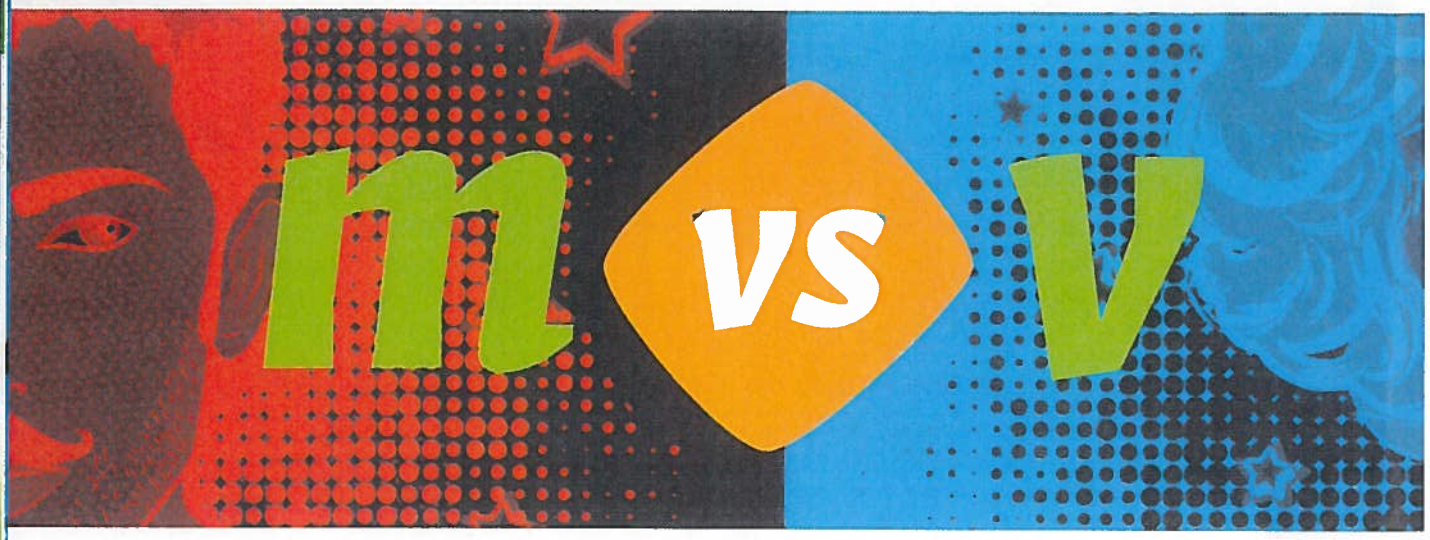

ROBERT MUTS

"Mannen moet je drillen, vrouwen nieuwsgierig maken"

Het Voedingsgeneeskundecongres heeft dit jaar als thema: Man vs Vrouw. Een van de keynotesprekers is Robert Muts. Vanuit zijn decennialange ervaring als osteopaat/mesoloog en directeur van het Integraal Medisch Centrum in Amsterdam zal hij ingaan op het onderscheid tussen mannen en vrouwen vanuit de evolutie, embryologie en anatomie, maar ook vanuit verschillen tussen natuur en cultuur. Een interview over zijn achtergrond, ambities en een vooruitblik naar het congres op 15 mei.

AUTEUR
Maaike Severijnen
journalist

ALS JE WEG wil komen uit de alternatieve hoek en serieus genomen wil worden, dan moet je zorgen dat je een smoel hebt. Dat vond Robert Muts 31 jaar geleden al toen hij zijn praktijk als osteopaat begon in een gehuurd pand. "Ik wilde graag een professionele uitstraling hebben en niet tussen het wasgoed op een slaapkamer gaan zitten. Daarom nam ik ook direct een secretaresse aan. Binnen twee weken klopte er een andere therapeut aan die zich bij mij wilde aansluiten."
Al vrij snel timmerde hij een bord op de deur van zijn praktijk: Integraal Medisch Centrum. "Ik ben altijd een pionier geweest met ambities. Hoe meer ik leerde, hoe scherper ik zag dat alle beroepen allemaal hun eigen grenzen hebben. Je moet je beperkingen kennen en tegelijkertijd over die grenzen heen kijken en samenwerken. Als losse therapeut weet je niet alles en kun je niet iedereen helpen."
Hoewel hij destijds geen specifiek einddoel voor ogen had, groeide zijn centrum organisch. Eerst naar 210 vierkante meter, vervolgens naar 700 tot nu 2500. Met in totaal zo'n 40 therapeuten en artsen uit allerlei verschillende disciplines. Van osteopathie en mesologie tot psychotherapie, orthomolecular diëtisten en Past Reality Integration (PRI). Met als doel om te werken aan de integratie van verschillende diagnostische en therapeutische methoden binnen een collectief.

Evidence informed

Belangrijk vindt Muts het om in zijn centrum de kwaliteiten van de reguliere geneeskunde te combineren met samenwerkende complementaire geneeswijzen. "Ik ben gefocust op wetenschap, maar geen voorstander van de term *evidence based*. Dat gaat uit van een bewezen veronderstelde beste therapie. Bij een acuut hartinfarct of infectie werkt dat misschien zo, maar als iemand migraine heeft niet. Ik ben daarom meer voor *evidence informed*. Dat je kijkt naar bewijzen die kunnen ondersteunen. Je kunt dan ook weggooien wat bewezen niet werkt. Ik ben daarom ook niet tegen de Vereniging tegen de Kwakzalverij, als er therapieën zijn die echt niet werken, moeten we ook niet willen dat die worden toegepast."
Mooi voorbeeld is wat Muts betreft het Keer diabetes 2 om-programma. "Eenzelfde programma kun je opzetten voor reuma. Ook daar valt winst te behalen met leefstijl en voeding." Ook streeft hij ernaar dat er een soort kwaliteitskeurmerk komt voor complementaire behandelaars. "Biedt iemand voldoende kwaliteit en is diegene daarvoor gecertificeerd? Dan kan hij behandelingen uitvoeren.

De patiënt heeft hier recht op." Een manier om een hogere kwaliteit te bewerkstellingen, is via opleidingen. In het Integraal Medisch Centrum zijn nu hogere beroepsopleidingen voor Osteopathie en Mesologie gevestigd. "Osteopathie bestond al wel, maar we zijn hier een eigen, internationaal erkende opleiding gestart. Mesologie hebben we ook hier opgezet. Als je er geen hoger beroepsonderwijs van maakt, is het geen geneeskunde. Dan zou je dat ook niet zo moeten noemen. Ik droom ook nog van een opleiding die zich meer bezighoudt met het hoofd en haar inhoud. Uitgaand van de ontologie, de zijnsleer. Er zijn zoveel klachten die te maken hebben met het hoofd. Alleen al hoofdpijn zelf, dat kan uit de nek voortkomen. Maar het psychologische aspect is ook letterlijk 'hardnekkig'. En er kan natuurlijk ook een voedingsaspect aan zitten. Deze opleiding is er nog niet, maar we zijn er wel mee bezig."

Jaarlijkse APK

Muts zou ook graag willen dat er veel meer aandacht voor preventie komt. "Ik trek graag de vergelijking met de tandarts. We vinden het heel normaal dat we daar jaarlijks heen gaan, maar waarom doen we voor ons hele zelf geen jaarlijkse APK? Dan kun je monitoren hoe het met iemand gaat en tijdig ingrijpen als er zaken niet goed gaan. Daarvoor kun je een mooi protocol ontwerpen, want wat ga je dan allemaal testen? En daarom werk ik dus graag samen in zo'n centrum, want dan kun je onbegrepen klachten niet alleen samen bespreken en vanuit allerlei disciplines bekijken, maar je kunt mensen ook direct doorverwijzen en zo veel sneller helpen."

Muts heeft ook nog dieperliggende wensen die zich op een ander abstractieniveau bevinden. "Er is iets wat impliciet de kracht geeft om te genezen. Niet alleen bij mensen, maar ook in de

Foto: Robert Muts

natuur. Als een boom een tak breekt, heelt hij vanzelf. Dat geldt bij ons ook als we een been breken, mits niet te extreem. Het lichaam kan heel veel zelf genezen. Maar wat is dat dan precies dat dat veroorzaakt? Ik weet niet of ik er ooit achter ga komen, maar het fascineert me wel. Als therapeut kijk ik hoe ik de parameters zo optimaal mogelijk kan maken. Hoe kunnen we de beste omstandigheden scheppen? Hoe kan ik de omgeving als zodanig creëren dat die zelfhelende kracht optimaal is? Een definitie van cel is de kleinst levende eenheid binnen in een organisme, mits in een geschikte omgeving. Dat stukje achter de komma wordt altijd vergeten, maar hoort er essentieel bij. *Survival of the fittest* betekent dat de best aangepaste overleeft. Als een patiënt een klacht heeft, iets geneest niet, dan kijk ik wat ik kan doen. Waardoor wordt die genezing belemmerd? Is het voeding, je lijf, je kop, emotie, werk? Ik ga ervan uit dat je het zelf kunt, als we weten wat jou als patiënt belemmert."

Natuur of cultuur?

Op het Voedingsgeneeskundecongres op 15 mei zal Muts ingaan op verschillen tussen mannen en vrouwen vanuit de anatomie, evolutieleer, embryologie, maar ook vanuit de natuur en cultuur. "De verschillen tussen mannen en vrouwen zijn eigenlijk niet zo heel groot, hoewel ze er natuurlijk wel zijn. Waarom komt heupartrose bijvoorbeeld veel meer voor bij vrouwen? Lang werd gedacht dat dat door hormonen kwam. Maar de bouw van het bekken is ook anders. En bij vrouwen zit er meer in dat bekken, zij hebben immers een baarmoeder extra. Er is dus een andere vorm, met meer inhoud, en daardoor een andere doorbloeding. Als die doorbloeding verstoord is, kun je last van artrose krijgen."
Tegelijkertijd zijn volgens Muts de verschillen feitelijk gezien ook niet heel wezenlijk. "Daarmee komt de vraag op: is niet ook heel veel cultuur? Zijn niet heel veel dingen zo omdat ze voortkomen uit een verondersteld paradigma? Iedereen vindt het zo, maar is het ook zo? Is de anatomie anders, de fysiologie of de beleving? Heel lang werd baarmoederhalskanker gezien als belangrijke doodsoorzaak. Er werd een heel landelijk screeningsprogramma voor opgezet. Achteraf blijken er meer gevallen van prostaatkanker te zijn. Maar daar is (nog) geen programma voor. Dat vinden mannen namelijk niet nodig, dat is een duidelijk verschil in cultuur. Zo'n APK als waar ik het eerder over had, daar zijn vrouwen ook veel eerder bereid toe."
Volgens Muts moet je als therapeut dus ook anders met een vrouw omgaan dan met een man. "Uiteraard moet je om te beginnen goed kijken naar het individu, want ook tussen verschillende mannen zijn grote verschillen. Maar een man moet je eerder drillen, die wil graag een opdracht en gecontroleerd worden. Daar waar je vrouwen nieuwsgierig moet maken en het initiatief bij hen moet laten. Als je dat doet, wat gebeurt er dan? Ik vind het een uitdaging om daarmee om te gaan."

MEER INFORMATIE

https://integraalmedischcentrum.nl
https://voedingsgeneeskunde.nl/vgbc2020/programma