

We spreken twee pioniers op het gebied van waardevolle opleidingen in de gezondheidszorg: Karlien Bongers, onder andere chirurg en sjamaan en Marion Giesberts, onder andere pijnverpleegkundige en zwangerschapsyoga-docente, al zijn ze beiden op een paar van deze terreinen niet meer actief. Twee krachtige vrouwen die de weg naar kennis over complementaire, holistische en integratieve zorg hebben geplaveid met inspiratie en enthousiasme.

Yoeke Nagel

Karliën Bongers en Marion Giesberts:

‘Verpleegkundigen en patiënten veroorzaken de omslag in de zorg’



Karliën Bongers

Karliën Bongers werkte jarenlang als chirurg. Ze gooide al haar plannen om toen ze in 2006 te horen kreeg dat ze nog maar drie maanden te leven had. ‘Ik ben me direct gaan afvragen: ‘wat wil ik dan nu nog doen, voordat ik sterf?’ Het antwoord was duidelijk voor me: ik wilde mijn kennis doorgeven. Ik wilde me meer verdiepen in energetische aspecten van gezondheid en ik werd sjamaan. Chirurgie zie ik nu als een uitstapje in mijn ontwikkeling. Ik heb het lichaam van binnen bekeken en weet hoe het werkt, nu wilde ik gaan kijken naar wat er wezenlijk te verbeteren is. Integrative Medicine is daar een prachtig antwoord op.’ Toen de voorspelling van haar dood niet uitkwam, stortte Karliën zich op het opzetten van het STIBIG, de post-HBO opleiding voor Integrative

Medicine (IM) in de zorg. Studenten aan het STIBIG worden opgeleid tot zelfstandig zorgverleners.

Reparatiereflex

Karliëns visie op IM is radicaal: het gaat niet alleen om een andere benadering van gezondheid, IM vraagt om een andere beroepshouding. ‘Veel zorgverleners worden gedreven door een reparatiereflex. Er is iets stuk aan de patiënt en zij weten hoe ze het moeten repareren. Dat voelt heel gaaf: je neemt de zorg voor een ander helemaal op je. Ook bij niet-reguliere zorgverleners zie ik die reparatiereflex wel. Alleen krijg je bij hen een kruidensupplement of een paar naalden in je blaasmeridiaan, in plaats van een pil. ‘Ik weet wat voor jou nodig is,’ is de boodschap aan de zorgvrager dan nog steeds. Met IM is je zorghouding fundamenteel anders. Je gaat niet uit van het beperken van de schade door een ziekte, je gaat uit van de vraag: wat stimuleert de gezondheid van deze mens? Wat werkt hier? Je communicatieve vaardigheden zijn minstens zo belangrijk als de technieken die je beheerst. Je moet erachter komen wie je voor je hebt. Daardoor ga je jezelf zien als instrument, een doorgeefluik. Het is een vorm van deemoedigheid, terwijl je tegelijkertijd uitstraalt: bij mij ben je in goede handen.’

Nursing is altijd integrative

Ook bij de opleiding Verpleegkundige Complementaire Zorg aan de HAN is communicatie een belangrijk onderdeel van het lespakket, vertelt Marion Giesberts. Zij zette die HBO-opleiding op naar het expertisegebied van de

V&VN, nadat ze ook al jaren als pijnverpleegkundige had gewerkt, de opleiding pijnsconsulent in Rotterdam opzette en zwangerschapsyogadocente werd. Voor Marion was het een logische stap om zich verder te verdiepen in complementaire zorg. 'Als verpleegkundige of verzorgende heb je voor 80% al een holistisch vak. Je werkt in het hele biopsychosociale veld. Ontspanning, geruststelling en aandacht zijn belangrijke onderdelen van je werk en daar mag je voor gebruiken wat passend is. Er zijn zoveel mogelijkheden die geen extra tijd kosten of zelfs tijd opleveren. Een klein voorbeeld: als ik in rust een kamer binnen ga, kost dat geen tijd, maar het heeft wel degelijk een geruststellend effect op de patiënt. Pijn, angst en stress verlagen, wat weer scheelt in bijvoorbeeld opioïd gebruik. Er wordt wel gesproken van 'integrative nursing', maar eigenlijk is dat een overbodige term: nursing is altijd integrative. Je moet wel kunnen uitleggen wat je doet. Daarom krijg je bij de opleiding niet alleen een gereedschapskistje met interventiemogelijkheden mee, je wordt ook ambassadeur van een andere werkhouding.' 'En dat is een heel wezenlijk onderdeel van de veranderingen die ontstaan in de zorg,' zegt Karlien enthousiast. 'Veel artsen worden zenuwachtig als verpleegkundigen complementair gaan handelen. Maar als er duidelijk over gesproken wordt door de verpleegkundigen, de verzorgenden en de patiënten worden complementaire handelingen ook opgenomen in de protocollen. Zij gaan het verschil maken.'

Veilig, effectief en op maat

Dat de verpleegkundige en verzorgende het verschil gaan maken, daar is ook Marion Giesberts van overtuigd. 'Op onze opleiding hebben we vijf terreinen centraal gesteld waar integratieve zorg goed toe te passen is: bij pijn, angst, stress, miselijkheid en benauwdheid. Ik heb geen toestemming nodig om hier verpleegkundige interventies voor in te zetten, ik ga meedelen aan de behandelend arts wat ik doe. Een fysiotherapeut viel eens naar me uit: 'Geef jij ademhalingsoefeningen? Dat is mijn domein!' Dan zeg ik: 'Nou, kom vannacht maar langs dan, als de patiënt niet kan slapen.' 'En toen kwam 'ie natuurlijk meteen langs,' grinnikt Karlien. 'Welnee. Maar het maakt veel duidelijk. Je laat als verpleegkundige professioneel leiderschap zien door vooruit te lopen op de situatie van de patiënten. Dat spaart tijd en moeite. Verpleegkundigen hebben geaccepteerd dat managers bepalen hoe hun vak eruitziet. Dat gaat



Marion Giesberts

veranderen. We gaan zeggen: kom dan maar met de wetenschappelijke onderbouwing om IM af te wijzen. Is het gevaarlijk om ontspanningsmassage of TT te geven? Nee. Er zijn vier punten belangrijk: je zorginterventie moet veilig zijn en effectief, de zorgverlener moet bekwaam zijn en communiceren wat hij of zij doet. Dat laatste is niet altijd gemakkelijk: verpleegkundigen zijn nog niet zo gewend om met wetenschappelijke literatuur hun handelen te onderbouwen. Maar doordat je het onderliggende mechanisme van het lichaam kent kun je ook uitleggen waarom je ingreep werkt. Koele buikwassingen bijvoorbeeld, zijn effectief en veilig toe te passen bij constipatie. De ervaring leert dat, al is de werking nog maar nauwelijks wetenschappelijk onderzocht.'

In een professionele zorgomgeving is het soms een flinke toer om artsen en zorgverzekeraars duidelijk te maken hoe je je afwegingen maakt. Per keer. Persoonlijk. Omdat een interventie de ene keer wel past en de andere keer niet. Karlien legt het met een simpel voorbeeld uit: "Ik vraag specialisten wel: 'Geloof je in chirurgie?' 'Ja!' zeggen ze dan volmondig. 'Ook bij hoofdpijn?' vraag ik dan. Zo komen we toch wat dichterbij het principe dat niet het protocol en efficiëntie, maar de mens, de zorgvrager centraal staat.' ■

Meer informatie

Opleiding verpleegkundige complementaire zorg: <https://www.han.nl/opleidingen/post-hbo/complementaire-zorg/> Start 20 januari 2021.
Opleiding IM-zorgverlener: <https://stibig.nl/> Start 15 januari 2021.