



Statistische Trends

# Alternatieve geneeswijzen: contact en opvattingen

Rianne Kloosterman

2019

# Inhoud

## 1. Inleiding 3

## 2. Resultaten 6

- 2.1 Contact met alternatieve genezers 6
- 2.2 Voorkeur voor reguliere of alternatieve geneeswijzen 9
- 2.3 Opvattingen over alternatieve geneeswijzen 12

Conclusie 17

Literatuur 18

StatLine 19

Technische toelichting 19

Tabellenbijlage 21

**Van de volwassen bevolking geeft in 2018 11 procent aan het afgelopen jaar een alternatieve genezer te hebben bezocht. Deze mensen zijn hier doorgaans erg over te spreken. Het grootste deel van de bevolking prefereert reguliere geneeswijzen boven alternatieve geneeswijzen, vooral omdat zij hier meer vertrouwen in hebben. Vrouwen zeggen vaker evenveel waarde te hechten aan reguliere en alternatieve geneeswijzen dan mannen. Dit geldt ook voor 25- tot 65-jarigen ten opzichte van 18- tot 25-jarigen en 65-plussers. In lijn hiermee hebben vrouwen en 25- tot 65-jarigen vaker contact met een alternatieve genezer.**

## 1. Inleiding

Het aantal soorten alternatieve geneeswijzen in Nederland is de laatste decennia toegenomen. In 1977 ging het om vijf hoofdstromingen: acupunctuur, homeopathie, paranormale geneeswijzen, antroposofische geneeskunde en natuurgeneeskunde. Dit is uitgegroeid tot 404 geneeswijzen in 2004 (Van Dijk, 2003; 2006). Nieuwe vormen van alternatieve geneeswijzen waren in 2004 bijvoorbeeld triggerpointtherapie, bio-resonantietherapie en kinesiologie. Het is niet bekend hoeveel geneeswijzen er op dit moment zijn. Ook het aantal beroepsbeoefenaars van alternatieve geneeswijzen is niet exact te geven. Volgens van Dijk (2003; 2006) waren er begin 2004 19 255 georganiseerde en 3 347 niet-georganiseerde beoefenaars van alternatieve geneeswijzen.

---

Binnen de gezondheidszorg wordt onderscheid gemaakt tussen reguliere en niet-reguliere behandelwijzen. Reguliere geneeswijzen zijn 'methoden van diagnostiek, preventie en behandeling die gebaseerd zijn op kennis, vaardigheden en ervaring die nodig zijn om de artsentitel te behalen en te behouden, die algemeen door de beroepsgroep worden aanvaard en deel uitmaken van de professionele standaard' (KNMG, 2008; Van Dijk, 2006). Methoden van diagnostiek en behandeling die hier niet onder vallen, vormen de niet-reguliere behandelwijzen. Termen als 'alternatief', 'complementair' en 'geneeswijzen' worden hierbij niet gebruikt, omdat deze de indruk kunnen geven dat deze behandelwijzen alternatief of aanvullend zijn of daadwerkelijk genezen (KNMG, 2008). Nadat de Commissie Alternatieve Geneeswijzen, ook wel bekend als Commissie Muntendam, in 1981 advies aan de Nederlandse regering uitbracht over alternatieve geneeswijzen in Nederland (Gezondheidsraad, 1993), is de terminologie 'alternatieve geneeswijzen' echter zeer gangbaar geworden in de samenleving. Om die reden wordt in dit artikel ook deze term gebruikt.

---

In 2018 gaf 6 procent van de Nederlandse volwassen bevolking aan in het afgelopen jaar onder behandeling te zijn geweest van een alternatieve genezer. Dit is de laatste jaren niet gewijzigd (Gezondheidsenquête; CBS, 2018). Het gaat ieder jaar om naar schatting circa 750 duizend mensen. De motieven om een alternatieve genezer te bezoeken lopen uiteen en hangen af van de aandoening of ziekte die mensen hebben (Visser en Peters, 1991; Renckens, 2004). Sommigen willen het gewoon een keer uitproberen, zijn verwezen door bekenden of denken: 'baat het niet dan schaadt het niet'. Ook onvrede met de resultaten van de reguliere zorg kan een rol spelen of het wordt gezien als laatste redmiddel. Mensen willen vaak alles gedaan hebben om beter te worden. Een minderheid is overtuigd aanhanger van de alternatieve geneeskunde of heeft hier meer vertrouwen in dan in reguliere geneeskunde.

In de samenleving verschillen de meningen over alternatieve geneeswijzen sterk. Tegenstanders hechten veel waarde aan de bewezen effectiviteit en veiligheid van de gezondheidszorg. Van veel alternatieve zorg zou volgens hen geen overtuigend bewijs zijn dat het werkt (Renckens, 2001). Een positieve houding ten opzichte van alternatieve geneeswijzen kan voortkomen uit onvrede met reguliere behandelingen, maar ook andere zaken zoals spiritualiteit en holisme, het natuurlijke karakter van behandelingen, aandacht voor persoonlijke ervaringen en intuïtief acceptabele verklaringen voor ziekte, kunnen hierbij een rol spelen (Hoenders, Appelo en Milders, 2006).

In de Gezondheidsenquête van het CBS wordt jaarlijks gevraagd of mensen in de afgelopen twaalf maanden onder behandeling zijn geweest bij een alternatieve genezer. In dit artikel wordt op basis van het onderzoek Belevingen wat uitgebreider ingegaan op het gebruik van alternatieve geneeswijzen. Er wordt bekeken welk deel van de volwassen bevolking een alternatieve genezer raadpleegt, maar ook in welke mate mensen hier tevreden over zijn en welke alternatieve genezers het vaakst zijn bezocht. Ook wordt aandacht besteed aan de redenen waarom sommige mensen geen gebruik maken van alternatieve genezers. Er wordt daarbij steeds gekeken of er verschillen zijn naar geslacht, leeftijd, migratie-achtergrond, hoogst voltooid onderwijsniveau en gestandaardiseerd besteedbaar huishoudensinkomen.

Behalve het gebruik is er in dit artikel aandacht voor hoe de volwassen bevolking aankijkt tegen alternatieve geneeswijzen. Eerder onderzoek hiernaar is al van geruime tijd geleden. Allereerst wordt bekeken aan welke vorm van geneeswijzen mensen meer waarde hechten, aan reguliere geneeswijzen of aan alternatieve? Vervolgens worden enkele opvattingen ten aanzien van alternatieve geneeswijzen gepeild. In hoeverre staan mensen ervoor open als zij ernstig ziek zouden worden? En hoe denken ze over onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen en over het opnemen van alternatieve geneeswijzen in het basispakket van de zorgverzekering? Ook hier zal worden bekeken of er verschillen bestaan tussen bevolkingsgroepen.

---

## Onderzoek Belevingen 2018

Voor dit artikel is gebruik gemaakt van gegevens uit het onderzoek Belevingen dat van maart tot en met juni 2018 is uitgevoerd door het CBS. Doel van dit onderzoek is om aan de hand van opvattingen, percepties en meningen van inwoners van Nederland een beter beeld te krijgen van gevoelens en standpunten in de samenleving. Het onderwerp van Belevingen verandert jaarlijks. Belevingen 2018 stond in het teken van 'gezondheid', waarbij onder andere thema's als alternatieve geneeswijzen, eHealth en euthanasie aan bod kwamen.

Het onderzoek Belevingen heeft een mixed-mode design. Hierbij zijn respondenten eerst gevraagd om via internet (CAWI) de vragenlijst in te vullen. Personen die niet respondeerden en waarvan een telefoonnummer beschikbaar was, zijn vervolgens via telefoon (CATI) benaderd. Was geen telefoonnummer bekend, dan zijn zij door een interviewer thuis bezocht (CAPI). In totaal namen 3 625 personen van 18 jaar of ouder deel aan het onderzoek. De respons bedroeg 41 procent. Deze respons is lager dan in voorgaande edities van Belevingen doordat CAPI voor het eerst doelgroepgericht is ingezet. Niet alle personen zijn bezocht, maar alleen degenen die behoren tot bevolkingsgroepen die doorgaans minder goed responderen. Dit heeft een lagere respons tot gevolg, maar de representatieve weerspiegeling van de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder blijft hetzelfde als in voorgaande jaren.

## Analyses

Door middel van bivariate analyses is nagegaan of geslacht, leeftijd, hoogst behaald onderwijsniveau, migratieachtergrond en gestandaardiseerd besteedbaar huishoudensinkomen van belang zijn als het gaat om het gebruik van en de opvattingen over alternatieve geneeswijzen. Alleen significante relaties ( $p < 0,05$ ) worden in dit artikel besproken. Met multivariate regressieanalyses is nagegaan of de bivariate verbanden blijven bestaan na controle voor de overige achtergrondkenmerken.

Voor de vraagformuleringen zie de technische toelichting.

---

## 2. Resultaten

### 2.1 Contact met alternatieve genezers

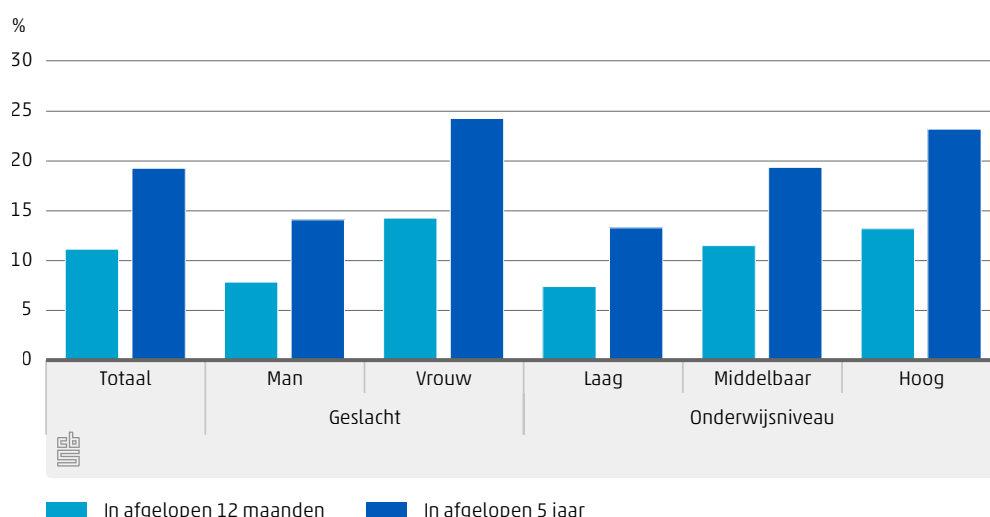
#### Eén op de vijf volwassenen had contact met alternatieve genezer in afgelopen vijf jaar

Van de bevolking van 18 jaar en ouder geeft 11 procent aan in de afgelopen twaalf maanden voor zichzelf contact te hebben gehad met een alternatieve genezer. Ter vergelijking: bijna driekwart van de volwassenen bracht in deze periode een bezoek aan de huisarts (ook gevraagd in Belevingen 2018). Van de mensen die een huisarts hebben geraadpleegd in de afgelopen twaalf maanden, ging 13 procent in hetzelfde jaar ook naar een alternatieve genezer. Van de mensen die de huisarts niet hebben bezocht, was dit 5 procent.

De osteopaat, chiropractor en acupuncturist zijn ieder met 2 procent het vaakst bezocht door de volwassen bevolking. Eveneens 2 procent zegt een andere alternatieve genezer te hebben geraadpleegd, zoals een orthomaanueel therapeut of voetreflextherapeut. De open antwoorden laten verder zien dat er een grote verscheidenheid aan alternatieve genezers is gecontacteerd. Het gaat om enkele tientallen verschillende genezers.

Van de mensen die in de afgelopen twaalf maanden niet bij een alternatieve genezer zijn geweest, geeft 9 procent aan dat zij wel in de afgelopen vijf jaar contact hebben gehad met een alternatieve genezer. In totaal bezocht bijna één op de vijf volwassenen (19 procent) in de afgelopen vijf jaar een alternatieve genezer voor zichzelf. Bij 1 procent ging het om een huisarts die alternatieve geneeswijzen heeft toegepast.

#### 2.1.1 Contact met alternatieve genezers, 2018



### Vrouwen bezoeken relatief vaak een alternatief genezer

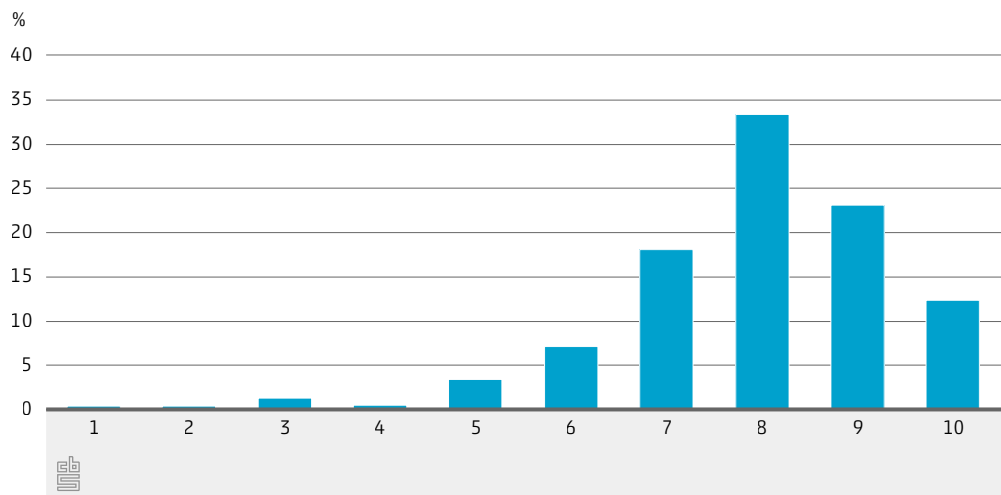
Vrouwen hebben ruim anderhalf keer zo vaak contact met alternatieve genezers als mannen. In de afgelopen vijf jaar heeft bijna een kwart van de vrouwen een alternatief genezer geraadpleegd, tegen 14 procent van de mannen. In de leeftijdsgroepen van 25 tot 65 jaar zijn de bezoekers van alternatieve genezers oververtegenwoordigd; jongeren en ouderen raadplegen duidelijk minder vaak een alternatieve genezer (tabel B.1). Verschillen naar migratieachtergrond zijn enkel zichtbaar bij het contact met alternatieve genezers in de afgelopen vijf jaar. Personen met een westerse achtergrond hebben in deze periode met 24 procent het vaakst een bezoek gebracht aan een alternatieve genezer. Personen met een niet-westerse achtergrond deden dit met 14 procent het minst vaak. Wat betreft het onderwijsniveau blijken hoger opgeleiden vaker een alternatieve genezer te raadplegen dan lager opgeleiden. Tussen inkomensgroepen bestaat geen verschil in het contact met alternatieve genezers.

### Bezoekers alternatieve genezers tevreden

Mensen die alternatieve genezers hebben geraadpleegd in de afgelopen vijf jaar, zijn daar doorgaans over te spreken. Gemiddeld geven zij hun alternatieve genezer een 7,9 als rapportcijfer. Het vaakst gegeven cijfer voor de alternatieve genezer is een 8 (33 procent). Zes procent heeft minder positieve ervaringen met alternatieve genezers en geeft een onvoldoende (vijf of lager), vooral omdat zij geen of beperkt resultaat zagen van de behandeling. Ook vond een aantal het behoorlijk duur.

De gemiddelde beoordeling van alternatieve genezers verschilt nagenoeg niet tussen bevolkingsgroepen (tabel B.1). Alleen mensen in het hoogste inkomenskwartiel zijn met een 8,1 wat positiever over de alternatieve genezer die ze hebben bezocht dan mensen in het laagste inkomenskwartiel. De laatste groep geeft gemiddeld een 7,6.

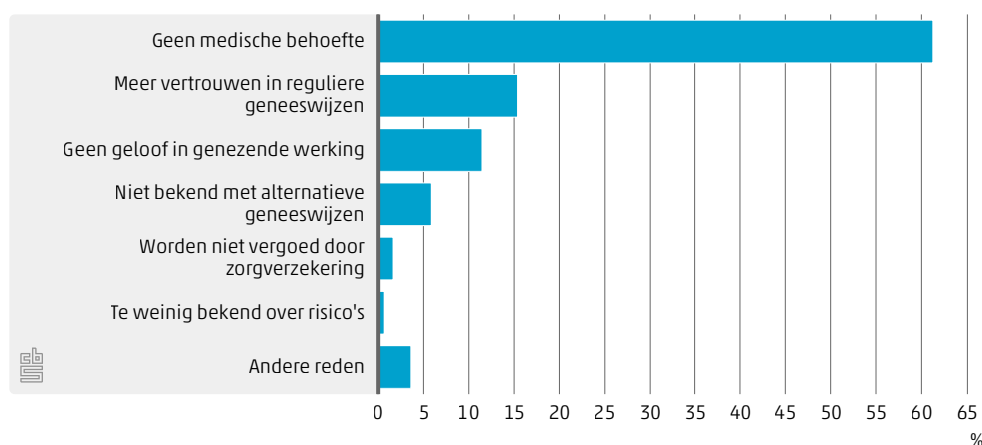
#### 2.1.2 Rapportcijfer voor (meest) bezochte alternatieve genezer, 2018



### Meerderheid geen medische noodzaak voor gebruik alternatieve geneeswijzen

Ongeveer 80 procent van de volwassen bevolking heeft in de afgelopen vijf jaar geen contact gehad met een alternatieve genezer. Daarvoor geeft de meerderheid als belangrijkste reden dat zij geen medische noodzaak hadden (61 procent). Een kleiner deel is niet naar een alternatieve genezer gegaan, omdat zij meer vertrouwen hebben in reguliere geneeswijzen (15 procent) of niet geloven in de genezende werking van alternatieve geneeswijzen (11 procent). Een nog lager aandeel is niet bekend met alternatieve geneeswijzen (6 procent), geeft aan dat deze geneeswijzen niet worden vergoed door de zorgverzekeraar (2 procent) of vindt dat er te weinig bekend is over de risico's van alternatieve geneeswijzen (1 procent). Vier procent heeft een andere reden. Zij geven veelal aan dat ze er geen behoefte aan hadden.

#### 2.1.3 Belangrijkste reden geen contact met alternatieve genezer, 2018



### Laagopgeleiden minder bekend met alternatieve geneeswijzen dan hoogopgeleiden

Er zijn enkele verschillen tussen bevolkingsgroepen in de belangrijkste reden om geen gebruik te maken van alternatieve geneeswijzen (tabel B.2). Mannen geloven minder vaak in de genezende werking van alternatieve geneeswijzen dan vrouwen. Vrouwen geven iets vaker als belangrijkste reden dat geneeswijzen niet worden vergoed door hun zorgverzekering.

Vanzelfsprekend speelt bij 18- tot 65-jarigen het ontbreken van een medische noodzaak meer dan bij ouderen van 65 jaar en ouder. Ouderen zeggen naar verhouding vaak dat ze geen alternatieve geneeswijzen gebruiken, omdat zij meer vertrouwen hebben in reguliere geneeswijzen.



Personen met een Nederlandse achtergrond geven minder vertrouwen ook vaker als belangrijkste reden dan personen met een niet-westerse achtergrond. Daar speelt mee dat personen met een niet-westerse achtergrond doorgaans jonger zijn. Bij personen met een niet-westerse achtergrond is verder ook onbekendheid met alternatieve geneeswijzen vaker de belangrijkste reden om geen alternatieve genezers te raadplegen dan voor personen met een Nederlandse achtergrond.

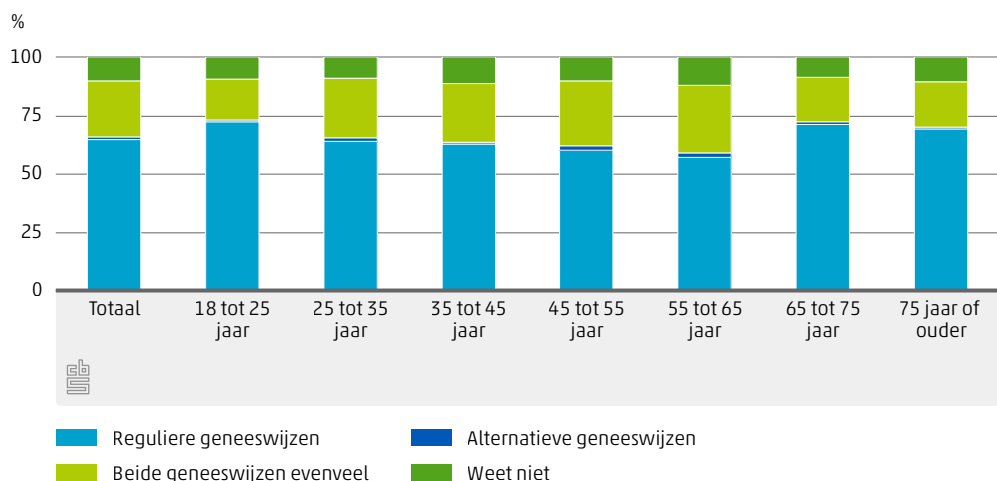
Ook laagopgeleiden en mensen met een laag inkomen noemen onbekendheid met alternatieve geneeswijzen vaker als reden om er geen gebruik van te maken dan hoogopgeleiden en mensen met een hoog inkomen. Dat personen met een laag inkomen dit vaker als belangrijkste reden aandragen dan personen met een hoog inkomen, hangt samen met het feit dat zij relatief vaak laag zijn opgeleid. Personen met een laag inkomen zeggen ook vaker dan personen met een hoog inkomen dat ze geen gebruik maken van alternatieve geneeswijzen, omdat deze niet worden vergoed door hun zorgverzekering. Voor personen met een hoog inkomen is het ontbreken van een medische behoefte vaker de belangrijkste reden om niet naar een alternatieve genezer te stappen. Dit komt doordat zij naar verhouding vaker jonger zijn dan personen met een laag inkomen.

## 2.2 Voorkeur voor reguliere of alternatieve geneeswijzen

### Bijna een kwart hecht evenveel waarde aan reguliere en alternatieve geneeswijzen

Het grootste deel van de volwassen Nederlandse bevolking (65 procent) verkiest reguliere geneeswijzen boven alternatieve geneeswijzen<sup>1)</sup>. Eén procent prefereert juist alternatieve geneeswijzen en 24 procent hecht evenveel waarde aan beide geneeswijzen. Een tiende van de volwassenen weet niet aan welke vorm van behandelen ze de voorkeur geven.

#### 2.2.1 Aan welke vorm van geneeswijzen wordt de meeste waarde gehecht, 2018



<sup>1)</sup> Personen die eerder aangaven de afgelopen vijf jaar geen gebruik te hebben gemaakt van een alternatief genezer, omdat ze hierin geen vertrouwen hebben, niet geloven dat alternatieve geneeswijzen werkelijk genezen, twijfelen over de risico's of er onbekend mee zijn, zijn bij de groep ondergebracht met een voorkeur voor reguliere geneeswijzen. Mensen die geen gebruik hebben gemaakt van alternatieve geneeswijzen, omdat deze niet werden vergoed door de zorgverzekering, er geen medische noodzaak was of vanwege een andere reden, is wel gevraagd aan welke vorm van geneeswijzen zij de voorkeur geven.

### **Mannen prefereren vaker reguliere geneeswijzen dan vrouwen**

Hoewel alle bevolkingsgroepen in meerderheid de voorkeur geven aan reguliere geneeswijzen boven alternatieve geneeswijzen, zijn er ook verschillen. Zo zeggen vrouwen (27 procent) vaker dan mannen (20 procent) evenveel waarde te hechten aan reguliere en alternatieve geneeswijzen (tabel B.3). Ook is bij hen zowel het deel dat alternatieve geneeswijzen prefereert boven reguliere geneeswijzen als het deel dat niet weet welke vorm ze verkiezen iets groter dan bij mannen. Mannen geven met 70 procent vaker de voorkeur aan reguliere geneeswijzen dan vrouwen (60 procent).

Bij de leeftijdsgroepen geven 25- tot 65-jarigen vaker aan evenveel waarde te hechten aan beide geneeswijzen. Jongeren van 18 tot 25 jaar en 65-plussers verkiezen vaker reguliere geneeswijzen. Eerder bleek ook dat vrouwen en 25- tot 65-jarigen vaker een alternatieve genezer raadplegen.

Hoewel het aandeel dat contact heeft gehad met een alternatieve genezer groter is onder hoogopgeleiden dan onder laagopgeleiden, zeggen hoogopgeleiden toch vaker de voorkeur te geven aan reguliere geneeswijzen.

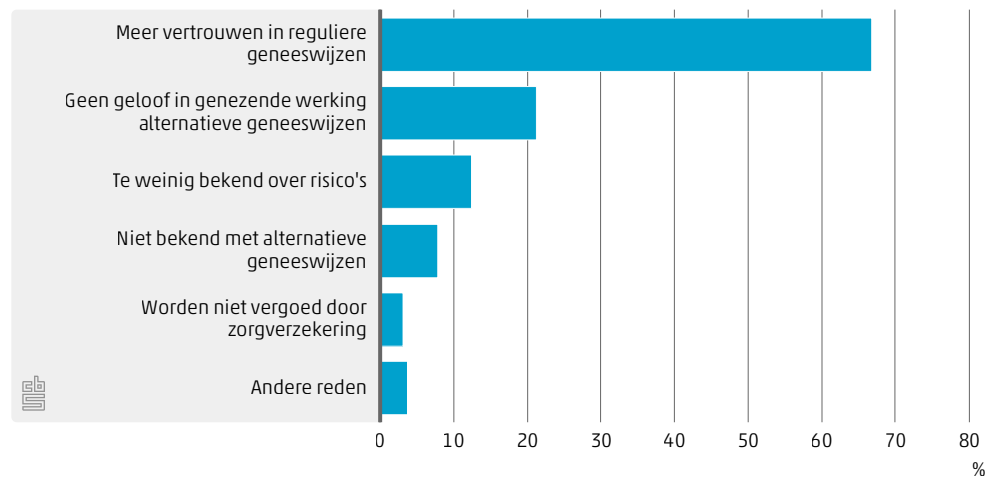
Ook personen met een Nederlandse achtergrond (66 procent) prefereren vaker reguliere geneeswijzen ten opzichte van personen met een westerse (60 procent) of niet-westerse achtergrond (58 procent). Dit is ook het geval bij mensen in het hoogste inkomenskwartiel (69 procent) ten opzichte van mensen in het laagste inkomenskwartiel (61 procent).

Er zijn geen verschillen tussen onderwijs-, herkomst- en inkomensgroepen in het aandeel dat meer waarde hecht aan alternatieve dan aan reguliere geneeswijzen. Wel geven laagopgeleiden, personen met een westerse of niet-westerse achtergrond en personen in het laagste inkomenskwartiel relatief vaak aan dat ze niet weten aan welke geneesvorm ze meer waarde hechten. De verschillen tussen herkomst- en inkomensgroepen zijn grotendeels terug te voeren op het naar verhouding grote aantal laagopgeleiden onder personen met een niet-westerse achtergrond en onder personen met een laag inkomen.

### **Voorstanders reguliere geneeswijzen: weinig vertrouwen in alternatieve geneeswijzen**

Twee derde van de volwassenen die de voorkeur geven aan reguliere geneeswijzen geeft hiervoor als reden hier meer vertrouwen in te hebben dan in alternatieve geneeswijzen (tabel B.4). Ruim 20 procent gelooft niet dat alternatieve geneeswijzen werkelijk genezen, 12 procent vindt dat er te weinig bekend is over de risico's van alternatieve geneeswijzen, 8 procent is er niet mee bekend en 3 procent geeft aan dat alternatieve geneeswijzen niet worden vergoed door de zorgverzekering. Vier procent heeft nog een andere reden waarom zij meer waarde hechten aan reguliere geneeswijzen dan aan alternatieve geneeswijzen. Zij wijzen er vooral op dat de werking van reguliere geneeswijzen wetenschappelijk is vastgesteld in tegenstelling tot bij alternatieve geneeswijzen.

## 2.2.2 Redenen voorkeur reguliere geneeswijzen, 2018



### Mannelijke voorstanders reguliere geneeswijzen: weinig geloof in werking alternatieve geneeswijzen

Ongeloof in de werking van alternatieve geneeswijzen is voor mannen vaker dan voor vrouwen een reden om de voorkeur te geven aan reguliere geneeswijzen (tabel B.4). Vrouwen zeggen vaker dat zij te weinig bekend zijn met de risico's van alternatieve geneeswijzen.

Onbekendheid met de risico's speelt ook meer bij jongere leeftijdsgroepen dan bij oudere. Voor 22 procent van de 18- tot 25-jarigen is dit een reden om reguliere geneeswijzen te prefereren boven alternatieve geneeswijzen tegen ongeveer 8 procent van de 65-plussers. Personen met een Nederlandse achtergrond hechten vaker meer waarde aan reguliere geneeswijzen dan aan alternatieve geneeswijzen, omdat ze hier meer vertrouwen in hebben dan personen met een westerse of niet-westerse achtergrond.

Ook hoog- en middelbaar opgeleiden hebben meer vertrouwen in reguliere geneeswijzen in vergelijking met laagopgeleiden. Bij hoogopgeleiden speelt ook vaker een rol dat de werking van alternatieve geneeswijzen niet wetenschappelijk bewezen is.

Ten slotte zegt een naar verhouding groot deel van de personen met een niet-westerse achtergrond en van de laagopgeleiden niet bekend te zijn met alternatieve geneeswijzen. Dit blijkt ook bij personen in het laagste inkomenskwartiel vaker het geval ten opzichte van personen in een hoger inkomenskwartiel. Hier speelt mee dat personen met een laag inkomen relatief vaak een niet-westerse achtergrond hebben en laagopgeleid zijn.

### Voorstanders alternatieve geneeswijzen: reguliere genezers teveel gericht op symptoombestrijding

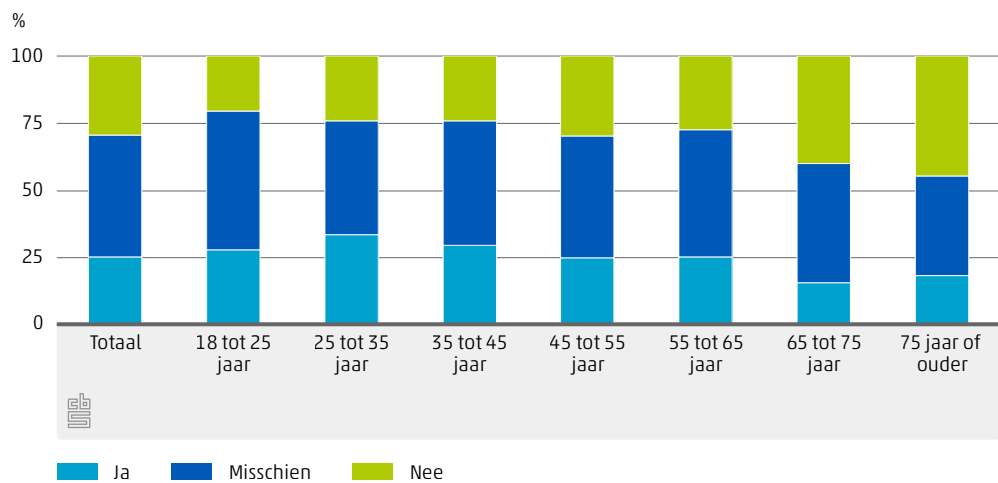
Eén procent van de volwassen bevolking hecht meer waarde aan alternatieve geneeswijzen dan aan reguliere geneeswijzen. Zij vinden veelal dat alternatieve genezers werken aan de oorzaken van het probleem, terwijl reguliere genezers volgens hen vooral bezig zijn met het bestrijden van klachten. Verder onderschrijven ze de holistische aanpak van de meeste alternatieve geneeswijzen. Lichaam, geest en ziel zijn volgens hen één en moeten daarom tezamen worden behandeld. Ook zegt een aantal dat reguliere geneeswijzen en medicijnen vaak schadelijker zijn dan de alternatieve varianten.

## 2.3 Opvattingen over alternatieve geneeswijzen

### Alternatieve geneeswijzen voor 3 op 10 volwassenen geen optie bij ernstige ziekte

Het grootste deel van de volwassen bevolking (45 procent) kan niet op voorhand zeggen of zij in het geval van een ernstige ziekte alternatieve geneeswijzen zouden overwegen. Een kwart zou hier wel gebruik van maken. Een iets groter aandeel (29 procent) zegt dit niet te zullen doen.

#### 2.3.1 Overweging alternatieve geneeswijzen bij ernstige ziekte, 2018



#### Ouderen het vaakst negatief over alternatieve geneeswijzen bij ernstige ziekte

Vrouwen en personen met een niet-westerse achtergrond zeggen vaker dat zij alternatieve geneeswijzen zouden overwegen bij een ernstige ziekte dan mannen en personen met een Nederlandse achtergrond (tabel B.5). De laatstgenoemde groepen zijn hier vaker nog niet zeker van.

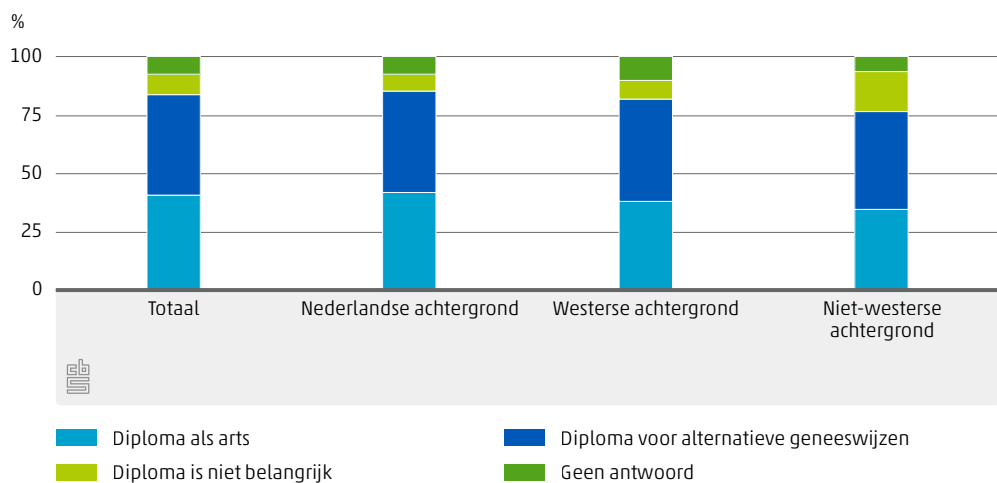
Bij de leeftijdsgroepen geven 65-plussers met ruim 40 procent het vaakst aan dat zij alternatieve geneeswijzen niet in overweging zullen nemen bij een ernstige ziekte. Dit is ruim twee keer zo vaak als bij jongeren van 18 tot 25 jaar. Jongere en middelbare leeftijdsgroepen staan vaker positief tegenover alternatieve behandeling bij een ernstige ziekte of twijfelen hier nog over. Ook laagopgeleiden geven vaker aan alternatieve geneeswijzen niet in overweging te zullen nemen bij een ernstige ziekte, terwijl hoog- en middelbaar opgeleiden vaker aangeven dit (mogelijk) wel te zullen doen. Hier speelt mee dat laagopgeleiden gemiddeld wat ouder zijn.

Bij de inkomensgroepen zijn de grootste verschillen zichtbaar in het aandeel dat nog niet precies weet of zij alternatieve geneeswijzen zouden overwegen in het geval zij ernstig ziek worden; van de hoogste inkomens weet 48 procent het niet zeker, tegen 37 procent van de laagste inkomens. Het aandeel dat dit wel in overweging zou nemen, alsook het aandeel dat dit niet zou doen, is hoger bij personen met een laag inkomen. Verschillen in leeftijd en onderwijsniveau spelen hierbij een rol.

### Meerderheid vindt dat alternatieve genezers een diploma moeten hebben

In Nederland is er een groot aanbod van alternatieve therapeuten en artsen die lid zijn van een beroepsvereniging. Zij hebben vaak een opleiding gevolgd aan een particuliere beroepsopleiding. Daarnaast had in 2003 ongeveer 10 procent van de beoefenaars van alternatieve geneeswijzen een regulier artsdiploma. Zij mogen alternatieve en reguliere werkzaamheden combineren. Naast deze georganiseerde beoefenaars zijn er ook alternatieve therapeuten die niet georganiseerd of niet gediplomeerd zijn (Van Dijk, 2006). De meerderheid van de volwassen bevolking vindt dat alternatieve genezers een diploma moeten hebben; 41 procent vindt dat zij over een diploma als arts moeten beschikken, 43 procent vindt dat dit een diploma voor alternatieve geneeswijzen moet zijn. Bijna 10 procent vindt een diploma niet belangrijk en 7 procent heeft geen antwoord gegeven.

### 2.3.2 Opvattingen over het diploma van alternatieve genezers, 2018



### Voor bijna 2 op de 10 niet-westerse inwoners diploma alternatieve genezer niet van belang

Vrouwen vinden het vaker belangrijk dat een alternatieve genezer een diploma heeft dan mannen (tabel B.6). Het aandeel dat graag ziet dat alternatieve genezers over een artsdiploma beschikken, verschilt niet tussen beiden. Vrouwen zijn vooral vaker van mening dat een alternatieve genezer een diploma voor alternatieve geneeskunde moet hebben. Dit geldt ook voor hoog- en middelbaar opgeleiden ten opzichte van laagopgeleiden.

Van alle leeftijdsgroepen vindt ongeveer 84 procent het relevant dat een alternatieve genezer over een diploma beschikt. Alleen vinden 18- tot 65-jarigen vaker dat dit een diploma voor alternatieve geneeswijzen moet zijn en zijn 65-plussers vaker voorstander van een artsdiploma.

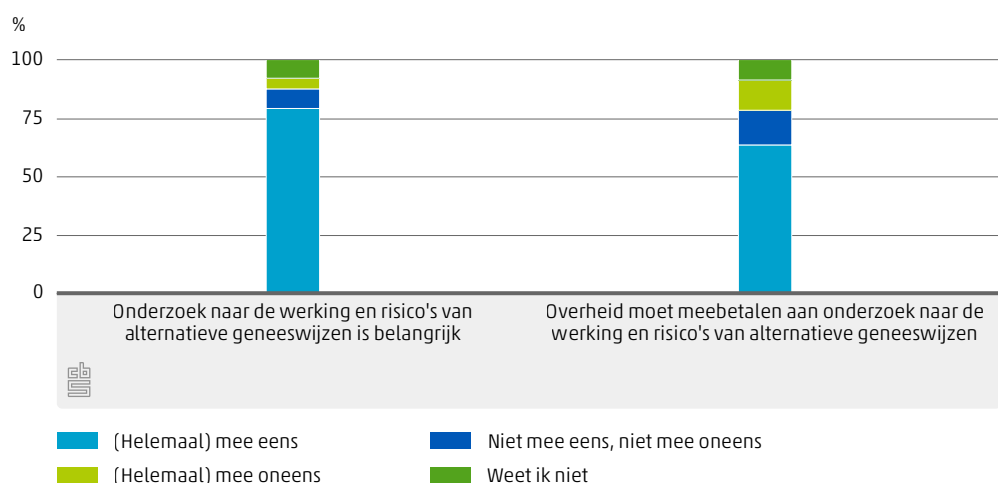
Het aandeel personen met een niet-westerse achtergrond dat een diploma voor alternatieve genezers niet van belang vindt (17 procent) is ruim twee keer zo groot als bij personen met een Nederlandse achtergrond (7 procent). De laatste groep ziet vooral liever dat alternatieve genezers een artsdiploma hebben. Dit komt doordat personen met een Nederlandse achtergrond doorgaans ouder zijn dan personen met een niet-westerse achtergrond. Ook personen in de laagste inkomensgroep hechten minder belang aan een diploma voor alternatieve genezers dan personen met een hoger inkomen.

Personen die in de afgelopen vijf jaar contact hebben gehad met een alternatieve genezer geven met 88 tegen 83 procent wat vaker aan dat een alternatieve genezer gediplomeerd moet zijn dan personen die een dergelijk contact niet hebben gehad. Daarbij zijn bezoekers van alternatieve genezers vaker voorstander van een diploma voor alternatieve geneeswijzen, terwijl personen die in de afgelopen vijf geen bezoek hebben gebracht vaker vinden dat dit een artsdiploma moet zijn.

### Meerderheid vindt onderzoek naar alternatieve geneeswijzen belangrijk

Bijna acht op de tien volwassenen vindt onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen belangrijk. Vier procent deelt deze mening niet en 9 procent neemt een neutraal standpunt in en is het er niet mee eens, maar ook niet mee oneens. Verder weet 8 procent niet of zij dit onderzoek belangrijk vinden. Eveneens een meerderheid vindt dat de overheid moet meebetalen aan onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen, al is dit deel met 64 procent duidelijk kleiner dan het deel dat dit onderzoek belangrijk vindt. 13 procent geeft aan dat de overheid niet moet bijdragen, 15 procent is neutraal en 9 procent weet het niet.

### 2.3.3 Opvattingen over onderzoek alternatieve geneeswijzen, 2018



## **Mannen minder positief over onderzoek naar werking van alternatieve geneeswijzen**

Mannen vinden minder vaak dan vrouwen dat onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen belangrijk is (tabel B.7). Ook zijn zij minder vaak van mening dat de overheid moet meebetalen aan dit onderzoek. Naast dat vrouwen vaker vinden dat de overheid moet bijdragen aan onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen, is bij hen ook het aandeel dat niet weet of de overheid dit moet doen iets groter dan bij mannen.

Van de leeftijdsgroepen vinden 75-plussers onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen het minst vaak belangrijk en ook over het meebetalen van de overheid aan dit onderzoek zijn ze minder positief. Deze leeftijdsgroep weet relatief vaak niet of zij dit onderzoek belangrijk vindt en of de overheid hieraan zou moeten bijdragen. Hoewel het aandeel 18- tot 25-jarigen dat onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen belangrijk vindt vrijwel even groot is als dit aandeel bij de 25- tot 75-jarigen, zijn zij minder vaak van mening dat de overheid dit moet meefinancieren.

Personen met een Nederlandse achtergrond zijn vaker van mening dat onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen belangrijk is dan personen met een niet-westerse achtergrond.

Hoog en middelbaar opgeleiden vinden nader onderzoek ook vaker van belang dan laagopgeleiden, net als voor personen met een hoog inkomen ten opzichte van personen met een laag inkomen. De verschillen tussen inkomensgroepen zijn het gevolg van het relatief grote aandeel laagopgeleiden onder personen met een laag inkomen. Personen met een niet-westerse achtergrond, laagopgeleiden en personen met een laag inkomen geven relatief vaak aan niet te weten of dit onderzoek belangrijk is. Zij weten ook vaker niet of de overheid hieraan moet meebetalen.

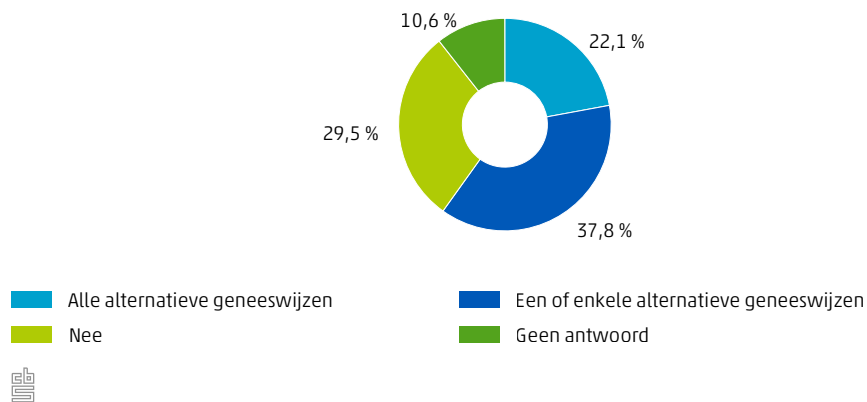
Personen met een Nederlandse achtergrond, hoogopgeleiden en personen met een laag inkomen nemen bij deze kwestie naar verhouding vaak een neutraal standpunt in; zij zijn het niet eens noch mee oneens dat de overheid moet meebetalen aan alternatieve geneeswijzen. Dat personen met een laag inkomen naar verhouding vaak laagopgeleiden en een niet-westerse achtergrond hebben, speelt mee bij de verschillen tussen inkomensgroepen.

## **Meerderheid voorstander van opname alternatieve geneeswijzen in basispakket**

In Nederland worden alternatieve geneeswijzen niet vergoed vanuit de basisverzekering. Mensen kunnen hiervoor een aanvullende verzekering afsluiten. De meerderheid van de volwassen bevolking is het hier niet mee eens en vindt dat alternatieve geneeswijzen moeten worden opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering: 22 procent vindt dat dit voor alle alternatieve geneeswijzen moet gelden en 38 procent voor één of enkele. Bijna 30 procent vindt dat alternatieve geneeswijzen niet in het basispakket thuishoren. Daarnaast geeft 11 procent geen antwoord.

Personen die vinden dat één of enkele vormen van alternatieve geneeskunde in de basisverzekering moeten worden opgenomen, zeggen het vaakst dat dit moet gelden voor de acupuncturist (59 procent), gevolgd door de chiropractor (49 procent) en homeopaat (42 procent). 15 procent kan niet aangeven welke alternatieve genezers zouden moeten worden vergoed vanuit de basisverzekering.

### 2.3.4 Mening over opname alternatieve geneeswijzen in basispakket, 2018



#### **Kwart vrouwen: alle alternatieve geneeswijzen moeten in basispakket**

Ruim een kwart van de vrouwen (26 procent) vindt dat alle alternatieve geneeswijzen moeten worden opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering (tabel B.8). Van de mannen is dit 18 procent. Zij vinden met 35 tegen 24 procent vaker dan vrouwen dat alternatieve geneeswijzen hier niet thuishoren.

Jongeren tussen de 18 en 25 jaar zijn met 44 procent ook relatief vaak tegen het opnemen van alternatieve geneeswijzen in het basispakket. Bij de oudere leeftijdsgroepen ligt dit aandeel tussen de 22 en 34 procent. Daarbij dient opgemerkt te worden dat een relatief groot deel van de 65-plussers (ongeveer 15 procent) geen antwoord heeft gegeven op de vraag of alternatieve geneeswijzen in het basispakket thuishoren. Hier speelt mee dat zij vaker laagopgeleid zijn; 16 procent van de laagopgeleiden heeft geen antwoord gegeven tegen 7 procent van de hoogopgeleiden.

Een ander verschil naar onderwijsniveau is dat laagopgeleiden met 29 procent bijna twee keer zo vaak voorstander zijn van het opnemen van alle alternatieve geneeswijzen in het basispakket dan hoogopgeleiden (15 procent). Ook personen met een niet-westerse achtergrond en personen in het laagste inkomenskwartiel zijn deze mening vaker toegedaan dan personen met een Nederlandse achtergrond en personen in het hoogste inkomenskwartiel. Hoogopgeleiden, personen met een Nederlandse achtergrond en personen in het hoogste inkomenskwartiel vinden vaker dat het moet gaan om één of enkele vormen van alternatieve geneeskunde, of zij zijn tegen het opnemen van alternatieve geneeswijzen in het basispakket.



# Conclusie

In 2018 gaf 11 procent van de volwassen bevolking aan in de afgelopen twaalf maanden contact te hebben gehad met een alternatieve genezer. Dit aandeel is hoger dan het kerncijfer van het CBS over het gebruik van alternatieve geneeswijzen; in de gezondheids-enquête geeft 6 procent aan onder behandeling te zijn geweest bij een alternatief genezer. Dit komt waarschijnlijk door verschil in vraagstelling; in het onderzoek Belevingen wordt gevraagd naar 'contact met' en in de Gezondheidsenquête naar 'onder behandeling bij'. Wellicht dat mensen die incidenteel contact hebben gehad met een alternatieve genezer niet vinden dat zij onder behandeling zijn geweest. Wat ook mee kan spelen, is dat er in Belevingen voor verschillende alternatieve genezers is gevraagd of mensen hier contact mee hebben gehad, terwijl in de Gezondheidsenquête geen voorbeelden van alternatieve genezers zijn gegeven. Respondenten moeten hier zelf bedenken wat een alternatief genezer is.

Bijna twee op de tien mensen geven in het onderzoek Belevingen aan dat zij in de afgelopen vijf jaar contact hebben gehad met een alternatieve genezer. Het gaat naar verhouding vaak om een bezoek aan de osteopaat, chiropractor of acupuncturist. Mensen zijn doorgaans te spreken over de alternatieve genezer die zij (het vaakst) hebben bezocht. Vrouwen, 25- tot 65-jarigen en hoogopgeleiden zijn oververtegenwoordigd onder de bezoekers van alternatieve genezers. Mannen, 18- tot 25-jarigen, 65-plussers en laagopgeleiden gaan hier duidelijk minder vaak heen. Deze bevindingen komen overeen met eerder onderzoek (CBS, 2018; Van Dijk, 2006).

Het grootste deel van de Nederlandse bevolking hecht meer waarde aan reguliere geneeswijzen, vooral omdat zij hier meer vertrouwen in hebben dan in alternatieve geneeswijzen. Vrouwen en 25- tot 65-jarigen zeggen naar verhouding vaak dat zij evenveel waarde hechten aan beide geneeswijzen. Dit is in lijn met het feit dat deze groepen vaker een bezoek brengen aan een alternatieve genezer. Bij de onderwijsgroepen is het beeld anders. Hoewel het aandeel dat contact heeft gehad met een alternatieve genezer groter is onder hoogopgeleiden dan onder laagopgeleiden, zeggen hoogopgeleiden tegelijkertijd vaker reguliere geneeswijzen te prefereren boven alternatieve geneeswijzen.

Bij een ernstige ziekte zegt 29 procent geen gebruik te zullen maken van alternatieve geneeswijzen. Een kwart geeft aan dit wel te zullen doen. Een relatief grote groep (45 procent) weet nog niet of zij dit zouden overwegen. Vooral ouderen geven relatief vaak aan geen alternatieve geneeswijzen in overweging te zullen nemen bij ernstige ziekte.

Bijna acht op de tien volwassenen vindt onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen belangrijk. Een kleiner maar nog steeds substantieel deel van 64 procent vindt dat de overheid aan dergelijk onderzoek moet meebetalen. Mannen en 75-plussers zijn minder vaak van mening dat onderzoek naar alternatieve geneeswijzen belangrijk is en dat de overheid dit moet meefinancieren dan vrouwen en jongere leeftijdsgroepen. Hoog- en middelbaar opgeleiden vinden dit vaker dan laagopgeleiden.

Tot slot vindt de meerderheid van de bevolking dat alternatieve geneeswijzen in het basispakket van de zorgverzekering opgenomen moeten worden, iets dat nu niet in het geval is. Dit moet volgens 22 procent voor alle alternatieve geneeswijzen gelden en volgens 38 procent voor één of enkele. Deze laatste groep zegt het vaakst dat dit moet gelden voor de acupuncturist, gevolgd door de chiropractor en de homeopaat. Hier moet wel worden opgemerkt dat in de vraag niet is vermeld dat opname van alternatieve geneeswijzen zal leiden tot een hogere premie, of dat iets anders uit het basispakket gehaald zal moeten worden om de premie gelijk te laten zijn. De vraag is of dan nog steeds een meerderheid voorstander is van opname van alternatieve geneeswijzen in het basispakket.

## Literatuur

Dijk, P. van (2003). Geneeswijzen in Nederland. Compendium van alternatieve geneeswijzen. Ankh-Hermes, Deventer.

Dijk, P. van (2006). Omvang alternatieve geneeswijzen in Nederland. Tijdschrift Integrale Geneeskunde, TIG jaarboek, 21-22 (2005-2006), 13-22.

Gezondheidsraad (1993). Alternatieve behandelwijzen en wetenschappelijk onderzoek. Advies, augustus 1993.

Hoenders, H.J.R., M.T. Appelo en C.F.A. Milders (2006). Complementaire en alternatieve geneeswijzen (CAG) en psychiatrie. Meninge van patiënten en psychiaters. Tijdschrift voor psychiatrie, 48(9), 733-737.

Renckens, C.N.M. (2001). De geschiedenis van de Vereniging tegen de Kwakzalverij. Geraadpleegd op 8 april 2019.

Renckens, C.N.M. (2004). Dwaalwegen in de geneeskunde. Over alternatieve geneeswijzen, modeziekten en kwakzalverij. Uitgeverij Bert Bakker, Amsterdam.

KNMG (2008). Gedragsregel - De arts en niet-reguliere behandelwijzen. Koninklijk Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, Utrecht.

Visser, G.J. en L. Peters (1991). Haalbaarheidsonderzoek substitutie-effecten alternatieve geneeswijzen. NIVEL, Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg, Utrecht.

## Technische toelichting

### Vraagstellingen

Over het contact met alternatieve genezers zijn de volgende vragen gesteld:

- Heeft de respondent in de afgelopen twaalf maanden voor zichzelf persoonlijk (dus geen telefonisch) contact gehad met één of meer van de volgende alternatieve genezers. Dit kan ook de huisarts zijn die alternatieve geneeswijzen toepast. De opties waren (meerdere antwoorden mogelijk): acupuncturist, antroposoof, chiropractor, fytotherapeut of kruidengenezer, gebedsgenezer of religieus genezer, haptonoom, homeopaat, magnetiseur of paranormaal genezer, natuurgenezer, osteopaat, huisarts die alternatieve geneeswijzen toepast, of een andere alternatieve genezer (zo ja, welke). De vraagstelling is dus iets anders dan in de Gezondheidsenquête, waar wordt gevraagd of mensen onder behandeling zijn.
- Bij geen contact in de afgelopen twaalf maanden: heeft de respondent dit wel gehad in de afgelopen vijf jaar, en met welke alternatief genezer (zelfde antwoordopties als hierboven).
- Aan bezoekers van alternatief genezers in de afgelopen vijf jaar:
  - Wat voor soort alternatief genezer hebben zij het vaakst geraadpleegd?
  - Een rapportcijfer van 1 tot 10 voor de vaakst bezochte alternatieve genezers. Bij een onvoldoende (1 tot en met 5) is gevraagd om een toelichting.
- Aan personen die geen contact hebben gehad: wat was de belangrijkste reden voor geen contact. Antwoordmogelijkheden: geen medische behoefte, geen geloof in genezende werking, meer vertrouwen in reguliere geneeswijzen, te weinig bekend over risico's, niet bekend met alternatieve geneeswijzen, niet vergoed door zorgverzekering of een andere reden (en zo ja welke reden).

Om inzicht te krijgen in de voorkeuren van de Nederlandse bevolking is gevraagd of respondenten meer waarde hechten aan reguliere geneeswijzen, aan alternatieve geneeswijzen of aan beide geneeswijzen evenveel. Bij een voorkeur voor reguliere geneeswijzen volgde vraag wat daarvoor de reden is. Antwoordmogelijkheden (meerdere antwoorden mogelijk): geen geloof in genezende werking, meer vertrouwen in reguliere geneeswijzen, te weinig bekend over risico's, niet bekend met alternatieve geneeswijzen, niet vergoed door zorgverzekering of een andere reden (en zo ja welke reden).

Om de opvattingen ten aanzien van alternatieve geneeswijzen te onderzoeken werden eerst de volgende twee vragen voorgelegd:

- Zou u in het geval van een ernstige ziekte alternatieve geneeswijzen overwegen (ja/misschien/nee)?
- Vindt u dat een alternatief genezer een diploma moet hebben (ja, een diploma als arts/ ja, een diploma voor alternatieve geneeswijzen/nee, dat is voor mij niet belangrijk)?

Daarna volgden twee stellingen met antwoordopties 'helemaal mee eens', 'mee eens', 'niet mee eens, niet mee oneens', 'mee oneens', 'helemaal mee oneens' en 'weet ik niet':

- Onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen is belangrijk.
- De overheid moet meebetalen aan onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen.

Tot slot kregen respondenten de vraag of zij vinden dat alternatieve geneeswijzen moeten worden opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering. Aan respondenten die vinden dat één of enkele alternatieve geneeswijzen in het basispakket horen, is gevraagd welke geneeswijzen dit dan zijn (meerdere antwoorden mogelijk). De antwoordopties waren: acupunctuur, antroposofie, chiropractie, fytotherapie of kruidengeneeswijze, gebeds- of religieuze geneeswijze, haptonomie, homeopathie, magnetisme of paranormale geneeswijze, natuurgeneeswijze, osteopathie en een andere alternatieve geneeswijze.

# Tabellenbijlage

## B.1 Contact met alternatieve genezer en oordeel naar achtergrondkenmerken, 2018

	Contact met alternatief genezer		Rapportcijfer <sup>1)</sup>
	In afgelopen 12 maanden	In afgelopen 5 jaar	
	%		Gemiddelde
Totaal	11,2	19,3	7,9
<i>Geslacht</i>			
Man	8,0	14,2	7,9
Vrouw	14,2	24,2	7,9
<i>Leeftijd</i>			
18 tot 25 jaar	5,5	13,4	7,7
25 tot 35 jaar	11,7	22,1	7,7
35 tot 45 jaar	13,7	21,2	8,0
45 tot 55 jaar	13,5	22,3	8,1
55 tot 65 jaar	15,1	23,5	7,9
65 tot 75 jaar	8,7	15,6	8,1
75 jaar of ouder	6,1	11,7	7,6
<i>Herkomst</i>			
Nederlandse achtergrond	11,0	19,5	7,9
Westerse achtergrond	14,2	24,4	8,0
Niet-westerse achtergrond	9,8	13,5	7,9
<i>Onderwijsniveau</i>			
Laag	7,4	13,3	7,7
Middelbaar	11,5	19,4	8,1
Hoog	13,2	23,2	7,9
<i>Huishoudensinkomen</i>			
Eerste kwartiel	8,5	16,4	7,6
Tweede kwartiel	11,1	18,9	7,9
Derde kwartiel	11,8	20,1	8,0
Vierde kwartiel	12,3	20,6	8,1

<sup>1)</sup> Het gaat hier om het oordeel van bezoekers die in de afgelopen vijf jaar contact hebben gehad met een alternatieve genezer.

## B.2 Belangrijkste reden geen contact met alternatief genezer naar achtergrondkenmerken, 2018

	Geen medische behoefte	Geen geloof in genezende werking alternatieve geneeswijzen	Meer vertrouwen in reguliere geneeswijzen	Te weinig bekend over risico's van alternatieve geneeswijzen	Niet bekend met alternatieve geneeswijzen	Alternatieve geneeswijzen niet vergoed door zorgverzekering	Andere reden
	%						
<b>Totaal</b>	61,3	11,5	15,4	0,7	5,9	1,7	3,6
<i>Geslacht</i>							
Man	60,7	12,9	15,8	0,5	5,8	1,2	3,1
Vrouw	61,9	9,9	15,0	0,9	5,9	2,3	4,2
<i>Leeftijd</i>							
18 tot 25 jaar	65,6	13,6	11,4	0,3	7,5	0,4	1,2
25 tot 35 jaar	63,9	10,5	12,3	0,3	8,6	0,6	3,9
35 tot 45 jaar	64,5	10,5	12,8	0,5	5,1	1,9	4,8
45 tot 55 jaar	60,4	12,4	15,4	0,7	4,2	2,9	4,1
55 tot 65 jaar	63,1	8,4	15,7	2,0	4,7	1,6	4,5
65 tot 75 jaar	55,7	12,0	20,6	0,3	5,3	2,8	3,3
75 jaar of ouder	55,0	13,8	20,0	0,5	6,8	1,1	2,9
<i>Herkomst</i>							
Nederlandse achtergrond	61,7	11,5	16,2	0,7	4,8	1,6	3,4
Westerse achtergrond	59,2	14,5	15,0	0,0	5,8	2,5	3,0
Niet-westerse achtergrond	60,1	8,9	11,1	0,6	12,1	1,8	5,4
<i>Onderwijsniveau</i>							
Laag	59,6	11,2	13,6	0,9	8,8	2,2	3,7
Middelbaar	62,3	10,4	15,8	0,7	5,6	1,9	3,3
Hoog	62,3	13,8	16,4	0,5	3,2	1,0	2,8
<i>Huishoudensinkomen</i>							
Eerste kwartiel	55,9	11,9	15,8	0,7	9,1	2,0	4,5
Tweede kwartiel	62,0	10,1	14,6	0,7	5,5	3,1	3,9
Derde kwartiel	62,6	10,5	15,7	0,9	5,5	1,5	3,3
Vierde kwartiel	63,2	13,0	15,8	0,4	4,1	0,6	2,9

### B.3 Vorm van geneeswijzen waar de meeste waarde aan wordt gehecht naar achtergrondkenmerken, 2018

	Reguliere geneeswijzen	Alternatieve geneeswijzen	Beiden evenveel	Weet niet
	%			
Totaal	64,7	1,4	23,9	9,9
<i>Geslacht</i>				
Man	69,9	0,9	20,3	9,0
Vrouw	59,6	2,0	27,5	10,9
<i>Leeftijd</i>				
18 tot 25 jaar	72,5	0,9	17,6	9,0
25 tot 35 jaar	64,0	1,6	25,5	8,8
35 tot 45 jaar	63,0	0,9	24,9	11,2
45 tot 55 jaar	60,2	2,0	27,8	10,0
55 tot 65 jaar	57,1	2,1	28,9	11,8
65 tot 75 jaar	71,3	1,0	19,2	8,4
75 jaar of ouder	69,4	1,0	19,3	10,3
<i>Herkomst</i>				
Nederlandse achtergrond	66,3	1,5	23,6	8,6
Westerse achtergrond	60,3	1,3	24,7	13,6
Niet-westerse achtergrond	58,5	1,1	25,4	15,1
<i>Onderwijsniveau</i>				
Laag	62,3	1,0	21,9	14,8
Middelbaar	63,7	1,5	25,9	8,9
Hoog	69,4	1,6	23,2	5,8
<i>Huishoudensinkomen</i>				
Eerste kwartiel	60,6	1,2	25,0	13,2
Tweede kwartiel	63,7	1,5	22,6	12,3
Derde kwartiel	64,5	1,5	25,2	8,8
Vierde kwartiel	68,9	1,4	22,5	7,2

## B.4 Redenen voorkeur reguliere geneeswijzen boven alternatieve geneeswijzen naar achtergrondkenmerken, 2018

	Meer vertrouwen in reguliere geneeswijzen	Geloofd niet dat alternatieve geneeswijzen werkelijk genezen	Te weinig bekend over risico's van alternatieve geneeswijzen	Alternatieve geneeswijzen niet vergoed door zorgverzekering	Niet bekend met alternatieve geneeswijzen	Andere reden
	%					
Totaal	66,8	21,3	12,5	3,2	7,9	3,8
<i>Geslacht</i>						
Man	67,6	23,5	10,4	2,8	7,2	3,5
Vrouw	65,8	18,8	14,9	3,6	8,8	4,1
<i>Leeftijd</i>						
18 tot 25 jaar	64,2	25,7	21,7	4,9	9,7	6,2
25 tot 35 jaar	65,7	20,6	13,6	4,7	12,0	1,9
35 tot 45 jaar	67,4	22,5	12,9	2,3	6,9	6,3
45 tot 55 jaar	67,1	22,9	10,1	2,8	6,2	4,0
55 tot 65 jaar	68,4	15,0	14,1	2,4	6,8	3,1
65 tot 75 jaar	68,4	20,0	7,4	2,9	6,3	2,1
75 jaar of ouder	64,8	23,2	8,4	2,4	8,6	2,9
<i>Herkomst</i>						
Nederlandse achtergrond	68,4	21,3	13,0	3,3	6,6	3,8
Westerse achtergrond	60,3	24,2	12,7	3,5	8,0	3,4
Niet-westerse achtergrond	60,5	18,6	8,3	2,5	17,8	3,6
<i>Onderwijsniveau</i>						
Laag	61,8	21,5	11,1	3,7	12,6	1,6
Middelbaar	68,2	19,7	12,5	3,6	7,6	3,9
Hoog	68,5	23,7	13,5	2,4	4,3	5,2
<i>Huishoudensinkomen</i>						
Eerste kwartiel	64,7	23,4	11,3	3,0	12,8	2,7
Tweede kwartiel	68,6	17,6	11,3	3,9	7,7	3,4
Derde kwartiel	66,5	19,6	13,2	3,9	7,1	4,3
Vierde kwartiel	67,7	24,0	13,1	1,9	5,6	4,3



### Toelichting: Redenen voorkeur reguliere geneeswijzen

De reden(en) om reguliere geneeswijzen te verkiezen boven alternatieve geneeswijzen is voor twee groepen op een andere manier vastgesteld. De eerste groep bestaat uit mensen die in de afgelopen vijf jaar een alternatieve genezer hebben bezocht én mensen die dit niet hebben gedaan vanwege het ontbreken van een medische noodzaak. Zij konden meerdere redenen aangeven voor hun voorkeur voor een reguliere arts; 79 procent geeft één reden, 17 procent twee redenen, en 4 procent drie of meer redenen.

De tweede groep is samengesteld uit mensen die in de afgelopen vijf jaar geen alternatieve genezer hebben bezocht, maar wel een medische noodzaak hadden. Zij zijn op een eerder moment gevraagd naar de belangrijkste reden waarom zij geen gebruik hebben gemaakt van alternatieve geneeswijzen (zie ook paragraaf 2.1).

Vanwege de overlap in antwoordopties zijn beide groepen samengenomen. Doordat de eerste groep meerdere antwoorden kon geven in tegenstelling tot de tweede groep, kan het aandeel dat een bepaalde reden geeft om reguliere geneeswijzen te prefereren boven alternatieve geneeswijzen enigszins vertekend zijn.

### B.5 Overwegen alternatieve geneeswijzen bij ernstige ziekte naar achtergrondkenmerken, 2018

	Ja	Misschien	Nee
	%		
Totaal	25,4	45,4	29,3
<i>Geslacht</i>			
Man	23,0	47,2	29,8
Vrouw	27,7	43,6	28,7
<i>Leeftijd</i>			
18 tot 25 jaar	28,0	51,9	20,1
25 tot 35 jaar	33,6	42,6	23,8
35 tot 45 jaar	29,6	46,6	23,8
45 tot 55 jaar	25,0	45,3	29,7
55 tot 65 jaar	25,3	47,4	27,3
65 tot 75 jaar	15,6	44,4	39,9
75 jaar of ouder	18,2	37,4	44,4
<i>Herkomst</i>			
Nederlandse achtergrond	23,4	47,5	29,1
Westerse achtergrond	29,9	38,7	31,4
Niet-westerse achtergrond	33,9	37,7	28,4
<i>Onderwijsniveau</i>			
Laag	21,2	40,2	38,5
Middelbaar	27,1	48,0	24,9
Hoog	26,4	45,7	27,9
<i>Huishoudensinkomen</i>			
Eerste kwartiel	29,8	36,5	33,7
Tweede kwartiel	24,8	44,8	30,4
Derde kwartiel	23,8	49,3	26,8
Vierde kwartiel	24,3	47,7	28,0

## B.6 Mening over diploma alternatief genezer naar achtergrondkenmerken en al dan geen contact, 2018

		Diploma als arts	Diploma voor alternatieve geneeswijzen	Diploma is niet belangrijk	Geen antwoord
	%				
Totaal		40,8	43,2	8,6	7,3
<i>Geslacht</i>					
Man		41,4	40,3	10,4	7,9
Vrouw		40,3	46,0	6,9	6,8
<i>Leeftijd</i>					
18 tot 25 jaar		37,5	46,9	7,5	8,1
25 tot 35 jaar		32,0	49,4	11,5	7,1
35 tot 45 jaar		35,2	48,9	9,5	6,3
45 tot 55 jaar		41,2	43,3	8,3	7,3
55 tot 65 jaar		42,2	45,6	6,6	5,7
65 tot 75 jaar		52,7	32,1	6,9	8,3
75 jaar of ouder		45,8	33,2	11,2	9,9
<i>Herkomst</i>					
Nederlandse achtergrond		42,1	43,3	7,4	7,2
Westerse achtergrond		38,3	43,9	8,0	9,8
Niet-westerse achtergrond		34,8	41,9	17,1	6,3
<i>Onderwijsniveau</i>					
Laag		42,4	37,3	10,4	9,9
Middelbaar		40,0	45,5	8,7	5,7
Hoog		40,6	45,9	7,0	6,5
<i>Huishoudensinkomen</i>					
Eerste kwartiel		37,3	40,2	13,2	9,3
Tweede kwartiel		43,2	41,7	7,3	7,7
Derde kwartiel		40,1	44,7	8,2	6,9
Vierde kwartiel		42,3	44,5	6,9	6,3
<i>Contact alternatieve genezer in afgelopen 5 jaar</i>					
Nee		43,6	39,5	9,0	7,8
Ja		29,1	58,5	7,0	5,4
<i>Contact alternatieve genezer in afgelopen 12 maanden</i>					
Nee		42,6	40,9	8,8	7,7
Ja		26,5	61,8	6,9	4,9

## B.7 Opvattingen over onderzoek alternatieve geneeswijzen naar achtergrondkenmerken, 2018

	Onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen is belangrijk				De overheid moet meebetalen aan onderzoek naar de werking en risico's van alternatieve geneeswijzen			
	(Helemaal) mee eens	Niet mee eens, niet mee oneens	(Helemaal) mee oneens	Weet ik niet	(Helemaal) mee eens	Niet mee eens, niet mee oneens	(Helemaal) mee oneens	Weet ik niet
	%							
Totaal	79,2	8,5	4,4	7,8	63,8	14,9	12,8	8,5
<i>Geslacht</i>								
Man	78,5	9,1	5,4	7,1	62,0	15,5	15,3	7,2
Vrouw	80,0	8,0	3,5	8,5	65,6	14,2	10,3	9,8
<i>Leeftijd</i>								
18 tot 25 jaar	77,4	12,3	5,8	4,5	53,9	21,5	18,9	5,7
25 tot 35 jaar	81,6	9,2	2,6	6,6	63,8	17,9	11,7	6,6
35 tot 45 jaar	82,2	7,3	3,8	6,7	62,4	14,9	15,0	7,8
45 tot 55 jaar	80,5	7,5	4,9	7,1	65,5	15,5	11,2	7,8
55 tot 65 jaar	80,7	8,1	3,8	7,4	70,4	13,0	8,7	7,9
65 tot 75 jaar	77,9	6,2	5,4	10,5	65,9	10,2	12,7	11,2
75 jaar of ouder	70,0	11,3	5,3	13,4	60,4	11,2	13,5	14,9
<i>Herkomst</i>								
Nederlandse achtergrond	80,4	8,8	4,1	6,7	63,2	15,9	13,1	7,8
Westerse achtergrond	78,1	6,9	6,4	8,6	64,6	11,1	14,9	9,4
Niet-westerse achtergrond	72,6	8,5	4,6	14,3	67,4	11,6	8,9	12,0
<i>Onderwijsniveau</i>								
Laag	70,0	9,4	6,0	14,6	60,3	11,9	13,0	14,8
Middelbaar	80,9	8,9	3,8	6,4	66,3	14,5	12,4	6,7
Hoog	85,8	7,5	4,1	2,6	63,5	18,0	13,6	4,9
<i>Huishoudensinkomen</i>								
Eerste kwartiel	75,5	8,1	3,9	12,5	63,0	11,5	12,1	13,4
Tweede kwartiel	75,4	8,6	5,0	11,0	63,7	14,0	12,2	10,1
Derde kwartiel	80,7	8,4	4,7	6,2	64,4	16,0	12,0	7,6
Vierde kwartiel	82,9	8,9	4,1	4,1	63,6	16,7	14,5	5,2

## B.8 Mening over opname alternatieve geneeswijzen in basispakket naar achtergrondkenmerken, 2018

### Opname alternatieve geneeswijzen in basispakket zorgverzekering

	Ja, alle alternatieve geneeswijzen	Ja, een of enkele alternatieve geneeswijzen	Nee	Geen antwoord
<b>Totaal</b>	22,1	37,8	29,5	10,6
<i>Geslacht</i>				
Man	18,4	36,6	34,9	10,1
Vrouw	25,6	39,0	24,2	11,1
<i>Leeftijd</i>				
18 tot 25 jaar	13,7	32,7	43,9	9,8
25 tot 35 jaar	19,7	41,3	32,1	6,9
35 tot 45 jaar	23,0	39,1	27,6	10,3
45 tot 55 jaar	24,8	41,9	23,9	9,4
55 tot 65 jaar	26,2	42,0	21,6	10,2
65 tot 75 jaar	22,1	33,5	30,4	14,0
75 jaar of ouder	22,4	28,3	33,5	15,8
<i>Herkomst</i>				
Nederlandse achtergrond	20,0	38,7	30,7	10,5
Westerse achtergrond	21,9	39,6	27,4	11,2
Niet-westerse achtergrond	35,3	30,8	23,3	10,6
<i>Onderwijsniveau</i>				
Laag	28,6	28,7	27,1	15,6
Middelbaar	23,6	39,4	27,5	9,5
Hoog	14,7	43,6	34,9	6,9
<i>Huishoudensinkomen</i>				
Eerste kwartiel	28,8	32,1	26,6	12,5
Tweede kwartiel	25,0	36,1	26,9	12,0
Derde kwartiel	21,3	39,0	28,5	11,2
Vierde kwartiel	16,2	41,1	34,5	8,2

## Verklaring van tekens

Niets (blanco)	Een cijfer kan op logische gronden niet voorkomen
.	Het cijfer is onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim
*	Voorlopige cijfers
**	Nader voorlopige cijfers
2018-2019	2018 tot en met 2019
2018/2019	Het gemiddelde over de jaren 2018 tot en met 2019
2018/'19	Oogstjaar, boekjaar, schooljaar enz., beginnend in 2018 en eindigend in 2019
2016/'17-2018/'19	Oogstjaar, boekjaar, enz., 2016/'17 tot en met 2018/'19

In geval van afronding kan het voorkomen dat het weergegeven totaal niet overeenstemt met de som van de getallen.

## Eindredactie Statistische Trends

Math Akkermans  
Marion van den Brakel  
Moniek Coumans  
Annelie Hakkenes-Tuinman  
Brigitte Hermans  
Suzanne Loozen

## Colofon

*Uitgever*  
Centraal Bureau voor de Statistiek  
Henri Faasdreef 312, 2492 JP Den Haag  
[www.cbs.nl](http://www.cbs.nl)

*Prepress*  
Centraal Bureau voor de Statistiek

*Ontwerp*  
Edenspiekermann

*Inlichtingen*  
Tel. 088 570 70 70  
Via contactformulier: [www.cbs.nl/infoservice](http://www.cbs.nl/infoservice)

© Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag/Heerlen/Bonaire, 2019.  
Verveelvoudigen is toegestaan, mits het CBS als bron wordt vermeld.