

Integrale kijk op gezondheid

Al decennia werkt Carla Peeters in de zorg. Vanuit totaal verschillende invalshoeken: van onderzoeker bij het RIVM tot bestuursvoorzitter van zorginstellingen. Recent was het een tijd stil: Peeters was ernstig ziek. Die periode heeft haar geïnspireerd tot een nieuwe, integrale kijk op gezondheid, waarin spiritualiteit en voeding een belangrijke plaats innemen.¹

Mensen die in de zorg werken en zelf ziek worden, houden daar soms een completere kijk op hun vak aan over. Oud-internist en emeritus-hoogleraar neurologie Jan van Gijn vertelde een tijdje geleden in de televisieserie 'Kijken in de ziel', waarin artsen over hun werk spraken, dat hij anders naar patiënten ging kijken nadat hij zelf kanker had gehad. Het verschil was volgens hem vooral dat hij de enorme invloed van ziekzijn op je leven niet meer onderschat. 'Het zorgt ervoor dat je buiten de maatschappij staat.' En hoe eenzaam dat voelt, herinnerde Van Gijn zich jaren nadien nog scherp. Bijvoorbeeld als hij terugdacht aan de momenten dat zijn vrouw of een andere dierbare wegging, die hem thuis gezelschap had gehouden. Zij gingen dan naar hun werk of een afspraak, terwijl hij noodgedwongen thuis achterbleef.

Carla Peeters, die jarenlang in de directie zat van zorginstellingen voor ze vijf jaar geleden ziek werd, herkent wat Van Gijn bedoelt. 'Als patiënt gaat de wereld aan je voorbij,' zegt ze tijdens een gesprek in haar huis in Huis ter Heide, een idyllische plek bij de bossen van Zeist, met uitzicht op een wei met pony's. 'Je doet niet meer mee aan de wereld – daar heb je als zieke vaak de energie niet voor. En je hebt natuurlijk ook geen officiële rol meer.'

Net als Van Gijn werd Peeters uiteindelijk weer beter. Maar daar ging wel een lange periode aan vooraf, waarin de batterij artsen die haar onderzocht de oorzaak van de steeds ernstigere klachten niet achterhaalden. Het maakte dat zij zelf actief op zoek ging naar mogelijke oorzaken van haar klachten en manieren om bijvoorbeeld iets aan de pijn te doen. Door haar ervaringen in die periode is ze er van overtuigd geraakt dat Nederlandse zorginstellingen patiënten betere, zinnigere zorg kunnen geven als zij de hier gangbare behandeling volgens de moderne Westerse geneeskunde combineren met oosterse behandelwijzen, zoals Ayurveda en acupunctuur.

West meets East

Op haar site goodcarefeelsbetter.com legt ze uit welke elementen je in haar optiek zou moeten toevoegen bij zo'n *West meets East*-aanpak, die zij *personalised integrative care* noemt. Dat zijn onder een andere voeding en leefstijl, heilzame kruiden, massage, muziek,

meditatie en yoga. Van belang daarbij is volgens haar dat de zorgverlener die nauwkeurig afstemt op de constitutie en klachten van de patiënt, conform de holistische, medische voorschriften en ideeën over levensstijl van Ayurveda, de oorspronkelijk uit India afkomstige geneeskunst.

'Ayurveda biedt veel basale kennis die van pas kan komen bij het voorkomen van allerlei bij ons in het Westen veel voorkomende chronische ziektes. Van een aantal daarvan kun je zo zelfs – afhankelijk van het stadium van de ziekte – de klachten stabiliseren en verminderen, denkt zij. 'Ik word misschien achter het behang geplakt omdat ik het zeg, maar er zijn meer mogelijkheden dan alleen de moderne Westerse aanpak. En de Westerse geneeskunde is tot op heden niet in staat om chronische ziektes op te lossen. Terwijl dit hard nodig is, omdat steeds meer mensen daar last van hebben.'

De *World Health Organisation* (WHO) erkende Ayurveda in 1977 als geneeswijze, met de opmerking dat die vaak oplossingen biedt daar waar de Westerse geneeskunde stopt, aldus de site van de Algemene Nederlandse Vereniging voor Ayurveda Geneeskunde. Begin deze eeuw volgde een rapport met aanbevelingen van de WHO over hoe je Ayurveda zou kunnen integreren in de moderne Westerse geneeskunde. Toch is er sindsdien in Nederland nog amper wetenschappelijk onderzoek gedaan naar het effect en nut van Ayurveda. Daarin wil Peeters verandering brengen, mede naar aanleiding van haar eigen ervaringen met Ayurveda. Recent zette zij om die reden een samenwerkingsverband op met een Duitse, aan een universiteit gekoppelde kliniek voor integrale geneeskunst en een wetenschappelijk instituut in India. Met hen gaat zij gezamenlijk onderzoek doen naar het effect dat voeding op Ayurvedische leest heeft op bepaalde ziekteklachten.

Voldoende voedingsstoffen

Over de precieze opzet en aard van de twee onderzoeken wil Peeters in deze beginfase niet meer vertellen. Waarom zo geheimzinnig? 'Ik heb geen formele positie meer bij een wetenschappelijk instituut zoals vroeger bij het RIVM, toen ik als onderzoeker en projectleider meewerkte aan de ontwikkeling van

¹ In de periode na dit interview richtte Carla Peeters 'COBALA Good Care Feels Better' (www.goodcarefeelsbetter.com) op dat mensen begeleidt naar een verbetering in hun kwaliteit van leven. Naast directeur van COBALA is zij lid van de commissie Economisch Beleid en Gezondheidszorg van VNO-NCW.

een vaccin tegen hersenvlies- en longontsteking,’ verklaart ze zich nader. ‘En op dit moment ben ik ook niet actief als bestuurder van een zorginstelling. Dat maakt me kwetsbaar. Bovendien, de subsidieaanvragen lopen nog.’ Mocht ze de Staatsloterij winnen of anderszins een zak met geld cadeau krijgen, dan zet ze morgen nog een derde onderzoek op. ‘Dan wil ik een groep van 20 mensen die veel pijn hebben twee jaar lang in een speciale woonzorginstelling opnemen en kijken of hun klachten afnemen als zij versbereide maaltijden krijgen die op hun conditie en constitutie afgestemd zijn.’

Zorginstellingen kijken nu volgens Peeters te weinig wat voor voedsel bewoners nodig hebben en controleren niet of zij wel voldoende voedingsstoffen binnenkrijgen. ‘De keuze voor een afwijkend menu beperkt zich toch vaak tot een bakje appelmoes bij je eten, of niet. Inmiddels is het koken van maaltijden meestal uitbesteed aan een externe partij, die ter plekke nog een keer opgewarmd worden – geregenereerd heet dat dan. Bezwoeren wordt dat tijdens dat proces geen voedingsstoffen verloren gaan. Maar dat betwijfel ik, en degelijk wetenschappelijk onderzoek ontbreekt.’ Het gevolg is volgens Peeters dat veel patiënten die lange tijd in een zorginstelling verblijven, ondervoed raken, zoals ouderen in een verpleeghuis. ‘Dat beïnvloedt niet alleen hun lichamelijke, maar ook hun geestelijke welzijn. Wil je dat een patiënt of bewoner nog een zinvol leven kan leiden, dan zal je dus eerst diens voeding moeten verbeteren.’

Het is een onderwerp dat haar hoorbaar aan het hart gaat: zinvolle zorg bieden aan kwetsbare, van professionele hulp afhankelijke patiënten. En omgekeerd: als bestuurder zorgen voor zulke werkomstandigheden dat je medewerkers spiritueel in evenwicht blijven en hun werk met plezier blijven doen. ‘Wie als leidinggevende daarop stuurt, moet zich er wel op instellen dat onorthodoxe programmapunten de nodige weerstand zullen oproepen bij collega’s en medewerkers,’ waarschuwt Peeters.

Momenten van stilte

Toen ze directievoorzitter was van De Zorgboog, een Brabantse stichting die een aantal zorginstellingen herbergt, waaronder een verzorgings- en verpleeghuis, voerde ze bijvoorbeeld in dat elke stafvergadering met een minuut stilte begon. Dat vonden veel collega’s raar en lastig. Waarom Peeters het dan toch deed? ‘Je geeft mensen zo de kans hun hoofd leeg te maken en de dingen achter zich te laten waar ze nog vol van zijn als ze binnenkomen. Daarna kunnen ze dan met hun gedachten echt bij de vergadering zijn.’

Momenten van stilte en stilstaan waren vroeger ingebed in de werkdag, legt ze uit. ‘In de voorlopers van onze ziekenhuizen begon de dag vroeger met bidden en zingen.’ Ook dat kan spiritualiteit zijn: ruimte voor rituelen waarmee je gezamenlijk de dag (of aan een vergadering) begint, of stilstaat bij een gebeurtenis. Peeters kent bijvoorbeeld een Duitse kliniek waar het personeel ’s ochtends vóór het werk begint, tien minuten samen yoga-oefeningen doet.

Peeters zelf herstelde destijds het kapelletje naast De Zorgboog in ere. Daarvan maakte ze een plek waar bewoners en personeelsleden zich konden terugtrekken. ‘Je kon er een kaarsje opsteken of tot jezelf komen als je de drukte even achter je wilde laten.’ Het lijkt erop dat de kapel in een behoefte voorzag: er zaten vaak mensen, herinnert Peeters zich. Spiritualiteit in de zorg hoeft niet iets voor de (hoogopgeleide) *happy few* te zijn, die uit zichzelf al mediteren en naar yoga gaan – daarvan is ze overtuigd. ‘Maar je moet als leidinggevende wel het goede voorbeeld geven en weerstand tegen nieuwe ideeën accepteren. Geef medewerkers de tijd: probeer het eens twee maanden, laat mensen zelf ook met ideeën komen en kijk wat er dan gebeurt.’