extra medicatie of behandeling. Wanneer een patiënt zich meer ontspannen en comfortabel voelt, heeft dit ook

effect op lichamelijke klachten zoals pijn, misselijkheid, buikklachten of vermoeidheid. Het kan er zelfs voor zorgen dat een patiënt daardoor minder medicatie nodig heeft voor bijvoorbeeld pijn- of misselijkheidsklachten.

Complementaire zorg kan in principe door iedere zorgverlener toegepast worden. Om een interventie veilig te kunnen toepassen, is het van belang dat de verpleegkundige kennis heeft van de interventie met de daarbij behorende toedieningswijze, indicaties en contra-indicaties. De verpleegkundige kan met deze kennis voorlichting en instructie geven aan de patiënt (Busch et al., 2017).

Zo kan het geven van een hand- of voetmassage, het gebruikmaken van essentiële olie, muziek of een ontspanningsoefening door iedere zorgverlener aangeboden worden wanneer deze goed geïnstrueerd is (V&VN, 2024).

Om een zorginterventie op een goede onderbouwde basis te implementeren en om de interventie goed te borgen, is het van belang dat gebruikgemaakt wordt van een implementatieplan. Onderwerpen die in dit plan uitgewerkt kunnen worden zijn: een heldere probleem- en doelstelling, met daarnaast aandacht voor de samenstelling van een projectteam met betrokkenheid van artsen en leidinggevenden, een scholingsplan, supervisie door een deskundige op het

CURUSTIP!

Binnen V&VN Complementaire Zorg wordt sinds 2023 de cursus Implementatie Complementaire Zorg, een Handreiking voor Zorgverleners aangeboden om zorgverleners handvatten te geven (V&VN, 2024).



“Complementaire zorg vult de reguliere behandeling aan, bijvoorbeeld om klachten als gevolg van de ziekte of behandeling te verminderen



gebied van de interventie, een protocol voor de toepassing van de interventie en metingen van de effecten bij patiënten (tt-wijzer, 2023).

4 Wat is wel/niet (wetenschappelijk) onderbouwd?

Er zijn verschillende effectief en veilig bevonden complementaire zorginterventies waarbij met wetenschappelijke studies de effectiviteit van deze interventies aangetoond worden. Zo zijn er voor aromazorg meerdere gerandomiseerde studies en systematische reviews, waarvan vier met een meta-analyse, gepubliceerd tussen 2019 en 2022 over het effect van aromazorg (inhalatie en/of aromamassage) bij mensen met kanker, zowel in de curatieve als in de palliatieve fase (Handreiking Complementaire zorg voor volwassenen, 2023).

Indien er geen of weinig wetenschappelijke onderbouwing is, is het van belang dat aangetoond kan worden dat de interventie veilig is, rekening houdend met de indicaties en contra-indicaties van de betreffende interventie. Hiervoor wordt verwezen naar de Handreiking Complementaire zorg voor volwassenen (Palliaweb, 2019). Deze handreiking is een recente herziening (juni 2023) van de richtlijn Complementaire zorg in de palliatieve fase die in 2010 is gepubliceerd. Er is gekozen voor herziening om nieuwe wetenschappelijke bevindingen en nieuwe interventies (zoals mind-body interventies, aquazorg en energetische interventies) toe te voegen. Complementaire behandelwijzen kennen over het algemeen weinig bijwerkingen. Dit is echter niet altijd zo, bijvoorbeeld bij interacties tussen kruiden en medicatie. Zowel patiënten, zorgverleners als instellingen hebben daarom behoefte aan betrouwbare kennis over en wetenschappelijk onderzoek naar (kosten)effectiviteit, veiligheid en patiënten ervaringen op dit gebied (Over ons - CIZG, 2023).

Sinds 2018 bestaat in Nederland het CIZG, Consortium voor Integrale Zorg en Gezondheid. Een Nederlands samenwerkingsverband van (academische) ziekenhuizen, GGZ-organisaties en kennisinstellingen. Het CIZG streeft een integraal gezondheidszorgsysteem met wetenschappelijk onderbouwde, veilige en effectieve behandelingen, met een plausibel werkingsmechanisme na.

Kerntaak van het Consortium Integrale Zorg en Gezondheid is het ontwikkelen van kennis door middel van het doen van wetenschappelijk onderzoek, en het delen van (inter)nationaal beschikbare *evidence based* wetenschappelijke kennis in de vorm van congressen, (na)scholingen, in company trainingen, webinars en linken naar jobtools en wetenschappelijke publicatie. (Over ons-CIZG, 2023)

5 Wat is wel/niet waar van veelvoorkomende fabels/vooroordelen rondom complementaire zorg?

Ook wordt er kritisch gekeken naar complementaire zorg.

“Baat het niet, dan schaadt het niet”

Dit wordt vaak gezegd, omdat complementaire zorg bijvoorbeeld om natuurlijke middelen gaat. Maar deze middelen kunnen juist wel schadelijk zijn, vooral in combinatie met medicatie waarbij kruiden een interactie kunnen hebben met medicatie. Ook energetische interventies kunnen niet bij alle zorgvragers toegepast worden, bijvoorbeeld bij verwarde patiënten.

“Je moet erin geloven, anders werkt het niet”

Er is genoeg onderzoek dat aantoont dat complementaire zorginterventies effect hebben.

“Complementaire zorg is niet evidence based”

Er zijn meerdere interventies waarbij wetenschappelijke studies effectiviteit aantonen. Maar het klopt dat er niet voor alle interventies bij een bepaalde klacht *evidence is* te vinden. Binnen de Handreiking Complementaire zorg voor volwassenen wordt er dan uit gegaan van maatwerk, waarbij de betrokken experts de literatuur hebben geraadpleegd (Palliaweb, 2019).

“Complementaire therapie wordt gegeven door onvoldoende geschoolde behandelaren en is dus niet veilig en niet professioneel”

Dit wordt wel eens gezegd als de zorg wordt verleend door een complementaire zorg-behandelaar en niet als verpleegkundige interventie. Er zijn natuurlijk onbetrouwbare aanbieders, maar goede professionals zijn te vinden via de Verwijsgids Kanker (z.d.) en de RBCZ (2024). Daarnaast heeft het CIZG (Over ons - CIZG, 2023) zorgvuldigheidseisen beschreven, betreffende het gebruikmaken van complementair therapeuten.

Met dank aan Martine Busch, directeur Van Praag Instituut en secretaris Consortium Integrale Zorg en Gezondheid (CIZG).

De literatuurlijst staat vermeld op pagina 50.



OVER DE AUTEUR

Oncologieverpleegkundige en gespecialiseerd verpleegkundige complementaire zorg Simone Triebels heeft in 2022 de post-hbo-opleiding Verpleegkundige complementaire zorg op de HAN in Nijmegen gevolgd en afgerond. Deze opleiding is voor haar de basis om complementaire zorg op een goede, onderbouwde en professionele basis ‘handen en voeten’ te geven in haar rol als verpleegkundige, vanuit de overtuiging dat complementaire zorg een waardevolle aanvulling is op de dagelijkse verpleegkundige zorg. Het is haar missie om meer bekendheid te geven aan complementaire zorg en de meerwaarde van deze aanvullende zorg te benadrukken.

Inmiddels heeft Simone een projectplan complementaire zorginterventie aromazorg geïmplementeerd binnen het Verpleegkundig Oncologisch Centrum (VOC) Zuyderland. Sinds januari 2023 krijgen patiënten met angstgevoelens hier bij hun eerste behandeling geurstickjes met lavendel of mandarijn aangeboden die een rustgevend en ontspannend effect hebben. Sinds

september 2023 krijgen patiënten met misselijkheidsklachten bovendien geurstickjes *Digesti-calm* aangeboden, een mix van zes geuren die misselijkheidsklachten verzachten. Deze zorg wordt door de patiënten als heel positief ervaren. Naast het implementeren van complementaire zorg op haar afdeling verzorgt Simone bij Zuyderland scholingen aan studenten Verpleegkunde en verpleegkundigen voor verschillende verpleegkundige opleidingen en aan andere verpleegafdelingen binnen Zuyderland cure en care. Met het project Aromazorg bij procedurele angst bij de oncologiepatiënt werd Simone in 2022 tweede bij de Cees Sterkprijs in Zuyderland. Op de afgelopen V&VN Oncologiedagen in 2023 won ze de Publieksprijs voor de pitch- en posterpresentatie. Simone: “Tijdens de Oncologiedagen is mij opgevallen dat bij verpleegkundigen de behoefte bestaat om complementaire zorg toe te passen binnen de praktijk, maar dat kennis over de verschillende zorginterventies en wijze van implementeren gemist wordt. Graag wil ik hierin mijn bijdrage leveren om kennis te vergroten en de meerwaarde van complementaire zorg onder de aandacht te brengen.”

In de komende nummers van *Oncologica* bespreekt Simone Triebels verschillende vormen van complementaire zorg.