



## Moet het concept van de integratieve oncologie uitgebreid worden ?

Vandaag is de behandeling van kanker grotendeels multidisciplinair, waarbij de huisarts samenwerkt met alle ziekenhuisspecialisten die betrokken zijn bij de diagnose, behandeling en follow-up van de ziekte. Een paar jaar geleden dook het concept van de integratieve oncologie op dat zich op de noden van de patiënt richt en waarbij conventionele medische behandelingen en complementaire therapieën gecombineerd worden.

S. Audali

In 2003 werd de Society for Integrative Oncology (SIO) opgericht als multidisciplinaire vzw om in 2009 aanbevelingen te publiceren over de klinische praktijk van de integratieve oncologie. Tegelijkertijd werden in gerenommeerde academische centra in Noord-Amerika en Europa geïntegreerde oncologieprogramma's opgezet om het welzijn van patiënten te verbeteren en tegelijkertijd de veiligheid van het gebruik van CAM ( Complementary and alternative medicine ) te waarborgen, vooral de mogelijke interacties tussen fyto- en nutritherapie als aanvulling op chemotherapie.

Het doel is om alle elementen te mobiliseren die ervoor zorgen dat een kankerpatiënt beter kan leven met zijn behandeling, de soms ernstige bijwerkingen, ook psychologische, zodat hij ze beter aankan en zelfs beter kan herstellen.

De meest gebruikte complementaire behandelingen zijn homeopathie, acupunctuur, voedingssupplementen, een dieet, fytotherapie, meditatie en aangepaste lichamelijke activiteit. Ze bieden allemaal het voordeel dat ze weinig of geen neveneffecten hebben wat de therapieën populair maakt bij patiënten.

Uit een recent rapport van de Association Francophone pour les Soins Oncologiques de Support (AFSOS, 2012) blijkt dat 60% van de kankerpatiënten vertrouwen op complementaire therapieën en 84% van hen complementaire therapieën effectief vindt. « *De integratieve oncologie heeft zijn doeltreffendheid aangetoond: het zorgparcours wordt minder zwaar, de resultaten en zelfs de prognose zijn beter* », zo zegt dr. Ingrid Theunissen, gynaecoloog gespecialiseerd in de integratieve geneeskunde en de homeopathie in het Chirec Delta-Ziekenhuis. In deze nieuwe therapeutische benadering omringt de oncoloog zich met een team: de huisarts, de apotheker, de onco-coach, de psycholoog, de gespecialiseerde therapeut, enz. « *Elke arts en elke complementaire therapeut heeft zijn competentie* », aldus dr. Ingrid Theunissen.

### De patiënt in de hoofdrol

Daarnaast wordt de patiënt steeds belangrijker in het zorgparcours. Studies tonen aan dat een patiënt die meer betrokken is bij zijn behandeling er beter op zal reageren. Dit vraagt uiteraard veel tijd om de patiënt te informeren, hem te bevragen, naar hem te luisteren, te overleggen,





## CHIREC

Source : TEMPO MEDICAL / NL  
Keyword : CHIREC  
Page(s) : 16+17  
Journalist : S.Audali

Ad value : optional

Date : 01.08.2021  
Circulation : 22.000  
Reach : 22.000\*  
Frequency : Periodic

ONCOLOGIE

gezamenlijke beslissingen te nemen en soms compromissen te sluiten. Gepersonaliseerde geneeskunde krijgt zo zijn volle betekenis.

Dit vereist ook dat de zorgstructuur of de betrokken diensten hun deuren openen voor zorgverleners van een nieuw type, alternatieve zorgvoorstellen organiseren en de patiënten informatie geven en toegang verschaffen tot die behandelingen.

### Waar hebben patiënten nog nood aan ?

Een recente enquête die in België werd gehouden bij mensen die met kanker worden geconfronteerd, nog in behandeling zijn of in de revalidatieperiode, van alle leeftijden en sociaal-culturele klassen, brengt specifieke behoeften van patiënten aan het licht. Ze hebben het over problemen van vermoeidheid en uitputting, de afstand tot zorginstellingen, het feit dat ze er niet graag heen gaan en dat ze niet constant 'met de ziekte' willen leven. Hoewel ze zich over het algemeen goed behandeld en verzorgd voelen, hebben patiënten ook behoefte aan afleiding, een beetje luchtigheid, nadenken over de betekenis die ze aan hun leven willen geven, specifieke leefstijladviezen, enz. in een omgeving die niet wordt gekenmerkt door ziekte.

Sommigen zetten hun eerdere activiteiten voort maar worden soms vertraagd of zelfs gestopt door vermoeidheid of de bijwerkingen van behandelingen, terwijl anderen vinden dat ze 'betutteld' worden door hun naasten tegen wie ze niet durven zeggen dat ze nog niet aan het sterven

zijn. Het 'opzij zetten' van hun leven voor de ziekte mag hen er niet van weerhouden te genieten van de kleine geneugten van het moment, noch om projecten te hebben die niets te maken hebben met ziekte.

Kort samengevat willen heel wat patiënten zo normaal mogelijk leven en omringd worden door welwillendheid.

Welke rol zou het zorgteam kunnen spelen in deze door patiënten geuite behoeften? Luisteren natuurlijk, doorverwijzen naar gevalideerde informatiesites, naar lezingen, naar activiteiten, enz. ... Maar is dit de rol van een therapeut? Of andere zorgverstrekkers? Moet de geneeskunde zich ook bezighouden met het gezonde deel van de geest en het lichaam van een patiënt ?

### Een origineel initiatief

Op basis van die vaststellingen zal het Belgisch initiatief « *my health, my life* » het licht, een gratis informatieplatform voor patiënten dat ze kunnen raadplegen wanneer en waar ze maar willen. Op het platform staat heel wat informatie, tips & tricks, tutorials, culturele en vrijetijdstips, getuigenissen, interviews en ga zo maar door, allemaal informatie die niets te maken heeft met geneeskunde of met behandelingen. Op die manier kunnen patiënten een beter evenwicht vinden tussen het leven met de ziekte en het leven « tout court ».