

De heilzame effecten van CliniClownerie

In het themanummer van de *Lancet* over creativiteit en geneeskunde staat een beschouwing over de heilzame werking van de clowndokters aan het ziekbed. Begonnen en uitgetest door hofnarren aan de middeleeuwse hoven, waar zij emotionele evenwichtsverstoringen van de heersers dienden te genezen, deed dit specialisme begin twintigste eeuw zijn intrede in de ziekenhuizen. De gelotologie (van het griekse gelos dat lach betekent) zorgde voor de wetenschappelijke onderbouwing van de geneeskrachtige werking van humor. Humor ontspant, we kunnen slap van de lach worden en bovenal: lachen is gezond. De filosoof Bertrand Russel beschouwde lachen als het universele geneesmiddel. CliniClownerie is geen eenvoudig specia-

lisme. Kandidaten moeten zorgvuldig worden geselecteerd en zich goed in kunnen leven in het ziekenhuisgebeuren. Daarbij moeten ze goed kunnen improviseren en samenwerken met een partner en geen moeite hebben met instructies van ziekenhuispersoneel. Als zij met goed gevolg de selectie hebben doorlopen, volgt een gedege opleiding door een ervaren collega.

Bij de clownronde is het verkrijgen van up-to-date, relevante informatie over de te behandelen patiënten noodzakelijk, zodat de CliniClown daar met een verhaaltje, een lied of een grap optimaal op in kan spelen. Vaak blijkt het mogelijk met een goedmoedige parodie op de gewone ziekenhuisroutine, een lachprescriptie of een rodeneustransplantatie zonder verdoving de stress en angst

bij de patiënt aanmerkelijk te reduceren. Een enkele maal roepen de CliniClowns zelfs moderne technologie te hulp. Zo ontwierpen zij een duimhouder met ingebouwd rood licht om te gebruiken als 'hot spot remover' bij brandwondpatiënten die onvoldoende reageren op conventionele pijnstillende behandeling.

De betekenis van dit specialisme is evenwel breder. CliniClowns herinneren andere medici eraan dat ze hun werk wel, maar zichzelf niet altijd serieus moeten nemen. Breng dus af en toe uw eigen innerlijke clowntje tot leven en maak vaker gebruik van humor in uw contact met patiënten. (TW)

Spitzer P. Hospital clowns – modern-day court jesters at work. Lancet 2006;368:S34-5.

Vergeet de provinciale weg niet



Foto: gettyimages

Op wegenkaarten van de Verenigde Staten werden de snelwegen vroeger in rood aangegeven en de wat minder snelle wegen in blauw: de *blue highways*. Die provinciale wegen, in ons land herkenbaar aan een N-nummer, zijn van levensbelang voor de mobiliteit van de bewoners van kleinere steden en dorpen.

De National Institutes of Health (NIH) geven jaarlijks miljarden dollars uit aan biomedisch onderzoek, met de nadruk op fundamenteel onderzoek, gericht op het begrijpen van werkingsprincipes rond ziekte en gezondheid. Veel minder geld gaat naar klinisch onderzoek.

De afgelopen jaren is een nieuw initiatief ontwikkeld, de 'NIH Roadmap', waarin meer aandacht wordt gevraagd voor de vertaalslag van fundamenteel onderzoek naar onderzoek met mensen, en uiteindelijk naar verbetering van diagnostiek en behandeling.

In een commentaar in de JAMA houden drie Amerikaanse huisartsen-onderzoekers een pleidooi om hierbij ook in te zetten op de 'blue highways' van de eerste lijn, waar immers – ook in de VS! – het merendeel van de medische zorg wordt geleverd. Veel richtlijnen zijn gebaseerd op onderzoek bij verwezen patiënten en

daardoor niet zonder meer toepasbaar op patiënten in de eerste lijn.

De auteurs zien daarbij een gouden kans voor de bestaande onderzoeksnetwerken van huisartsen, de Practice Based Research Networks, waarvan er inmiddels al meer dan honderd bestaan.

Hartverwarmend, zo'n pleidooi voor de provinciale weg, en even herkenbaar in ons eigen land, waar ook de bulk van het geld naar fundamenteel onderzoek gaat en het Fonds Alledaagse Ziekten vorig jaar op non-actief werd gezet omdat het ministerie andere prioriteiten verkoos. (HvdW)

Westfall JM, et al. Practice-based research – "Blue Highways" on the NIH Roadmap. JAMA 2007;297:403-6.

De berichten, commentaren en reacties in het Journal richten zich op de wetenschappelijke en inhoudelijke kanten van de huisartsgeneeskunde. Bijdragen van lezers zijn welkom (redactie@nhg-nl.org). De bijdragen in deze aflevering zijn van Herman Bueving, Ted van Essen, Hans Uijen, Edmond Walma, Eric Wierda, Tjerk Wiersma en Hans van der Wouden.