**Opeens viel het kwartje.**

Transparantie in de zorg kan een belangrijke rol bij spelen. Dat bevordert onzinnigheden in de zorg te bestrijden, denk aan de vele commerciële keurmerken in de zorg. Tijd en geld dat anders kan worden besteed. De overheid moet de keurmeester zijn. Zien is geloven.

**Terug in de Tijd**

Ik moest terugdenken aan een gedicht dat op mijn studeerkamer hangt.

:”Als je denkt ik ben verslagen is de nederlaag een feit, als je denkt ik zal niet versagen dan win je op den duur de strijd”, maar dan moet het spel wel eerlijk en volgens de regels worden gespeeld. “Je krijgt te horen: Als je zo doorgaat, dan is het snel afgelopen, is het einde in zicht”. De meeste mensen hebben dan de neiging te zeggen dat het vanaf dat moment allemaal anders moet, want je wilt leven, je wilt niet dood. Men neemt zich in geval van bijvoorbeeld obesitas voor om fanatiek te gaan sporten, af te vallen.

**Rigoreus**

Cold Turkey is dan veelal een populaire methode. Bij de coldturkeymethode wordt in één keer gestopt met het gebruik van het middel waar de gebruiker aan verslaafd of in grote mate afhankelijk is. Iedereen met een verslaving, roken, drank, eten of iets anders zal wel hebben gevoeld dat er dan iets is veranderd in het lichaam. Ontwenningsverschijnselen en de hierdoor veroorzaakte druk kunnen ernstige lichamelijke en geestelijke gevolgen hebben.

**Rol van de professional**

Advies en begeleiding van professionals zoals uw apotheker en/ of arts zijn daarbij essentieel, want niet iedereen reageert hetzelfde op veranderingen. Wie kent niet de verhalen van de manager die tijdens zijn vakantie in elkaar stort. Terwijl de bedoeling was dat die batterij weer opgeladen werd.

**Als je het maar weet**

Dikwijls wordt er ook niet bij stil gestaan dat men geen basisconditie heeft, dat je die moet opbouwen. Het resultaat is dat men niet afvalt maar dat er een aanslag op koolhydraten en mineralen wordt gepleegd, vervolgens heeft men weer honger en minder energie, maar het vet blijft en wordt zelfs aangevuld, het verzuren zorgt vervolgens voor maagklachten. Dat gebrek aan mineralen heeft weer gevolgen heeft voor de spieren. De WHO noemt als wereldwijd probleem het gebrek aan mineralen bij de mens. Dit kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt door stress. Dit kan worden opgelost met medicatie, maar men kan ook naar andere mogelijkheden kijken.

**Helaas pindakaas**

Een voor de hand liggende oplossing lijkt dan ook een potje pindakaas of een zakje noten, deze producten bevatten namelijk veel magnesium, Marc Rutte weet dit, want die heet een verleden bij Unilever, maar teveel net als overal waar te voor staat zorgt teveel soms voor hartritme stoornissen en sommige mensen zijn weer allergisch voor noten. Toch maar niet die complementaire geneeskunde en vertrouwen op de reguliere geneeskunde.

**Balletje balletje**

Echter een groot probleem bij medisch wetenschappelijk onderzoek is dat niet (altijd) alle variabelen voldoende worden meegewogen, eenvoudig weg omdat men niet over een glazen bol beschikt die met hocus pocus pas alle openstaande vragen als sneeuw voor de zon kan laten verdwijnen, werkt bijvoorbeeld een medicijn bij een bepaalde bloedgroep anders ? is er een overzicht van mislukte onderzoeken, van fouten kun je leren.

Wordt bij randomized controlled trials het spel wel fair gespeeld? Als je maar lang genoeg gooit, werp je uiteindelijk die zes. Laten medicijnenfabrikanten wel al hun trials zien.

**Tijd voor de CUDOS Norm**

Met andere woorden hoe gaat men om met bijvoorbeeld de CUDOS norm, een soort code Tabaksblat. Is het niet eerlijker tegenover de patiënt om open te staan voor andere methoden? Data mining en Big data bieden onderzoekers waarschijnlijk kansen om valide publicaties in toonaangevende internationale vakbladen gepubliceerd te krijgen. Misschien is het interessant om te onderzoeken wat de invloed van metalen is op het lichaam. Er wordt in de ruimtevaart inmiddels onderzocht of het niet beter is meer plastic en minder aluminium te gebruiken. Hoe ziet het lichaam van Andre Kuipers er tegenwoordig uit.

**Nep Nieuws**

Hier ligt ook een taak voor de media, men mag niet alles voor zoete koek aannemen. Meer zelf doen aan fact-finding en ook de mislukte experimenten laten zien. Zorgwekkend zijn de cijfers die te lezen zijn in het Clinical Evidence Handbook 2012. Het British Medical Journal meldt dat van de 2500 meest voorgeschreven medicamenten en behandelingen slechts 12 % enig bewijs van gunstig effect scoort.

Dit is gebaseerd op meta-onderzoek waarbij minimaal één onderzoek is gevonden dat een positief effect aantoont dat groter is dan de schadelijke effecten. Dit betekent dat arts en patiënt er niet op kunnen vertrouwen dat voor de beste behandeling gekozen wordt.

Het systeem dat door sommige medische communicatie bureaus wordt gebruikt om een onderzoek onder de aandacht te brengen gaat als volgt: Er wordt een meta-analyse gedaan van klinisch wetenschappelijk onderzoek. De uitkomsten van deze onderzoeken krijgen een positief resultaat. Vervolgens wordt er een vooraanstaand medisch professional of wetenschapper gezocht als hoofdauteur voor deze publicatie. Deze ‘hoofdauteur’ hoeft het artikel zelfs niet te hebben gelezen. De naam erbij is voldoende voor een fee, vervolgens volgt de publicatie en de eeuwige roem.

**Een kritische noot**

Professor Adriane Fugh-Berman van de Georgetown University Medical Centre in Washington heeft hier uitgebreid onderzoek naar gedaan en haar conclusie is dat veel publicaties besmet zijn. Elizabeth Irons, directeur van Science Exchange stelt dat echte leven complex is en in de experimentele opzet van medisch wetenschappelijk onderzoek de zogenaamde living labs niet altijd alle variabelen voldoende worden meegewogen.

Herhaalbaarheid van onderzoeksresultaten is één van belangrijkste grondvesten van wetenschappelijk bewijs. Toch lijkt de reguliere medische wereld hier dikwijls allergisch voor. Ook is er geen enkel begrip voor **complementaire geneeskunde.** Reguliere geneeskunde moet leading zijn. Toch beseft moleculair oncoloog Bernards uit het Antoni van Leeuwenhoek ziekenhuis terdege dat veel medicijnen grosso modo niet het gewenste resultaat hebben. Een drug holiday is zoals hij het noemt dan op zijn plaats en zegt daarmee eigenlijk: als ik andere informatie had gehad was ik waarschijnlijk tot een andere keuze gekomen.

**Fair Play**

Iedere arts zou erop moeten kunnen vertrouwen dat wat hij voorschrijft op werkelijke wetenschap berust en niet Bad Science zoals onderzoeksjournalist Ben Goldacre het noemt, die stelt dat het merendeel van medische onderzoeken onjuist zijn.

Er moet een nieuwe weg ingeslagen worden om ervoor te zorgen dat we nu en straks kunnen rekenen op goede en betaalbare zorg. Om dit te bereiken moeten we openstaan voor een gedragsverandering. De kans op terugvallen is levensgroot, het zogenaamde jojo effect. De omgeving speelt hierbij een belangrijke rol, die zowel positief als negatief uitpakken. Want alleen dan kan iemand de strijd aan.

**Andere mindset**

Deze gedragsverandering moet plaatsvinden zowel bij de patiënt als bij de zorgverlener, want elkaars taal spreken is dikwijls een groot probleem. Bij twijfel je afvragen zijn er valide alternatieven. Er moet vol worden ingezet op preventie en objectieve voorlichting. Het is interessant dat er heel veel gedaan wordt als je eenmaal ziek bent, van arts tot ziekenhuis en daartussenin overheden en verzekeraars met regelingen om de lichamelijke, geestelijke en financiële pijn te beperken en zo dragelijk mogelijk te maken, maar dat totaal of heel summier aandacht wordt besteed aan de oorzaak, daar valt de meeste winst te behalen en dan ligt dat kwartje voor het oprapen.