

Complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG) en psychiatrie

Meningen van patiënten en psychiaters

H. J. R. HOENDERS, M. T. APPELO, C. F. A. MILDERS

SAMENVATTING Wereldwijd bestaat er toenemende interesse in complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG). Sommigen bepleiten integratie in de reguliere geneeskunde, anderen zijn fel tegen. Om de mening van patiënten en psychiaters over CAG te inventariseren en inzicht te krijgen in het feitelijke gebruik van CAG zijn schriftelijke enquêtes gehouden. Daaruit blijkt dat patiënten veel CAG gebruiken, meestal naar tevredenheid, en dat zij doorgaans voor integratie zijn. Psychiaters onderschatten het gebruik van CAG en zijn terughoudend over integratie; van alternatieve geneeswijzen meer dan van complementaire. Zowel patiënten als psychiaters geven aan meer informatie over CAG te willen. Actief informeren naar CAG-gebruik lijkt wenselijk.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 48(2006)9, 733-737]

TREFWOORDEN alternatieve geneeswijzen, complementaire geneeswijzen, enquête, integratie

Wereldwijd bestaat er een toenemende belangstelling voor Complementaire en Alternatieve Geneeswijzen (CAG; in de Engelstalige literatuur aangeduid met CAM, *Complementary and Alternative Medicine*). Met het begrip 'complementaire geneeswijzen' worden aanvullende diagnostische methoden, behandelingen en/of preventieve maatregelen bedoeld die de uitgangspunten van de reguliere geneeskunde onderschrijven en ook tegemoet komen aan behoeften van patiënten waarin regulier niet wordt voorzien. Voorbeelden zijn kruiden en voeding(ssupplementen). Alternatieve geneeswijzen (zoals homeopathie en aura/chakratherapie) maken gebruik van andere basisconcepten dan de reguliere geneeskunde (vrij naar: Ernst e.a. 1995). Volgens Furnham (1996) en Astin (1998) kiezen patiënten niet alleen voor CAG omdat ze ontevreden zijn over (het effect en de bijwer-

kingen van) reguliere therapieën. Ook positieve redenen spelen een rol, zoals meer aandacht voor persoonlijke ervaringen, spiritualiteit en holisme, het aangereikt krijgen van intuïtief acceptabele verklaringen voor ziekte, actief kunnen participeren in het genezingsproces, het natuurlijke karakter van de behandelingen, en de gelijkwaardige relatie met een therapeut die ruim de tijd neemt voor patiënten en aandacht besteedt aan de individuele beleving van ziek zijn.

Het gebruik van CAG is omvangrijk en neemt toe. Wereldwijd gebruikt 40 - 70% van de westerse bevolking CAG (Bodeker & Kronenberg 2002). Dit zijn vooral chronisch zieken, vrouwen, hoger opgeleiden en mensen met een hoger inkomen (Stevinson 2001).

Het zijn vaak de veelvoorkomende psychische problemen waarvoor mensen CAG kiezen: inslaap-

stoornissen, depressie, angst, vermoeidheid, chronische pijn en hoofdpijn (Kessler e.a. 2001). Uit een onderzoek bleek dat 53% van de patiënten op een psychiatrische polikliniek CAG gebruikt en dat 75% er baat bij heeft (Knaudt e.a. 1999). Er is inmiddels solide wetenschappelijke evidentie voor sommige, vooral complementaire niet-reguliere geneeswijzen (Ernst 2001).

Deze gegevens maken duidelijk dat het gebruik van CAG niet langer kan worden genegeerd. Er gaan zelfs stemmen op voor integratie van effectief bevonden CAG in de reguliere psychiatrie. In de internationale literatuur zijn de meningen daarover sterk verdeeld. Wat is de mening van patiënten en psychiaters in Groningen?

METHODE

Door middel van een schriftelijke enquête, gebaseerd op eerder onderzoek in de Verenigde Staten (Knaudt e.a. 1999), werden 589 patiënten die door de huisarts waren aangemeld bij afdelingen voor ambulante volwassenenzorg van GGZ Groningen, gevraagd naar hun mening over en het feitelijk gebruik van CAG. Onder 'complementair' wordt verstaan: kruiden, vitamines en voedingssupplementen), sporten, manuele therapieën en alternatieve vormen van psychotherapie. Onder 'alternatief' vallen homeopathie, Bachbloesem, acupunctuur, reiki, aura/chakratherapie en yoga.

Tevens werd met een tweede, zelfgemaakte vragenlijst de mening van alle 88 psychiaters (in opleiding) van GGZ Groningen onderzocht.

RESULTATEN

Psychiaters (in opleiding) De respons was 52% (n = 46). Hiervan denkt 80% dat minder dan een kwart van de patiënten CAG gebruikt. En 91% geeft aan dat minder dan een tiende van de patiënten om advies over CAG vraagt. Ruim 65% van de ondervraagden wil meer over CAG weten; bijna een derde wil dat niet. Iets minder dan de helft (46%) vindt dat CAG een plaats moeten krijgen in de opleiding tot arts en 37% vindt dat CAG

aan bod moet komen in de opleiding tot psychiater. Slechts 1 op de 3 respondenten vindt dat de ggz zich met CAG moet bezighouden. Bij geen enkele vraag werd een verschil gevonden tussen psychiaters en arts-assistenten.

In een later stadium is bij dezelfde behandelers onderzocht of er bij hen een verschil is in de mate waarin ze openstaan voor complementaire en alternatieve geneeswijzen. Van de 30 respondenten die meer willen weten over CAG, blijkt dat een ruime meerderheid (n = 26; 87%) meer wil weten over zowel complementaire als alternatieve geneeswijzen. De rest wil wel meer weten over complementaire, maar niet over alternatieve geneeswijzen. Professionals die vinden dat de ggz zich met CAG moet gaan bezighouden, vinden in de helft van de gevallen (n = 8) dat dit zowel complementaire als alternatieve geneeswijzen moet betreffen. Vierenveertig procent (n = 7) wil wel bemoedigen met complementaire geneeswijzen maar niet met alternatieve. En in 6% van de gevallen (n = 1) is dat andersom.

Van de 22 behandelers die vinden dat er in de opleiding tot arts of psychiater aandacht aan CAG moet worden gegeven, vindt 68% (n = 15) dat er aandacht moet zijn voor zowel complementaire als alternatieve geneeswijzen. Vijf willen alleen aandacht voor complementaire, 1 wil alleen aandacht voor alternatieve geneeswijzen.

Patiënten De respons was 39%. De respondenten zijn gemiddeld 35 jaar, 92% is van West-Europese afkomst, 55% is vrouw en 61% heeft een vooropleiding die niet hoger is dan mavo-mbo (middelbaar administratief voortgezet onderwijs-middelbaar beroepsonderwijs).

De patiënten blijken een grote diversiteit aan geneeswijzen te gebruiken voor het bestrijden van klachten. In het jaar voorafgaand aan het invullen van de enquête gebruikte 42% van de respondenten CAG. Daarvan gebruikt 39% zowel complementaire als alternatieve geneeswijzen, 35% alleen complementaire en 26% alleen alternatieve.

Wat betreft patiëntkenmerken in relatie tot CAG-gebruik zijn alleen verschillen gevonden bij

het gebruik van alternatieve geneeswijzen. Deze worden significant vaker door vrouwen gebruikt ($\chi^2(1) = 4,4; p = 0,04$) en door relatief hoogopgeleide patiënten ($t = -3,2; p = 0,00$).

De meest gebruikte vorm (22%) van complementaire geneeswijzen is een verandering van leefstijl door een dieet, voedingssupplementen, vitamines of meer sporten. Kruiden komen op de tweede plaats (15%), gevolgd door manuele therapie (12%).

De meest gebruikte vorm van alternatieve geneeswijzen is homeopathie of Bachbloesem (14%). Reiki en yoga komen op de tweede plaats (13%), gevolgd door aura/chakratherapie (8%).

In 80% van de gevallen hadden CAG een matig (bijna 50%) tot sterk (ruim 30%) positief effect op de gebruiker. Een derde van de patiënten vindt dat CAG effectiever zijn dan reguliere behandelingen. Complementair en alternatief verschilden slechts enkele procenten op deze punten.

Ten slotte vindt ruim de helft van de respondenten dat er meer informatie over CAG moet komen, dat de ggz hier een rol bij moet spelen en dat de ggz zelf CAG moet aanbieden.

DISCUSSIE EN CONCLUSIE

De resultaten van de in dit onderzoek gehouden enquêtes laten een behoorlijke discrepantie zien tussen de mening van psychiaters en die van patiënten over CAG. Wat vooral opvalt is dat patiënten vaak en naar tevredenheid CAG gebruiken. Bovendien gebruiken ze het veel vaker dan hun psychiaters vermoeden en vinden ze veel vaker dan psychiaters dat CAG door de ggz moet worden aangeboden. Toch vragen ze er geen informatie over aan hun psychiater. Volgens VandeCreek e.a. (1999) komt dit vaak voort uit angst om uitgelachen of bekritiseerd te worden.

De terughoudendheid van psychiaters om CAG met reguliere geneeswijzen te integreren, geldt minder voor complementaire geneeswijzen dan voor alternatieve. Dit komt waarschijnlijk omdat het werkingsmechanisme van complementaire geneeswijzen (meer) overeenkomt met de

reguliere interventies en omdat de effectiviteit ervan op meer wetenschappelijke evidentie kan steunen dan alternatieve geneeswijzen.

Er zijn forse beperkingen aan dit onderzoek. De enquête onder psychiaters had weliswaar een goede respons, maar betrof alleen psychiaters van GGZ Groningen. Het is de vraag in hoeverre de resultaten te generaliseren zijn. Datzelfde geldt voor de resultaten van de enquête onder patiënten. Er is gezien het retrospectieve karakter van de enquête een kans op *recall bias*, en er is geen non-responsanalyse verricht zodat onduidelijk blijft in hoeverre de resultaten door positieve of negatieve selectie beïnvloed zijn. Ook betreft het hier alleen patiënten die na het gebruik van CAG toch aangemeld worden bij een polikliniek psychiatrie. In het onderzoek ontbreken dus de patiënten die na gebruik van CAG klachtenvrij zijn en niet bij de ggz worden aangemeld. Het is niet bekend om hoeveel patiënten dit gaat, maar als het er veel zijn zou dat mogelijk in het voordeel van CAG pleiten.

Ondanks de beperkingen geeft dit onderzoek meer inzicht in het gebruik van CAG in de provincie Groningen. De resultaten komen bovendien in grote lijnen overeen met eerder onderzoek in andere landen (Eisenberg e.a. 1998; Knaudt e.a. 1999). De gegevens lijken te pleiten voor een meer open houding van psychiaters voor CAG en het gebruik ervan door hun patiënten. Ook uit ander onderzoek blijkt dat patiënten dit graag willen (Gray e.a. 1998), dat het de therapeutische relatie ten goede komt (Stevinson 2001) en dat het de impact van medische interventies kan vergroten (Koenig 2000).

Het informeren naar CAG is ook belangrijk vanuit medisch-ethisch oogpunt. CAG zijn namelijk lang niet altijd ongevaarlijk wegens de mogelijke bijwerkingen en interacties met reguliere medicijnen (Ernst 2003). Slechts 3% van de bevolking is zich hiervan bewust (Walter & Rey 1999). In dit verband is het zorgelijk te weten dat 1 op de 5 patiënten kruiden of voedingssupplementen met medicatie combineert (Eisenberg e.a. 1998). Een gesprek over CAG kan derhalve ook misverstanden wegnemen en daarmee potentieel gevaarlijke situaties voorkomen.

LITERATUUR

- Astin, J.A. (1998). Why patients use alternative medicine: results of a national study. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 279, 1548-1553.
- Bodeker, G., & Kronenberg, F. (2002). A public health agenda for traditional, complementary, and alternative medicine. *American Journal of Public Health*, 92, 1582-1591.
- Eisenberg, D.M., Davis, R.B., Ettner, S.L., e.a. (1998). Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 280, 1569-1575.
- Ernst, E. (Red.). (2001). *The desktop guide to Complementary and Alternative Medicine. An evidence-based approach*. Edinburgh, UK: Mosby.
- Ernst, E. (2003). Serious psychiatric and neurological adverse effects of herbal medicines – a systematic review. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 83-91.
- Ernst, E., Resch, K.L., Mills, S., e.a. (1995). Complementary medicine: a definition. *British Journal of General Practice*, 45, 506.
- Furnham, A. (1996). Why do people choose and use complementary therapies? In E. Ernst (Red.), *Complementary Medicine: an objective appraisal*. Oxford: Butterworth Heinemann.
- Gray, R.E., Fitch, M., & Greenberg, M. (1998). A comparison of physician and patient perspectives on unconventional cancer therapies. *Psychooncology*, 7, 445-452.
- Kessler, R.C., Soukup, J., Davis, R.B., e.a. (2001). The use of complementary and alternative therapies to treat anxiety and depression in the United States. *The American Journal of Psychiatry*, 158, 289-294.
- Knaudt, P.R., Connor, K.M., Weisler, R.H., e.a. (1999). Alternative therapy use by psychiatric outpatients. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 187, 692-695.
- Koenig, H.G. (2000). MSJAMA: religion, spirituality, and medicine: application to clinical practice. *JAMA: the Journal of the American Medical Association*, 284, 1708.
- Stevinson, C. (2001). Why patients use complementary and alternative medicine. In E. Ernst (Red.), *The desktop guide to Complementary and Alternative Medicine. An evidence-based approach*. Edinburgh, UK: Mosby.
- VandeCreek, L., Rogers, E., & Lester, J. (1999). Use of alternative therapies among breast cancer outpatients compared with the general population. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 5, 71-76.
- Walter, G., & Rey, J.M. (1999). The relevance of herbal treatments for psychiatric practice. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33, 482-489.

AUTEURS

H.J.R. HOENDERS is als psychiater werkzaam bij GGz Winschoten en is onderzoeker bij GGz Groningen en de Vrije Universiteit in Amsterdam.

M.T. APPELO, gezondheidszorgpsycholoog, is hoofd wetenschappelijk onderzoek bij GGz Groningen en universitair docent Klinische Psychologie aan de Rijksuniversiteit Groningen.

C.F.A. MILDERS is psychiater en A-opleider bij GGz Groningen.

Correspondentieadres: H.J.R. Hoenders, Centrum Integrale psychiatrie, GGz Winschoten Postbus 286, 9670 AG Winschoten.

E-mail: hjr.hoenders@ggzgroningen.nl

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 8-3-2006.

SUMMARY

Complementary and alternative medicine and psychiatry: opinions of patients and psychiatrists – H.J.R. Hoenders, M.T. Appelo, C.F.A. Milders –

All over the world people are becoming increasingly interested in complementary and alternative medicine (CAM). Some would like CAM to be integrated into conventional medicine, others are strongly opposed to its integration. We distributed printed questionnaires in order to discover the views of patients and psychiatrists on CAM and to obtain information about the extent to which people actually use CAM. Patients often turn to CAM and are generally satisfied with the results and many support integration. Psychiatrists underestimate the number of times that patients use CAM. They are reluctant to support the integration of alternative medicine but are less opposed to the integration of complementary medicine. Patients and psychiatrists want more information about CAM. Asking the patients whether they use CAM seems desirable.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 48(2006)9, 733-737]

KEY WORDS alternative therapies, complementary therapies, integration, questionnaire