

Leeswijzer

*bij de tips & tools
voor complementair behandelaars en hun beroepsorganisaties*
*Resultaten uit het project Communicatie en verwijzing
Complementaire Zorg COCOZ*

1. Inleiding

Samenwerken met elkaar en doorverwijzen naar elkaar doe je als je van mening bent dat de ander iets kan bieden wat jij niet kunt. Daarnaast is er vertrouwen nodig dat de ander zijn werk goed doet en ook tijdige en eerlijke terugkoppeling geeft.

Voor goede samenwerking is het dus essentieel dat de professionals die met elkaar samenwerken elkaar waarderen om elkaars deskundigheid en kwaliteit én dat ieders toegevoegde waarde duidelijk is. Dit is meteen het belangrijkste struikelblok voor samenwerking tussen huisartsen en complementair behandelaars: er is een grote kennisachterstand bij (huis)artsen over de klinische mogelijkheden en mate van evidence van complementaire behandelmethoden. Bovendien is het voor hen lastig om overzicht te bewaren in de veelheid aan complementaire behandelopties.

Het belangrijkste advies vanuit het COCOZ-project aan de beroepsorganisaties van complementair behandelaars is dan ook: **maak je toegevoegde waarde expliciet en breng focus aan**. De in het project ontwikkelde tips & tools moeten vooral vanuit dat perspectief gezien worden.

2. Tips & Tools

Er zijn rond zeven thema's tips & tools ontwikkeld, bedoeld voor (de leden van) de zes deelnemende beroepsorganisaties van complementair werkende behandelaars:

1. Kaart 1: Tips voor een succesvolle samenwerking tussen complementair behandelaar en huisarts in de eigen regio (blauw)
2. Kaart 2: Tips om kennis te maken met huisartsen in je eigen regio (blauw)
3. Kaart 3: Tips voor de beroepsorganisatie om huisartsen te laten kennismaken met complementaire behandelopties (groen)
4. Kaart 4: Rapportage van de complementaire behandeling (blauw)
5. Kaart 5: Consultkaart wetenschappelijk bewijs complementaire behandelwijzen (blauw en geel)
6. Kaart 6: Voorbeeld sociale kaart (blauw)
7. Kaart 7: Ethisch raamwerk effectiviteit/veiligheid (blauw)

Op elke kaart staat het doel van de kaart vermeld, wordt enige context geboden vanuit de COCOZ-themabijeenkomsten en vind je een aantal do's & don'ts en/of tips, of voorbeelden. De kleur van de kaart geeft aan op wie deze in eerste instantie gericht is: blauw voor de individuele complementair behandelaar, groen voor de beroepsorganisatie, en geel voor de huisarts via de individuele complementair behandelaar.

Op kaart 1 en 2 staan bovendien enkele aandachtspunten met betrekking tot de situatie van de huisarts, die van invloed kunnen zijn op eventuele samenwerking. Kaart 1 en 2 zijn bedoeld voor de individuele complementair behandelaar.

Kaart 3 is bedoeld voor de diverse beroepsorganisaties, omdat dit onderwerp een landelijke of regionale aanpak vereist.

Kaart 4 biedt een concrete voorbeeldbrief om te rapporteren over je behandeling. Deze brief is samengesteld uit voorbeelden van diverse soorten complementair behandelaars en de commentaren van de huisartsen. De aanbeveling is om altijd te rapporteren en bij voorkeur in deze vorm. Kaart 4 is bedoeld voor de individuele behandelaar.

Kaart 5 geeft een beknopt overzicht van wetenschappelijk bewijs voor het gebruik van vijf verschillende complementaire behandelmethoden voor drie chronische aandoeningen: chronische lage rugpijn, bovenste luchtweginfecties en prikkelbare darmen. Dit zijn aandoeningen die voor de huisarts vaak moeilijk te behandelen zijn en waar de vijf complementaire behandelwijzen mogelijk oplossingen kunnen bieden. De onderliggende literatuur is ook beschikbaar. Kaart 5 is bedoeld voor de huisarts en kun je geven op het moment dat er persoonlijk contact plaatsvindt.

Kaart 6 biedt een zelf in te vullen voorbeeld van een sociale kaart. De aanbeveling is om dit samen met behandelaars van andere complementaire disciplines in je omgeving te doen, zodat huisartsen alles in één overzicht hebben. Kaart 6 is bedoeld voor de huisarts en kun je geven op het moment dat er persoonlijk contact plaatsvindt.

Kaart 7 wordt al veel in de klinische praktijk gebruikt om tot gezamenlijke besluitvorming voor een verantwoorde complementaire behandelwijze te komen. Kaart 7 is bedoeld voor de complementair behandelaar om met de huisarts te bespreken.

3. Opzet COCOZ-project

In het COCOZ-project (januari 2017-december 2018) hebben complementair behandelaars van verschillende disciplines samen met regulier werkend huisartsen behoeften en wensen rond communicatie en doorverwijzing naar complementaire zorg besproken. Dit gebeurde onder begeleiding van het Van Praag Instituut en het Louis Bolk Instituut en met steun van de Vereniging Homeopathie en de Stichting MS-Anders. Gezamenlijk doel was het ontwikkelen van bouwstenen om de patiëntenzorg voor patiënten met chronische problematiek in de eerstelijns te verbeteren.

Het COCOZ-project is een vervolg op de succesvolle Proeftuin Geïntegreerde Zorg in de eerste lijn voor mensen met chronische gewrichtsklachten (2011- 2015)¹. Daarin is een zorgmodel voor de integratie van cz in huisartsenpraktijken ontwikkeld² naast praktische tools voor huisartsen en complementaire behandelaars om communicatie en doorverwijzing naar cz te ondersteunen. Als laatste fase in deze proeftuin is een gerandomiseerde gecontroleerde studie uitgevoerd met als belangrijkste bevindingen dat patiënten die werden doorverwezen naar cz, een betere kwaliteit van leven ervoeren en minder pijnmedicatie nodig hadden na 1 jaar follow-up, dan patiënten die niet werden doorverwezen [in press]. De deelnemende huisartsen, patiënten en complementair behandelaars zijn tevens gevraagd naar hun ervaringen met het ontwikkelde zorgmodel en de tools. Opvallend was dat de meesten opmerkten dat met name de communicatie tussen de huisarts en complementair behandelaars in de praktijk niet zo optimaal was verlopen als gedacht. Ook werden sommige ontwikkelde tools om integratie van cz mogelijk te maken als zeer prettig en essentieel ervaren, terwijl andere nauwelijks werden gebruikt. In een slotbijeenkomst van de proeftuin eind 2015 werd daarom ook door alle aanwezigen geconcludeerd dat de communicatie tussen complementair en regulier werkende medische professionals nog verder

moet worden ontwikkeld en de tools voor communicatie tussen huisarts en complementair behandelaars geoptimaliseerd kunnen worden.

In het COCOZ-project hebben zes beroepsorganisaties van complementair behandelaars (zie kader), een groep van zes onafhankelijke regulier werkende huisartsen, begeleiders/onderzoekers van het Van Praag Instituut en het Louis Bolk Instituut – gesteund door de Homeopathie Vereniging en Stichting MS-Anders – gedurende twee jaar samengewerkt.

Een projectgroep van steeds 1-2 afgevaardigden van de zes deelnemende beroepsorganisaties en per keer een groep van 3-4 huisartsen heeft zich in vijf themabijeenkomsten gezamenlijk gebogen over relevante aandachtspunten in het kader van communicatie en verwijzing. Hun input is door het Van Praag Instituut en het Louis Bolk Instituut nader uitgewerkt in concrete, praktische en wetenschappelijke onderbouwde tips&tools en voor feedback en verdere aanscherping voorgelegd aan de projectgroep en de klankbordgroep. De klankbordgroep bestond uit bestuurders van de zes deelnemende complementaire beroepsorganisaties en van de twee ondersteunende stichtingen. Zij kwamen eenmaal per jaar bijeen en ontvingen tussendoor digitaal updates.

Vervolgens zijn de tips&tools voorgelegd aan steeds twee vertegenwoordigers van de zes deelnemende beroepsorganisaties, zes patiënten via de Stichting MS-Anders en de Homeopathie Vereniging en aan vier onafhankelijke, regulier werkende huisartsen die niet hebben deelgenomen aan de projectgroep.

Het uiteindelijke resultaat zijn de zeven kaarten in dit ondersteuningspakket voor complementair behandelaars.

Referenties

1. Jong MC, Vijver van de L, Busch M, Fritsma J, Seldenrijk R (2012). Integration of complementary and alternative medicine in primary care: What do patients want? *Patient Education and Counseling*;89(3):417-22. doi: 10.1016/j.pec.2012.08.013. Epub 2012 Sep 30
2. Jong MC, Busch M, van de Vijver LPL, Jong M, Fritsma J, Seldenrijk R (2016). Pragmatic Model for Integrating Complementary and Alternative Medicine in Primary Care Management of Chronic Musculoskeletal Pain. *Primary Health Care*, 6:224

Deelnemende complementaire beroepsorganisaties

AVIG (artsen integrale geneeskunde, met name homeopathie en natuurgeneeskunde)

NAAV (artsen acupunctuur)

NCA (chiropractors)

NVA (acupuncturisten)

NVKH (klassiek homeopaten)

NVO (osteopaten)

